

جامعة جيلالي اليابس  
بسيدي بلعباس  
كلية الحقوق و العلوم السياسية

عنوان الأطروحة  
النظام القانوني للمخدرات المشروعة  
( دراسة مقارنة )

أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه في القانون العام  
تخصص علوم قانونية فرع قانون و صحة

تحت إشراف الأستاذ الدكتور  
بودالي محمد

إعداد الطالبة :  
مصطفى أسماء

أعضاء لجنة المناقشة

- |                |                      |                      |                           |
|----------------|----------------------|----------------------|---------------------------|
| رئيساً         | جامعة سيدي بلعباس    | أستاذ محاضر ( أ )    | 1 - السيد : قطاية بن يونس |
| مشرفاً و مقررأ | جامعة سيدي بلعباس    | أستاذ التعليم العالي | 2 - السيد : بودالي محمد   |
| عضواً          | المركز الجامعي البيض | أستاذ محاضر ( أ )    | 3 - السيد : بواب بن عامر  |
| عضواً          | المركز الجامعي البيض | أستاذ محاضر ( أ )    | 4 - السيدة : هنان مليكة   |

السنة الجامعية 2016/2015

## إهداء

أهدي هذا العمل المتواضع إلى من يرتعش قلبي لذكره إلى صاحب القلب الطاهر الذي علمني الصبر و التفاؤل و الأمل إلى روح جدي الذي منعه القدر ليبري ثمرة هذا العمل أدعو الله له بالرحمة و المغفرة .

إلى من أحمل إسمه بكل فخر و به أكبر و عليه أعتد ، إلى من كان لي عوناً و سنداً طوال فترة إعداد هذا البحث و ستبقى كلماته نجوماً أهتدي بها اليوم و في الغد و إلى الأبد والدي العزيز .

إلى بسمة الحياة و سر الوجود إلى من كان دعاءها سر نجاحي إلى ملاكي في الحياة أُمي الحبيبة .

إلى توأم روحي و رفيقة قلبي إلى من رافقتني منذ أن حملنا حقائب صغيرة و معك سرت الدرب خطوة بخطوة أختي .

إلى من أرى التفاؤل بعينيه و السعادة في ضحكته إلى شعلة الذكاء و النور أخي .

أهدي عملي .

## شكر و تقدير

الحمد لله الذي أنار لنا درب العلم و المعرفة و أعاننا على إنجاز هذا

العمل

نتوجه بجزيل الشكر و الإمتنان إلى كل من ساعدنا من قريب أو بعيد على إنجاز هذا العمل، و في تذليل ما واجهناه من صعوبات ، و نخص بالذكر الأستاذ المشرف السيد بودالي محمد ، الذي لم يبخل علينا بتوجيهاته و نصائحه القيّمة التي كانت عوناً لنا في إتمام هذا البحث .

و لا يفوتنا أن نتقدم بالشكر الجزيل إلى الدكتور قطاية بن يونس على قبوله مناقشة هذه الأطروحة رغم أعباءه المتمثلة في مناقشة رسائل الماجستير والدكتوراه ، كما أتوجه بالشكر والعرفان لكل من الأستاذ بواب بن عامر والأستاذة هنان مليكة على تحملهما مشاق السفر و قبولهما مناقشة هذه الأطروحة .

و لا يفوتني أن أتقدم بجزيل الشكر إلى من قدم لنا المساعدات والتسهيلات ربما دون أن يشعروا بدورهم بذلك، وأخص بالذكر السيد بلحاج عبد ربي على بذله من جهد لكتابة هذه الأطروحة.

## مقدمة

لقد عرف الإنسان المخدرات منذ القدم ، فهي موجودة معه في الطبيعة وشاع استخدامها في مختلف الحضارات لأغراض شتى منها التداوي<sup>(1)</sup> و منهم من كان يستخدمها لما تحتويه من مواد تغير من حالة العقل و الإدراك و الحس ، سعيا للسعادة و تخفيف عناء الحياة و مشقاتها<sup>(2)</sup>.

يبدو أن الإنسان لم يكف يوما عن استعمالها و لم تفقد أهميتها عنده ، بل العكس فقد لقيت اهتماما لاسيما من لدن العلماء و الباحثين الذين اكتشفوا فوائدها الجمة في مجال الطب ( إجراء العمليات الجراحية و تسكين الآلام الحادة و علاج العديد من الأمراض النفسية و العصبية منها ) .

لم يطرح تناولها و بيعها و تداولها وحتى إنتاجها أية مشكلة تذكر ، بل إن الاهتمام بها و التركيز على فوائدها دفع بالعلماء إلى اكتشاف مواد مخدرة جديدة مشتقة من المخدرات الطبيعية ذات الأصل النباتي ، و تواصل بحوثهم واكتشافاتهم التي أدت إلى ظهور المخدرات التخليقية وهي عبارة عن عقاير مصنعة من مواد كيميائية في شكل حقن و كبسولات و حبوب... الخ .

لكن مع مطلع القرن العشرين بدأ العلماء ينتبهون إلى خطورة المواد المخدرة سواء كانت طبيعية أو مشتقة من المواد الطبيعية أم المصنعة كيميائيا على صحة الإنسان إذا تناولها دون استشارة طبية أو بكميات أكبر من المطلوب أو بعبارة أخرى إذا أساء استخدامها .

و أدركوا أن المخدرات نوع من السموم، ينتهي بمتناوله للإدمان و من هنا ظهرت ضرورة لتنظيم استخدامها و فرضت العقوبات على الاستعمال غير المشروع لها سواء كان استهلاكا أو ترويجا أو إنتاجا<sup>(3)</sup>.

و قد لاحظ مختصون في مكافحة المخدرات أن أخطار المخدرات لا تقتصر على المتعاطي الذي يتدنى صحيا و أخلاقيا و نفسيا فحسب ، بل تتجاوز إلى الأسرة

<sup>1</sup> - فاطمة العرفي ، ليلي إبراهيم العدواني ، جرائم المخدرات في ضوء الفقه الإسلامي دار الهدى عين ميلة الجزائر طبعة 2010 ص5 .

<sup>2</sup> - سميرة محمد عبد الغني ، المخدرات ( المواد المخدرة ، المؤثرات العقلية ، المواد المستخدمة في صنعها ) دار الكتب القانونية مصر طبعة 2006 ص1 .

<sup>3</sup> - فاطمة العرفي ، ليلي إبراهيم العدواني مرجع سابق ص5



الباب الأول

# المخدرات الترفيحية

يعتبر التبغ و المشروبات الكحولية و المنبهات من شاي و قهوة و مشروبات الطاقة من أكثر المخدرات المشروعة استهلاكاً، رغم ما تسببه من أضرار صحية تؤدي إلى وفاة الملايين من الأشخاص سنوياً، حيث تشترك مع المخدرات غير المشروعة في تأثيرها الشديد على مراكز الجملة العصبية من الدماغ و الجسم البشري بصفة عامة .

و يتناول الإنسان هذه المواد لكي يرفه عن نفسه و ليجلب السرور والفرح و يبتعد و لو مؤقتاً عن الهموم<sup>(1)</sup>، لذلك فهي تعرف بالمخدرات الترفيهية.

و قد تفتنت مختلف التشريعات للأضرار التي تسببها هذه المنتجات وحاولت إيجاد نظام قانوني فعال لتنظيم استهلاك هذا النوع من المخدرات، و وضع ميكانيزمات للقضاء أو الحد من الإدمان عليها.

و ينقسم هذا الباب إلى ثلاثة فصول ندرس من خلال الأول المنبهات و الفصل الثاني التبغ و الفصل الثالث الكحول.

## الفصل الأول: المنبهات

رغم عدم وجود تعريف تشريعي للمنبهات إلا أنه يمكن تعريفها على أنها مجموعة من المواد الكيميائية تنبه الجهاز العصبي، و تعطيه شعوراً بارتفاع المزاج و زيادة الطاقة و القدرة على الاستيقاظ لفترات طويلة<sup>(2)</sup>، و أداء الأعمال المختلفة و الشاقة منها دون إحساس بالتعب، و تنقسم إلى منبهات قوية كالأمفيتامين و الكوكايين و القات... و منبهات خفيفة كالكاfeين و النيكوتين و سنقتصر في هذا الباب على دراسة المنبهات الخفيفة.

### المبحث الأول: الكافيين

تثير مادة الكافيين<sup>(3)</sup> الجهاز العصبي المركزي، و تجعله يشعر بنشاط أكبر كما تعمل بمثابة مادة مدرة للبول، و رغم أن تأثيرات هذه المادة تختلف من شخص إلى آخر، إلا أن تناول فنجاناً أو فنجانين من القهوة يكفي عموماً لتوليد تأثير المنبه<sup>(4)</sup>.

1- صباح كرم شعبان- جرائم المخدرات- شركة مطبعة الأديب - بغداد 1984 ص20

2- كارولين همفريز ، تغلب عن التعب نقلته الى العربية هبة الله الغلابي دار العبيكان السعودية 1999 ص 15 .

3- و هي المادة الموجودة في القهوة و الشاي و الكاكاو و أنواع معينة من المشروبات غير المسكرة مثل كوكاكولا .

1 - A Penilleau , Etude sur le Café au point de vue historique, physiologique hygiénique , édition Adrien Delahaye , Paris 1864 p 54 .

و إدمان الكافيين من أنواع الإدمان الشائعة، فالكثير منا يستهلك الكافيين بشكل يومي، و يقع في لذة الانتعاش الذي يحدثه للذهن، و نجد أن القهوة هي النسبة الأكبر لاستهلاك هذه المادة، و من الأسباب التي يجهلها الكثيرون، و التي تؤدي إلى الإدمان على مادة الكافيين ، هو أننا لا نتعامل مع هذه المادة على أنها عقاراً و أن لها نفس التأثير الذي يحدثه الكحول و النيكوتين، فتعود الشخص على شرب فنجان قهوة بمجرد استيقاظه ، يكون له نفس تأثير الإدمان لأي عقار من العقاقير الأخرى ، و عدم تناول هذا الفنجان يصيب الشخص بأعراض الانسحاب، كما أن التعود على الكافيين، و خاصة فنجان قهوة لا يستطيع الشخص أن يكون متيقظاً أو في كامل طاقته الذهنية إلا بعد أن يتناوله، و هذه هي أولى العلامات الواضحة لإدمان الكافيين .

### **المطلب الأول: تعريف الكافيين وآثاره الصحية**

#### **الفرع الأول: تعريف الكافيين**

هي مادة طبيعية منشطة خطيرة حيث تجعل الشخص متيقظاً، و منتبهاً إلا أنها تعطل مستقبلات العصبية في المخ، و ذات تأثيرات ضارة أخرى و مخاطر شديدة على الجنين. و لقد عُرف استهلاك البشر للكافيين منذ العصر الحجري من خلال مضغهم لبعض البذور، و أوراق بعض النباتات بسبب الحياة القاسية التي كانوا يعيشونها لتخفيف آثار التعب و لتحفيزهم على الوعي و النشوة الدائمة<sup>(1)</sup>.

#### **الفرع الثاني: آثاره الصحية**

حدّرت بعض الدراسات من أن الإدمان على الكافيين يهدد الصحة، فكان يُحظر استخدام الكافيين خلال الحميات الغذائية التي يتبّعها الرياضيون و النساء و مع ذلك أظهرت عدد من الدراسات الأخيرة أن استخدام الكافيين بصورة معتدلة قد يكون مفيداً للصحة، و نتيجة لذلك رفعت الوكالة العالمية لمكافحة الإدمان عام 2004 حظرها المفروض على استخدام الكافيين، و اعتبرته بمثابة عقار يعزز الأداء الرياضي<sup>(2)</sup>.

#### **البند الأول: فوائد الكافيين**

#### **أولاً: الكافيين و داء السكري**

<sup>1</sup> - Pr Jean Constantin, Pr Pierre Delaveau Café , Thé , Chocolat , Les bienfaits pour le cerveau et pour le corps édition Odile Jacob Paris 2010 p 11 .

<sup>1</sup> - هزاع بن محمد الهزاع ، الكافيين و الأداء البدني دكتوراه في فسيولوجيا الجهد البدني جامعة الملك سعود 2008 ص 2 .



أثبتت التجارب و الدراسات العلمية و الطبية أن الكافيين يقلل من الإصابة بالنوع الثاني من مرض السكري ، حيث كلما زادت كميته تناقصت معها احتمالات الإصابة ، و في دراسة حديثة لعام 2011 لعلماء كلية الطب التابعة لجامعة كاليفورنيا في لوس أنجلوس شملت 700 امرأة تبين أن من يتناولن أربعة فناجين من القهوة يوميا ، كانت احتمالات إصابتهن بالمرض أقل من النساء اللواتي لم يتناولن القهوة بنسبة خمسين بالمائة . و لتوضيح الصورة و كيفية تأثير الكافيين على معدلات السكر في الدم ، يقول المختصون بأنها تزيد من قدرة الجسم على تقبل السكر ، و ذلك عن طريق تسريع عملية الأيض ، أي التحليل الغذائي ، بزيادة قدرة الجسم على تقبل الأنسولين . و لاحظ العلماء أن القهوة منزوعة الكافيين لا تتميز بهذه الصفة لأنها لا تحتوي على مادة الغلو بولين، مما يعني أن هذه المادة المفيدة موجودة في الكافيين.

### ثانيا: الكافيين و داء السرطان

لقد أثبتت العديد من الدراسات المعمقة التي أجريت في السنوات الأخيرة، أن الكافيين يلعب دورا بارزا في الوقاية من بعض أنواع السرطان عن طريق تحسين عملية إصلاح الحمض النووي ، و في عام 2007 أجرى الباحثون الأمريكيون دراسة تبين علاقة الكافيين بالسرطان ، فتأكدوا أن له عدة فوائد منها أنها تقلل من الإصابة بداء السرطان ، و بالنسبة للرجال فقد وجد الباحثون أنه من يتناول أربعة فناجين من القهوة يوميا ، تقل احتمالات إصابته بسرطان المثانة القاتل بنسبة ستين بالمائة . و قد ربطت العديد من الدراسات و الأبحاث العلاقة بين الكافيين، و خفض الإصابات بعدة أنواع من السرطان كسرطان الفم، و سرطان المرئ، و يشير الباحثون أن الكافيين يحتوي على مواد مضادة للأكسدة، و الالتهابات، و من شأن هذه المضادات خفض الالتهاب و من ضمنها الالتهابات السرطانية<sup>(1)</sup>.

### ثالثا: الشلل الرعاش و الكافيين

أثبتت عشرات التجارب أن الكافيين يساعد على خفض احتمالات إصابة الرجال بمرض الشلل الرعاش ( الباركنسون )، و أن تناول فنجان إلى ثلاثة فناجين من القهوة أو الشاي يخفض من احتمالات الإصابة بنسبة خمسة و عشرون في المائة، و لاحظ العلماء القائمون بهذه التجارب أن النتائج الايجابية تقتصر على القهوة العادية فقط، و ليست منزوعة الكافيين.

<sup>1</sup> - Pr Jean Constantin Pr Pierre Delaveau , op.cit. P 251 .

## رابعاً: الكافيين و الاكتئاب

تأكد الباحثون المتخصصون من وجود علاقة بين الكافيين، و خفض احتمالات الإصابة بالاكتئاب، ففي دراسة استغرقت خمسة و عشرون عاما في كلية الطب التابعة لجامعة هارفارد أظهرت الأوضاع الصحية لخمسين ألف ممرض و ممرضة نشروا نتائج دراساتهم و أثبتوا فيها ، أن الذين كانوا يتناولون أربعة فناجين من القهوة كانت إصابتهم بالاكتئاب أقل بنسبة عشرين بالمائة من أولئك الذين لا يتناولون القهوة، و لا تزال علاقة القهوة مع الاكتئاب يكتنفها الغموض، و في حاجة إلى مزيد من الدراسات، لكن الباحثين أعربوا عن اعتقادهم أن تناول القهوة يزيد من الطاقة، و يحسن المزاج، و أن مادة الكافيين هي المسؤولة عن ذلك.

## خامساً: الكافيين و ضعف الذاكرة

لا يزال العلماء في حيرة من أمرهم عن الأسباب الحقيقية لمرض زهايمر، و باتوا أكثر دراية بأن تناول المشروبات التي تحتوي على الكافيين ( القهوة الشاي و المشروبات الغازية ) تقلل من احتمالات الإصابة بالمرض، و لتوضيح هذه الميزة أعرب العلماء المشاركون في هذه التجارب على أن مضادات الأكسدة الموجودة في المشروبات المنبهة تعمل على توسيع الأوعية الدموية في المنطقة المخصصة للذاكرة<sup>(1)</sup>.

## البند الثاني: أضرار الكافيين

رغم الفوائد التي ذكرناها آنفا للكافيين، إلا أن الإكثار من هذه المادة قد يؤدي إلى إحداث آثار جانبية خطيرة كسرعة و عدم انتظام دقات القلب، الأرق العصبية، حدة الطبع، الارتعاش، الصداع، آلام البطن الغثيان، التقيؤ، الإسهال، زيادة إدرار البول و زيادة ضغط الدم<sup>(2)</sup>.

## أولاً: تأثير الكافيين على صحة العين

إن تناول نسبة كبيرة من الكافيين يوميا تضر بالجسم بصفة عامة و صحة العين بشكل خاص ، و من أبرز تأثيرات الكافيين على صحة العين عند تناول نسبة كبيرة من هذه المادة في المشروبات خلال فترة زمنية قصيرة يمكن أن يزيد من ضغط العين الذي يدوم ثلاث ساعات قبل انخفاضه، لكن دون أن يلاحظ الشخص أي تغيرات في ضغط العين، إذ أن هذه

<sup>1</sup> - G. Debry , le café et la santé , édition John Libbey eurotext Paris 1993 p 170 .

<sup>2</sup> - Dang , M Melcon K Snoragiewiez , étude de la caféine / [http : // improvost.ep.prowele .q-c.ca// ...trob/HOB/H2005/cafiéne](http://improvost.ep.prowele.q-c.ca//...trob/HOB/H2005/cafiéne) 19/12/2012 – 19:28 .

التغيرات ليس لها أعراض خارجية ،و ليس لها تأثيرٌ مباشرٌ على البصر بل يظهر تأثيرها بعد سنوات عديدة .

و من ضمن الأعراض التي يحدثها الاستهلاك العالي للكافيين، الشعور بوخز العين إلا أن هذه الحالة لا تشير إلى وجود مشكلة خطيرة بل تحدث نتيجة استجابة لتأثير المنبه في الكافيين .

و يسبب الوخز في العين غالبا تشنجات دورية في عضلة الجفن العلوي و السفلي و الشعور بالانزعاج، لكن بمجرد التقليل من كمية الكافيين المتناولة تزول هذه التأثيرات، و يعود الجفن لوظيفته الطبيعية، لذلك يساعد التقليل من كمية الكافيين المتناولة يوميا في الحد من الزيادة الدورية لضغط العين، أو حدوث الوخز فيها فضلا عن تقليل نسبة حدوث أعراض أخرى مثل التغير في نبضات القلب و التوقف المفاجئ عن تناول الكافيين له أضرار كالصداع، التهيج، الغثيان لذلك ينصح بالتقليل من كمية الكافيين تدريجيا لتجنب مثل هذه الأعراض<sup>(1)</sup>.

### ثانيا: تأثير الكافيين على الجسم بصفة عامة

لقد أثبتت الدراسات العلمية أن تناول نسبة كبيرة من الكافيين تعمل على زيادة ضغط الدم، حتى مع الأفراد الأصحاء و يزداد خطورة مع كبار السن على وجه الخصوص لذا يجب على الذين يعانون فعليا من ارتفاع ضغط الدم أن لا يتناولوا كميات كبيرة من الكافيين التي قد تزيد من نسبة ارتفاع ضغط الدم لديهم إلى مستويات غير مقبولة، كما توصل البحث إلى أن النساء اللاتي يتناولن كميات كبيرة من الكافيين لا يرتفع لديهن نسبة ضغط الدم أثناء فترة الحمل ، مقارنة بمن يتناولن نسبة أقل من هذه المادة ، كما أن تناول الكافيين بنسبة كبيرة أثناء فترة الحمل يمكن أن يؤدي إلى الإجهاض<sup>(2)</sup>.

و قد بينت دراسات حديثة أن الكافيين يسبب زيادة معدلات التكريس، و التليف في ثدي الإناث التي لا تتحول إلى غالبا إلى أورام لكنها قد تخفي وراءها بعض الأورام مما يؤخر التشخيص و العلاج، و تسبب الآلام و الضغط على قنوات الثدي فتكون أكياسا تزداد في الحجم تدريجيا، صف إلى هذا وجود حمض التانيك، و المثيرات المعوية في الكثير من المشروبات التي تحتوي على الكافيين لذا فعند الإفراط في شرب تلك المشروبات فإنها تعوق الامتصاص المناسب للمواد الغذائية و المعادن التي يحتاجها الجسم من أجل أداء وظائفه بصورة ملائمة.

<sup>2-</sup> Bulletin analytique . 2 e partie , sciences biologiques , industries alimentaires , agriculture volume 16 p 4377

<sup>1-</sup> G Debry op.cit p 415 .

كما أن الكافيين مدر للبول و بالتالي فهو يتسبب في فقدان العديد من الفيتامينات التي تذوب في الماء كالفيتامين (B) و الفيتامين (C) و التي لا تُخترن في الجسم لذلك يجب تناولها يوميا.

زيادة على هذا يمكن للكافيين أن يؤثر على القدرة على النوم حيث يحتاج معظم البالغين إلى سبع أو ثماني ساعات من النوم يوميا، فتناول مشروبات غنية بالكافيين سوف يمنع الفرد من النوم ليلا، كما أنه يزيد من عدد مرات الاستيقاظ ليلا و هو ما يؤدي إلى الإرهاق، أما الطريقة المثلى للخروج من هذا الإرهاق هي تخفيف الكافيين و بالنوم ساعات أكثر، كما أنه من الأفضل أن يتم تناول المشروبات الغنية بالكافيين خلال فترة ثماني ساعات قبل النوم، فرغم أن الجسم لا يخزن الكافيين إلا أنه يحتاج إلى عدة ساعات للتخلص من هذا المنبه و آثاره<sup>(1)</sup>.

### المطلب الثاني: الكافيين و الأداء البدني

استخدام الكافيين بغرض الأداء البدني للرياضيين شائع بين الرياضيين منذ زمن ليس بالقصير، لقد عرف الرياضيون عموما و رياضيو ألعاب القدرة ( القوة و السرعة ) على وجه الخصوص ما لمادة الكافيين من أثر منبه على الجهاز العصبي المركزي الأمر الذي أدى باللجنة الأولمبية الدولية أكثر من ثلاثة عقود من الزمن بوضع الكافيين ضمن المنشطات المحظورة تعاطيها دوليا من قبل الرياضيين في المنافسات الرياضية إلا أنه سرعان ما اتضح بعد ذلك عدم وجود دلائل علمية تدعم التأثير المزعوم للكافيين كمنشط في المنافسات الرياضية التي تتطلب قدرة عقلية مما جعل اللجنة الاولمبية الدولية ترفع ذلك الحظر لاحقا<sup>(2)</sup>.

و في أواخر السبعينات بدأ الاهتمام بالكافيين يأخذ شكلا آخر خاصة بعد نشر عدة و باحثين آخرين<sup>(3)</sup>، في كوستل دراسات علمية من قبل العالم الفسيولوجي الدكتور ديفيد جامعة بول الحكومية بولاية إنديانا الأمريكية تتعلق بالتأثير الايجابي لاستعمال الكافيين في الأداء البدني التحملي حيث اتضح أن تناول كمية كافية من القهوة التي تحتوي على الكافيين قبل قيام بجهد بدني تحملي على دراجة الجهد قد أدى إلى تحسين مستوى الأداء بشكل

<sup>1</sup> - P Lavie ,le Monde du sommeil edition Odile Jacob Paris 1998 P 08.

<sup>1</sup> - هزاع بن محمد الهزاع ، - مرجع سابق - ص 2 .

<sup>2</sup> - Jacke H Wilmore ,David L Costill , W Larry Kenny , Physiologie du sport et de l'exercice édition de Boeck 4<sup>eme</sup> édition 2008 p339 .

ملحوظ) تحسن زمن الأداء حتى التعب بمعدل 21 دقيقة عندما قاموا بجهد بدني على دراجة من مستوى الاستهلاك الأقصى للأكسجين )، و لقد قادت تلك %الجهد عند شدة تعادل 80 النتائج فيما بعد الى اعادة حظر الكافيين مرة أخرى من قبل اللجنة الاولمبية الدولية، غير أن هذا الحظر كان في حدود معينة، حيث تم تركيز حد معين في البول مسموح به لا يتجاوز 12 ميكرو غرام لكل ميلي لتر، و استمر هذا الحظر حتى سنة 2004، حيث رأت اللجنة الأولمبية برفع الحظر على الكافيين كمنشط ممنوع تناوله ،و على الرغم من أن الكافيين ليس حالياً ضمن قائمة المواد الممنوعة في مناسبات رياضية طبقاً للمواد الممنوعة التي أصدرتها الوكالة الدولية لمكافحة المنشطات في عامي: 2007 و 2008، إلا أنه موضوع تحت المراقبة (1).

على أنه تجدر الإشارة إلى أن تجاوز هذه الكمية المسموح بها لمستوى الكافيين في البول يتطلب تناول كمية كبيرة في المواد المحتوية على الكافيين ، و من الواضح أن استهلاك كمية من القهوة أو شاي أو مشروبات محتوية على الكافيين ضمن الحدود الاعتيادية للفرد ( من 4 إلى 6 أكواب شاي أو من 3 إلى 4 أكواب قهوة في اليوم على سبيل المثال ) لا يؤدي إلى ارتفاع تركيز الكافيين في البول إلى مستوى محظور و يوضح الجدول رقم (01) و (02) على سبيل الاسترشاد محتوى بعض المشروبات من الكافيين و كذلك الجرعات المتناولة من الكافيين و ما يقابلها من تركيز في البول، و الجدير بالذكر أن الكثير من الحبوب المسكنة للألام التي تباع في الصيدليات بدون وصفة طبية تحتوي على كمية من الكافيين.

الجدول رقم (01): محتوى بعض المشروبات من الكافيين (2)

المادة	محتواها من الكافيين
قهوة أمريكية ( كوب )	110 - 150 ملغ
قهوة جاهزة ( كوب )	40 - 108 ملغ
قهوة منزوعة الكافيين ( كوب )	2 - 5 ملغ .
شاي ( غليان لمدة دقيقة ) .	9 - 22 ملغ .
شاي ( غليان لمدة 03 دقائق ) .	20 - 47 ملغ .

<sup>1</sup> - Pr L.Cynober Dr J Fricker, Vérité sur les compléments alimentaires édition Odile Jacob Paris 2010 p 160.

<sup>1</sup> - FAO, utilisation des aliments tropicaux, sucre épices et stimulant étude Fao alimentation 1990 p52 .

شاي ( غليان لمدة 05 دقائق ) .	20 – 50 ملغ .
كوكا كولا ( علبة )	47 ملغ
بيبسي كولا ( علبة )	38 ملغ

الجدول رقم (02) الجرعات المتناولة من الكافيين و ما يقابلها من تركيز في البول بعد 02 الى 03 ساعات من تناولها (1).

المادة	مقدار الكافيين ( ملغ )	تركيز الكافيين ( ميكروغرام / ملل )
قهوة ( كوب )	200	1.5
قهوة منزوعة الكافيين ( كوب )	3 – 2	0.04 – 0.03
كوكا كولا ( علبة )	47 – 45	0.80
بيبسي كولا ( علبة )	46 - 32	0.60 – 0.50

و من المستحسن قبل التطرق إلى تأثير الكافيين على الأداء البدني الإشارة إلى أن الكافيين ( التي توجد Methylxanthines ينتمي إلى مجموعة كيميائية تعرف بميثايل زانثين ) في أكثر من 60 نوعا من النباتات ، أكثرها شهرة نباتات القهوة و الكاكاو و الكولا و أوراق الشاي ، بل الكافيين أصبح حاليا موجود في الكثير من مشروبات الطاقة و المشروبات الغازية التي يتناولها الرياضي و غير الرياضي على حد سواء و من المعروف أن الكافيين سهل الامتصاص بعد هضمه ، حيث يصل أعلى تركيز له في الدم خلال 30 دقيقة من تناوله و نظرا لأن الكافيين يصبح بعد امتصاصه جزء من سوائل الجسم فإن أكبر كمية منه توجد في العضلات ، و من المعلوم أيضا أن قدرة الجسم على التخلص من الكافيين تعتمد على عدة عوامل منها العمر الوزن و نوع الجنس و التأثير الهرموني ، و يقود تناول الكافيين إلى الشعور باليقظة و الانتباه و تحسين المزاج نظرا لتأثير المنبه على الجهاز العصبي المركزي<sup>(2)</sup>، على أن الإكثار من تناول الكافيين (10) أكواب فأكثر من القهوة في اليوم أو حوالي 1000 ملغ من الكافيين يؤدي إلى زيادة التوتر و زيادة إدرار البول من جراء تنشيطه لعملية امتصاص الصوديوم و الماء من قبل الكليتين، و تشير دراسة نشرت حديثا في 2007 أن استخدام الكافيين يزيد من حدوث تلف عضلي ناجم عن جهد بدني عنيف. و تشير نتائج البحوث الحديثة أن تناول الكافيين لا يؤدي إلى تحسين مقدار الاستهلاك الأقصى للأكسجين بحد ذاته، لكنه يساعد الرياضي على التدريب عند نسبة من

استهلاكه الأقصى للأكسجين أعلى من المعتاد كما أن الكافيين قد يساعد على استمرار الرياضي في مواصلة الجهد البدني لفترة أطول مما ينعكس في النهاية على تحسين أدائه البدني ، و تبين لنا نتائج البحوث أن استخدام حبوب الكافيين أكثر فاعلية في تحسين الأداء البدني من تناول القهوة أو الشاي على أن تحسين الأداء البدني نتيجة تناول الكافيين لا يزداد كلما زادت جرعة الكافيين فوق حدها .

ففي إحدى البحوث تحسّن أداء الرياضيين عندما تناولوا مقدار من الكافيين يقدر بحوالي 5 ملغرام لكل كيلوغرام من وزن الجسم غير أن زيادة هذه الكمية إلى 9 ملغرام أو 13 ملغرام لكل كلغرام من الجسم لم يساهم في أي تحسن إضافي في الأداء البدني أكثر مما حدث في جرعة 5 ملغرام ، و في دراسة أخرى تبين من نتائجها أن تناول 3 ملغرام لكل كلغرام من وزن الجسم من الكافيين قد أدى إلى تحسن زمن الأداء في اختبار الجري لمسافة 8 كلم . أما الأداء البدني لفترات قصيرة فلا يبدو أن هناك تأثيراً إيجابياً ملحوظاً للكافيين عليه حيث أوضحت إحدى الدراسات أنه لا يوجد تأثير ملحوظ على الزمن اللازم للقيام بجري مسافة 20 متر لعشر مرات متتالية بأقصى سرعة من قبل مجموعة من الرياضيين الذين تناولوا الكافيين قبل 60 دقيقة من إجراء الاختبار (1).

و تجدر الإشارة إلى أن الدراسات الأولية التي أشرنا إليها سابقاً ، و التي قام بها الدكتور كوستيل حول تأثير الكافيين على الأداء البدني التحملي أعقبتها دراسات عدة أخرى بعضها أكد ما توصل إليه الدكتور كوستيل من أن للكافيين تأثيراً إيجابياً في تحسين الأداء البدني التحملي ، و البعض الآخر لم يجد أي تأثير ملموس لتناول الكافيين على الأداء البدني أمر غير قاطع الأدلة لكن في حالة وجود تأثير إيجابي للكافيين على الأداء البدني التحملي ، ما هي الآلية التي يمكن أن يعزى لها ذلك التحسن في الأداء البدني ؟  
يعتقد أن الآلية الأساسية تكمن في أن الكافيين يؤدي إلى تنشيط عملية تجهيز الدهنية الحرة من الأنسجة الشحمية، مما يجعلها أكثر توافراً في الدم، الأمر الذي الأحماض يجعل الجسم يزيد من استخدامها و بالتالي ينخفض الاعتماد على جليكوجين العضلات كمصدر وقد يكون الانقباض العضلي<sup>(2)</sup>، مما يقلل في النهاية من سرعة استنفاد الجليكوجين من العضلات، و يجدر التنويه أن الدراسات السابقة التي أشارت إلى أن الكافيين يقلل من

<sup>1</sup> - Jack H Wilmore, David L Costill, W Larry kenny op.cit p 339 .

<sup>2</sup> - W-D Mardle , F- L . katch . V L- katch Nutrition et performances sportives édition de Boeck p 282

سرعة استنفاد الجلوكوجين من خلال الاعتماد بصورة أكبر على الأحماض الدهنية الحرة كوقود للعضلات لم يتم فيها قياس مستوى جليكوجين في العضلات، و بالتالي القطع بشكل مؤكد بتأثير الكافيين على توفير استخدام جلوكوجين العضلات أثناء السباق التحملي، مما يقود في النهاية إلى خفض استخدام جلوكوجين العضلات و بالتالي توفير استعماله كوقود لفترة أطول خلال السباق طويل الأمد، خاصة في نهاية السباق عندما تزداد شدة الجهد البدني و تصبح عملية استخدام الجلوكوجين كبيرة .

و من المعلوم أن الكافيين يؤدي الى زيادة تحلل الأحماض الدهنية الحرة من الأنسجة الشحمية من خلال عمل آلية أو أكثر من الآليات التالية :

- زيادة تركيز مادة سكلريك أينسين أحادي الفوسفات في الخلايا عن طريق تثبيت فسفور ديستريز مما يؤدي في النهاية الى زيادة تحلل الدهون و توافر الأحماض الدهنية في الدم .
- تنشيط افراز هرمون الأبينفرين الذي له دور مؤثر في عملية تجهيز الأحماض الدهنية عن طريق حصار مستقبل الأدينوسين في أغشية الخلايا الشحمية مما يمنع الأثر المثبط للادينوسين على عملية تحلل الدهون (1) .

## المبحث الثاني: المنتجات التي تحتوي على الكافيين و نظامها القانوني

يتواجد الكافيين في العديد من المواد الغذائية مثل القهوة و الشاي والمشروبات الغازية ( مثل كوكا كولا ، بيبسي كولا و مشروبات الطاقة بالإضافة إلى الشوكولاتة ) .

و لما كانت ضمان سلامة هذه الأغذية هو أمر ضروري لضمان صحة المستهلكين المحليين و ضمان سلامتهم كان من الضروري وضع نظم فعالة الرقابة على الأغذية في مختلف البلدان، و هذه النظم أيضا حاسمة في تمكين البلدان من ضمان سلامة و جودة الأغذية التي تدخل في التجارة الدولية، و ضمان اتفاق الأغذية المستوردة مع الاشتراطات الوطنية، و تفرض بيئة تجارة المنتجات الغذائية العالمية في الوقت الحاضر التزامات كبيرة على كل من البلدان المستوردة و المصدرة حتى تعزز نظم الرقابة على الأغذية لديها و حتى تطبق و تنفذ استراتيجيات الرقابة على الأغذية استنادا الى تقييم الأخطار .

و قد أصبح المستهلكون يهتمون اهتماما غير مسبوق بطريقة إنتاج الأغذية وتجهيزها و تسويقها، تتزايد مطالباتهم بأن تتحمل الحكومات مسؤولية أكبر لحماية المستهلك و ضمان سلامة الأغذية.



و تهتم منظمة الأغذية و الزراعة و منظمة الصحة العالمية اهتماما كبيرا بتعزيز

النظم الوطنية للرقابة على الأغذية التي تستند إلى المبادئ و الخطوط التوجيهية العلمية و التي تتناول جميع قطاعات السلسلة الغذائية، و لهذا أهمية خاصة في البلدان النامية في تحسين سلامة الأغذية و جودتها و رفع مستوى التغذية و لكن هذا الأمر يتطلب مستوى عاليا من الالتزام السياسي.

و لتحقيق هذا المبتغى قامت مختلف التشريعات بما فيها التشريع الفرنسي و التشريع

الجزائري بوضع منظومة قانونية تهدف إلى تقوية نظم الرقابة على الأغذية بما يضمن حماية الصحة العامة و قمع الغش و التحايل و تجنب تلويث الأغذية و تساعد على تسهيل التجارة و بالرجوع للتشريع الجزائري نجد:

. المرسوم التنفيذي رقم 90-367 المؤرخ في 10/11/1990 و المتعلق بوسم السلع الغذائية و عرضها.

. المرسوم التنفيذي رقم 92-30 المؤرخ في 15 رجب 1412 الموافق لـ 20 يناير 1992 المتعلق بخصائص و أنواع البن و عرضها.

. المرسوم التنفيذي رقم 92-65 المؤرخ في 12 فبراير 1992 المتعلق بمطابقة المواد المنتجة محليا أو المستوردة . المرسوم التنفيذي رقم 96-371 المؤرخ في 03/11/1996 المعدل و المتمم للمرسوم التنفيذي 92-30 المتعلق بخصائص و أنواع البن و عرضها. قرار وزاري مشترك مؤرخ في 14 فبراير 2002 يحدد قائمة المواد المضافة المرخص بها في المواد الغذائية .

. المرسوم التنفيذي رقم 90-39 المؤرخ في 30 جانفي 1990 المتعلق بالجودة و قمع الغش.

**أما بالرجوع للتشريع الفرنسي فنجد :**

. قانون 85-90 الصادر بتاريخ 23 جانفي 1990 المتمم لقانون 88/1207 المؤرخ في 30 ديسمبر 1988 المتعلق بتكثيف الاستثمارات الزراعية بالمحيط الاقتصادي و الاجتماعي.

. مرسوم 89-674 المؤرخ في 18 سبتمبر 1989 المتعلق بالمضافات التي يمكن

استخدامها في المواد الموجهة للاستهلاك البشري .

. المرسوم 84-1197 المؤرخ في المؤرخ في ديسمبر 1984 المتعلق بتطبيق قانون 1 أوت 1905 الخاص بالغش و التدليس في مجال المنتجات أو الخدمات المتعلقة بتوسيم و عرض المواد الغذائية .

. المرسوم 50-571 الصادر بتاريخ 18 ماي 1950 المعدل لمرسوم 7 أكتوبر 1932 المتعلق بقمع الغش في المواد الغذائية و الخاصة بالبن و شيكوري و الشاي .

. القرار الصادر في 8 أكتوبر 2008 المحدد للقواعد المتعلقة الكميات المسماة لكل منتج ما قبل التغليف .

. قانون 2001-1787 الصادر في 20 ديسمبر 2001 المتعلق بتبسيط القانون .

. المرسوم 2001-977 الصادر في 16/10/2001 المتعلق بمركز البن و مركز شيكوري.

. القرار الصادر في 14 أكتوبر 1991 المتعلق بالمضافات التي يمكن إستخدامها في المواد الموجهة للاستهلاك البشري .

الصادرة بتاريخ 10 جوان 2002 المتعلقة بتقريب Ce. التعليمية الأوروبية 2002/46 التشريعات دون الأعضاء بخصوص المكملات الغذائية .

## المطلب الأول: البن

القهوة مشروب يعد من البذور ( البن المحمص) و ينمو في أكثر من 70 بلدا، ويقال أن البن الأخضر هو ثاني أكثر السلع تداولاً في العالم بعد النفط الخام ، و نظرا لاحتوائها على الكافيين يمكن أن يكون للقهوة تأثيراً منبهاً للبشر و تعد القهوة اليوم واحدة من المشروبات الأكثر شعبية في جميع أنحاء العالم .

## الفرع الأول: نبذة تاريخية عن البن<sup>(1)</sup>

<sup>1-</sup> G Debry op. cit p 55 .

من المفترض أن الإثيوبيين كانوا أول من اكتشف و تعرف على الأثر المنبه لنبات حبوب البن، ثم أنتشر إلى مصر و اليمن و قد كان العرب هم أول من قاموا بتحميص و غلي حبوب البن على غرار الطريقة التي تتم بها اليوم ، و بحلول القرن الخامس عشر، كان البن قد وصل إلى بقية الشرق الأوسط و بلاد فارس تركيا و شمال إفريقيا ثم انتشر البن من العالم الإسلامي إلى إيطاليا ثم بقية أوروبا و اندونيسيا و إلى الأمريكيتين (1) .

و في عام 1583 قام الطبيب الألماني رؤولف ليونارد بوصف القهوة بعد عودته من رحلته الى الشرق الأدنى استمرت عشر سنوات مما يوحي بأنها لم تكن معروفة قبل ذلك التاريخ في أوروبا (2) .

انتقل البن من العالم الإسلامي إلى إيطاليا و قد جلبت التجارة المزدهرة بين البندقية و شمال إفريقيا مصر و الشرق الأوسط العديد من السلع بما في ذلك القهوة إلى ميناء البندقية ، حيث انتشرت من البندقية إلى أوروبا .

كما حازت القهوة على قبول واسع ، بعدما تم اعتبارها من المشروبات المسيحية عن طريق البابا كليمنت الثامن في عام 1600 .

وقد تم افتتاح أول مقهى في إيطاليا في عام 1645 ، كما كان الهولنديون أول من قام باستيراد البن على نطاق واسع حيث كانوا أول من تحدى الحظر العربي على تصدير النباتات والبذور غير المحمصة عندما قام فان ديك برويك بإحضار البن من عدن إلى أوروبا في عام 1616 ثم قام الهولنديون في وقت لاحق بزراعة المحصول في جاوت و سيلان (3) .

حيث كانت الصادرات الأولى من القهوة الأندونيسية من جاوت إلى هولندا في عام 1711 و من خلال الجهود التي بذلتها الشركة البريطانية (4) .

حظي البن بشعبية في إنجلترا أيضا ، و قد تم تقديمها لأول مرة في فرنسا في عام 1657 و في النمسا و بولندا بعد معركة فينا عام 1683 (5) ، عندما وصلت القهوة إلى أمريكا الشمالية ، خلال الفترة الاستعمارية لم تحض في البداية بنفس النجاح الذي كانت عليه في

<sup>1-</sup> A Huetz de Lempis , Boissons et civilisation en Afrique édition Presse universitaire de Bordeaux , grappes et millésimes 2001.p 658..

<sup>2-</sup> A Penilleau , étude sur le café au point de vue historique , physiologique , hygiénique et alimentaire Univercite Arnold Arboretum paris 1864 p 8 .

<sup>3-</sup> G Debry op. cit p 10 .

4 - محمد بن فنخور العبدلي ، نظرة تاريخية للقهوة العربية مقالة مأخوذة من الرابط [www.saaid.net/book/doc.14/1/2013.14:25](http://www.saaid.net/book/doc.14/1/2013.14:25)

<sup>5-</sup> F Mauro Histoire du café éditions Desjonqueres 1999 , p 31 .

أوروبا و مع ذلك زاد الطلب على القهوة كثيرا خلال الحرب الثورية مما جعل التجار يقومون بإدخال المخزون الضئيل و رفع الأسعار بشكل كبير و كان هذا نتيجة لانخفاض توافر الشاي من التجار البريطانيين ، و بعد حرب عام 1812 م التي قامت بريطانيا خلالها بقطع واردات الشاي مؤقتا زاد تذوق الأمريكيين للقهوة ، و ارتفع الطلب خلال الحرب الأهلية الأمريكية جنب الى جنب مع تقدم تكنولوجيا الغلي مما جعل القهوة كسلعة يومية في الولايات المتحدة الأمريكية ، حيث أصبح اليوم تسويق البن يشهد طلبا متزايدا يقدر بـ 20 % سنويا (1) .

أصبحت القهوة من المحاصيل النقدية الحيوية لدى الكثير من دول العالم الثالث ، حيث أصبحت من الصادرات الرئيسية لكثير من الدول ( مثل أوغندا، إثيوبيا و رواندا )، و يعتبر الموطن الأصلي للبن جنوب غرب الحبشة ( أثيوبيا ) كما تزرع في البرازيل و الحبشة و كل المناطق الاستوائية في إفريقيا، و في اليمن التي تشتهر بأنواع راقية و عالية الثمن<sup>(2)</sup> من البن العدني و هو أعلى ثمناً من البن البرازيلي و الإفريقي، و تفسر دراسات الآثار بأن سكان إفريقيا في الحقبة ما قبل التاريخ أحبوا ميزات القهوة المنشطة، و قد أكلوا البذور غير المحمصة الحمراء التي تشبه الكرز في مناسبات كثيرة مثل حروب القبائل و رحلات الصيد الطويلة و النشاطات الأخرى التي تتطلب صحواً و انتباهاً و قوى و قدرة على التحمل .

دخلت شجرة البن من الحبشة إلى الجزيرة العربية في حوالي 15 ميلادية و العرب هم الذين بدأو بتحميم و طحن القهوة و شربها ساخنة، و قد كتب ابن سينا أول وصف طبي لتأثير القهوة المنشط و المنبه للجسم و الأعصاب و ذلك باعتراف الغرب الذي سمى ابن سينا بالطبيب العربي، و بعدها و لمدة مائتي عام كانت الجزيرة العربية هي التي توفر القهوة للعالم و لم تتوسع شهرة استعمال القهوة بسرعة، بل كان انتشارها بطيئاً، بحيث بقيت 500 سنة بالشرق الأوسط و في سنة 1517 أدخل السلطان سليم الأول القهوة إلى القسطنطينية ( اسطنبول )<sup>(3)</sup> .

و بعدها بوقت قصير أدخل تجار البهارات القهوة إلى ايطاليا و قد اختلف العلماء في أوائل القرن العاشر الهجري حول مشروعية القهوة من الناحية الدينية و ذهب بعض العلماء إلى تحريمها بحجة أنها مضرة و هم من علماء تلك الفترة في الحجاز و الشام و مصر، و

<sup>1-</sup> D Harorimana , N Larebamugu , J P Bizimana , Café et caféiculture au Rwanda édition Publibook Paris 2007 p 44 .

<sup>2-</sup> جمال الدين القاسمي رسالة في القهوة و الشاي و الدخان المكتبة الوقفية نشر سنة 1322 .

<sup>3-</sup> J Constantin P Delaveau op.cit p 26 .

الأكثرية ذهبت إلى أنها مباحة، و قد أجمع العلماء في الفترة اللاحقة على أنها مباحة، لتصبح بعد ذلك القهوة العربية رمزاً للكرم العربي<sup>(1)</sup>.

## الفرع الثاني : إنتاج القهوة :

يعتبر محصول البن أحد أهم المحاصيل الزراعية النقدية في العالم حيث تشير الإحصائيات إلى أن صادرات البن تحتل المرتبة الثانية بعد النفط ، و تقدر صادرات النفط سنويا بما قيمته 10 بلايين دولار أمريكي و يأتي ثلث الإنتاج العالمي من أمريكا اللاتينية ، كما تنتج الدول الآسيوية و دول إفريقيا كميات أخرى من البن حيث تعتمد عليه بشكل آلي أو جزئي من اقتصادها .

و بشكل عام يوجد في العالم أكثر من 57 دولة تمارس نشاط إنتاج و تصدير البن منها 51 دولة تتمتع بعضوية المنظمة الدولية للبن<sup>(2)</sup>، و قد بلغت صادرات الدول الأعضاء في هذه المنظمة خلال موسم 2002/2001 حوالي 68.6 مليون عبوة من البن الأخضر ، و يقدر وزن العبوة الواحدة بـ 60 كيلوغرام تعتبر البرازيل في مقدمة الدول المنتجة و المصدرة للبن الأخضر ، حيث بلغت صادراتها لوحدها في 2002/ 2001 حوالي 26 مليون عبوة و قدر إنتاج محصول البن في البرازيل خلال عام 2008 بنحو 46 مليون كيس من وزن 60 كيلوغرام بزيادة تبلغ 9.9 مليون كيس مقارنة مع سنة 2007 ، و يعد حصاد 2007-2008 ثاني أكبر إنتاج يسجل بعد محصول عام 2002-2003 الذي أنتج 98.48 مليون كيس ، كما تعتبر البرازيل ثاني أكبر سوق لمنتجات البن في العالم حيث تعد دولة الإمارات ثاني أكبر سوق لمنتجات البن البرازيلي في الشرق الأوسط .

و تعتبر كل من الفيتنام و كولومبيا و اندونيسيا من بين الدول المنتجة و المصدرة للبن حيث بلغت صادراتها في 2002-2001 حوالي مليون عبوة بالنسبة للفيتنام ، 10.6 مليون عبوة لكولومبيا و 05 ملايين عبوة لاندونيسيا .

2- محمد بن فنخور العبدلي - مرجع سابق - ص 12 .

3- منظمة البن الدولية هي منظمة حكومية دولية و مقرها في لندن و أنشئت عام 1969 تحت رعاية الأمم المتحدة عندما بدأ سريان مفعول أول اتفاق دولي للبن عام 1962 و قد واصلت المنظمة العمل بموجب سبعة اتفاقيات كان آخرها عام 2007 الذي بدأ سريانه في 2 فبراير 2011 و تنظم المنظمة 65 عضوا ( 33 عضو مصدر و 32 عضو مستورد ) يمثلون 97 بالمائة من الإنتاج العالمي للبن و أكثر من 80 بالمائة من الاستهلاك العالمي منه و تتمثل رسالة المنظمة في تقوية قطاع البن العالمي و النهوض بالتوسع المستدام من بين الدول الأعضاء في هذه المنظمة : البرازيل ، أنغولا ، سلفادور ، إثيوبيا ، الاتحاد الأوروبي ، اندونيسيا ، الهند ، تونس ، تركيا ، الولايات المتحدة الأمريكية ... .

أما في الوطن العربي فتعتبر اليمن من الدول التي عُرفت تاريخياً بزراعة و تصدير أجود أنواع البن العربي إلا أن إنتاجها و صادراتها تراجعت في الآونة الأخيرة ليتراوح خلال سنوات 1998-2008 بين (37 - 4.9) ألف طن سنوياً ، و يعود ذلك إلى عدة أسباب من بينها أن المناطق التي تتم فيها زراعة البن في اليمن معروفة بشح المياه ، حيث أن معظم تلك المناطق تتلقى أمطاراً سنوية تقل عن 250 ملم و هي كمية لا تفي حاجة النبات من المياه التي تقدر بحوالي 1000/1270 ملم/سنة ، بالإضافة إلى غياب دور البحث و الإرشاد الزراعي و تأخره في أداء رسالته و إيصالها إلى المستفيد الحقيقي المتمثل في المزارع الذي يؤثر بصورة مباشرة على أهمية الإنتاج و نوعيته و يعود ذلك إلى إغفال المزارعين عن القيام بعمليات الخدمة الأرضية لأشجار البن و من أسباب ذلك قلة الخبرات المتخصصة فينتج عن ذلك :

- عدم إجراء عمليات زراعية في وقتها .

- انتشار الأمراض و مسبباتها المختلفة.

- القصور في فهم بعض الظواهر الخاصة بالإنتاج و الجني و غيره بالإضافة إلى عدم الاهتمام بعمليات ما بعد الحصاد و استخدام أدوات لا تتناسب مع طبيعة المحصول و عموماً سنستعرض في الجداول التالية الإنتاج العالمي للبن عبر مراحل مختلف.

**الجدول الأول يبين نمو الإنتاج العالمي للبن من سنة 1960-1989<sup>(1)</sup>.**

الإنتاج		المراحل
ارابيك ( Arabica )	غوبوستا ( Robusta )	
52 431	12 567	1961-1960
41 573	17 265	1971-1970
017 63	670 22	1981-1980
68 891	26 048	1991-1990

<sup>1-</sup> G. Debry op. ci T p 35 .

الجدول الثاني يبين إنتاج البن حسب القارات المنتجة (1).

الإنتاج		المراحل	القارات
ارابیکا ( Arabica )	غوبیوستا ( Robusta )		
39212	11	1961-1960	أمريكا الجنوبية
22305	116	1971-1970	
37225	1753	1981-1980	
39915	4452	1991-1990	
3481	10479	1961-1960	إفريقيا
5654	13609	1971-1970	
7390	13784	1981-1980	
8108	12471	1991-1990	
932	2021	1961-1960	آسيا
1253	3448	1971-1970	
1364	6968	1981-1980	
1996	9004	1991-1990	

جدول ثالث بين إنتاج بعض الدول المصدرة للقهوة في الفترة من 2008 إلى 2011 (2).

2011	2010	2009	2008	السنوات البلدان
16691	16181	15834	15949	إفريقيا
1083	608	750	750	الكاميرون
1600	982	1795	2397	كوت ديفوار
6500	7500	6931	4949	إثيوبيا
680	658	630	541	كينيا
539	800	709	1186	تنزانيا
3212	3280	2797	3197	أوغندا
38008	36044	36886	34696	آسيا

<sup>2-</sup> G. Debry op. ci T p 36.

<sup>1-</sup> Rapport Annuel sur la situation du marché du café Organisation Internationale du Café 2012 p 5 .

5233	5033	4794	3950	الهند
8620	9129	11380	9612	اندونيسيا
693	579	470	376	تايلاند
21000	19467	17825	18438	فيتنام
18997	19142	16894	17310	أمريكا اللاتينية
1801	1588	1450	1320	كوستاريكا
1266	1860	1065	1450	سلفادور
3756	3950	3835	3785	غواتيمالا
4560	4326	3575	3450	هندوراس
4300	4856	4200	4651	مكسيكو
2100	1669	1871	1445	نيكاراغوا
59019	62893	53044	30309	أمريكا الجنوبية
43489	48095	39470	15992	البرازيل
7800	8523	8098	8664	كولومبيا
1075	854	813	691	إكوادور
5492	4069	3286	3872	البيرو

### الفرع الثالث: استهلاك البن

يعتبر البن من أكثر المنتجات الغذائية استهلاكاً في العالم و سنبين في الجداول التالية حجم الاستهلاك العالمي للبن و حجم استهلاك دول الأعضاء في منظمة البن الدولية و الدول غير الأعضاء.

#### البند الأول: الاستهلاك العالمي للبن

الجدول الأول: الاستهلاك العالمي للبن ( الدول الأعضاء في منظمة البن الدولية و الدول غير الأعضاء على حسب منظمة البن الدولية ) (1).

السنوات	الاستهلاك العالمي	الدول الأعضاء	الدول غير الأعضاء
2000	104.57	90.13	14.43
2001	108.87	92.99	15.88
2002	110.41	93.46	16.95

<sup>1-</sup> Etude sur la consommation du café dans les pays non membre de l'Organisation Internationale du Café  
Conseil International du Café 2009 .



2003	112.92	96.23	16.69
2004	118.42	99.75	18.67
2005	181.34	99.21	19.13
2006	121.54	101.70	19.83
2007	125.06	103.46	21.60

الجدول الثاني يبين استهلاك الدول غير الاعضاء على حسب المنطقة الجغرافية (1).

السنوات القارات	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
آسيا	3249	4576	5415	6076	5771	6034	6115
إفريقيا	4314	4626	4655	4084	5020	5502	5855
شمال أمريكا	3265	2965	3539	3220	3991	3646	3679
أمريكا اللاتينية	1230	1177	1160	1038	1142	1150	1088

الجدول الثالث: يبين معدل استهلاك الدول غير الأعضاء في منظمة البن الدولية (2).

السنوات الدول غير أعضاء	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
روسيا	1863	2983	3446	3582	3086	3212	3263
كندا	2377	2535	2302	2146	2747	2724	3098
الجزائر	1779	1454	1852	1752	1159	1892	1836
كوريا	1246	1258	1306	1305	1401	1394	1437
استراليا	832	765	976	873	844	1039	992
دول الخليج	718	746	976	815	940	1068	1051
صربيا	644	671	731	756	851	651	608
أوكرانيا	179	228	440	647	739	1025	968

2- Etude sur la consommation du café dans les pays non membre. o p. c i t p 3.

1- Etude sur la consommation du café dans les pays non membre de l'Organisation Internationale du Café 20 mars 2009 p 3.

الأرجنتين	623	636	522	527	581	590	570
المغرب	503	490	505	415	401	388	437
تركيا	291	299	408	482	402	464	421
تايوان	376	417	446	459	346	320	290
كرواتيا	327	337	355	375	376	374	386
سوريا	221	641	450	225	341	402	240
لبنان	273	421	319	307	407	323	325
البوسنة	63	112	179	393	388	359	399
السودان	129	178	224	119	396	398	403
نيوزيلندا	186	196	200	219	233	238	256
تونس	174	233	230	121	263	196	200
شيلي	218	214	170	194	205	192	207

الجدول الرابع معدل استهلاك بعض الدول الأوروبية للبن<sup>(1)</sup> .

السنوات القارات	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
أوروبا	3249	4576	5415	6076	5776	6034	6115
روسيا	1863	2983	3446	3582	3086	3212	3263
أوكرانيا	179	228	440	647	739	1025	968
صربيا	644	671	731	756	851	651	608
كرواتيا	327	337	355	375	370	374	386
البوسنة و الهرسك	63	112	179	393	359	359	399

- الفيدرالية الروسية : هو أكبر مستهلك للبن ضمن مجموعة الدول الأوروبية غير الأعضاء في منظمة البن الدولية لعام 2007 حيث قدر استهلاكها بـ 4.1 مليون كيس ما بين سنة 2000 - 2006 و قدر معدل الاستهلاك الفردي بـ 1.3 كغ سنويا عن إجمالي عدد السكان المقدر بـ 145 مليون نسمة ، و يقدر الناتج المحلي الإجمالي للفرد بـ 9000 دولار

<sup>1-</sup> Etude sur la consommation du café dans les pays non membre de l'Organisation Internationale du Café 20 mars 2009 p 4.

أمريكي و ترتبط زيادة الاستهلاك بزيادة الدخل المتاحة خاصة بين الشباب الذين يمثلون النسبة الأكبر من السكان، أما فيما يتعلق بواردات روسيا من البن فتأتي أساسا من البرازيل و ألمانيا والهند والفيتنام .

**- أوكرانيا :** هي ثاني أكبر الدول غير الأعضاء المستهلكة للبن بعد الفيدرالية الروسية بلغ عدد سكانها في 2006 بثلاثة و أربعين مليون نسمة و يقدر الناتج المحلي الإجمالي السنوي للفرد بـ 3000 دولار أمريكي و قد وصل نصيب استهلاك السنوي للفرد 1.25 كلغ ، واردات أوكرانيا من البن تتمثل أساسا من البرازيل و صربيا يبلغ عدد سكانها حوالي 10 مليون نسمة و تستهلك في حدود 700.000 كيس من البن ، و قدر الناتج الإجمالي المحلي للفرد بـ 7700 دولار أمريكي في عام 2008 و معدل استهلاك الفرد للقهوة هو 4.2 كلغ ، و تستورد البن الأخضر من البرازيل و الفيتنام و الهند و أوغندا .

**- كرواتيا:** يبلغ عدد سكانها 4.5 مليون نسمة و يبلغ الناتج المحلي الإجمالي للفرد 11000 دولار، و يقدر متوسط الاستهلاك السنوي بـ 385000 كيس من البن .

**الجدول السابع الاستهلاك الإجمالي للبن في فرنسا (1) .**

السنة	غويوستا	البن سريع الذوبان	الإجمالي
1997	4933	554	5487
1998	4786	564	5351
1999	4963	615	5578
2000	4995	607	5402
2001	4650	603	5253
2002	4865	661	5526
2003	4736	658	5394
2004	4319	610	5929
2005	4178	610	5787
2006	4596	682	5778
2007	4895	732	5628
2008	4477	675	5152
2009	4926	751	5677
2010	5120	784	5904

يقدر عدد سكان فرنسا حوالي 66 مليون نسمة وهي تشكل سوق واسعة للبن و قد بلغ متوسط استهلاك الفرد للبن ما بين سنة 1997 و 2010 بـ 5.4 كلغ و تستهلك القهوة في

<sup>1-</sup> Organisation Internationale du Café Mode de consommation de café dans certains pays importateurs .

شكل بن محمص، بنسبة كبيرة حيث تمثل 87 % من إجمالي الاستهلاك أما القهوة سريعة الذوبان فلا تمثل إلى 12.1% من الاستهلاك الوطني .

#### البند الثاني : استهلاك البن في الجزائر

الاستهلاك	السنوات
1779	2000
1454	2001
1852	2002
1752	2003
2159	2004
1892	2005
1836	2006
1942	2011
2117	2012

#### البند الثالث : استهلاك البن في فرنسا و دول الاعضاء في منظمة البن الدولية.

تعتبر فرنسا من الدول الأعضاء في منظمة البن الدولية و تمثل سوق واسعة للبن و لذلك سنستعرض حجم استهلاك البن في فرنسا و نستعرض معه حجم استهلاك البن في بعض الدول الأعضاء في المنظمة.

#### الجدول الخامس استهلاك البن للدول الأعضاء في منظمة البن الدولية (1).

الدول	أمريكا	ألمانيا	اليابان	إيطاليا	فرنسا	اسبانيا
السنة						
1997	17795	9670	5968	4913	5487	2977
1998	18804	9976	6052	4936	5351	2996
1999	19359	9718	6273	4919	5578	3324
2000	18746	8770	6626	5149	5402	2991
2001	19354	3059	6936	5243	5253	2795
2002	19125	8498	6875	5182	5526	2833
2003	20193	9499	6770	5507	5394	2740
2004	20973	10445	7117	5469	4929	2705
2005	20998	8665	7128	5552	4787	3007
2006	20667	9151	7268	5593	5278	3017
2007	21053	8627	7882	5821	5628	3198
2008	21652	9535	7065	5892	5152	3485

<sup>1</sup> Organisation Internationale du Café Mode de consommation de café dans certains pays importateurs Rapport année 2011 p3 .

2009	21936	8897	7136	5806	5677	3352
2010	21784	9292	7180	5781	5904	3232

إن متوسط الاستهلاك الإجمالي للدول المستوردة المبينة في الجدول أعلاه للمدة التي تناولتها الدراسة ( 1997-2010) هي 55.6 مليون كيس تمثل 47.7 % من الاستهلاك العالمي و 73.3 % من متوسط استهلاك الدول المستوردة .

يقدر عدد سكان الجزائر بـ 34 مليون نسمة في عام 2007 ، و بلغ عدد الفرد من الناتج المحلي الإجمالي في عام 2007 ما لا يقل عن 4000 دولار أمريكي أما متوسط استهلاك البن فيبلغ 1.8 مليون كيس سنويا، و هو يمثل 10.5 % من الدول غير الأعضاء في المنظمة، أما مصادر الجزائر من واردات البن فهي اندونيسيا، كوت ديفوار و الفيتنام.

### الفرع الرابع : تركيبة البن

إن البن بفضل مكوناته الكيميائية له فوائد صحية كثيرة مثل مقاومة تليف الكبد و بعض أنواع السرطان و أمراض القلب ، و تختلف مكونات البن بحسب أنواعه و هذا ما سنتعرض له في الجداول التالية :

### البند الأول:

### الجدول الأول : تركيبة البن المحمص (1).

Composants	Composition moyenne ( mat . sèche )		1/2Extraction à l'eau à 100° c
	Arabica	Robusta	
Caféine	1.3	2.4	75 - 100
Trigonelline (sous produits de la torréfaction inclus	1.0	0.7	85 - 100
Chlorogénique résiduel	2.5	3.8	100
Quinine	0.8	1.0	100
Aliphatique	1.6	1.6	100
Saccharose	00	00	100
Sucre réducteurs	0.3	0.3	100
Polysaccharides ( inchangé du café vert	33	37	10

<sup>2-</sup> G. Debry op.cit p 79.

<b>Lignine</b>	<b>2.0</b>	<b>2.0</b>	<b>0</b>
<b>Pectines</b>	<b>3.0</b>	<b>3.0</b>	<b>-</b>
<b>Composés protéiques protéinées</b>	<b>10</b>	<b>10</b>	<b>15 -20</b>
<b>Produit caramélisés</b>	<b>23</b>	<b>22.5</b>	<b>20 -25</b>
<b>Substances volatiles autre que les acides</b>	<b>0.1</b>	<b>0.1</b>	<b>40-80</b>

الجدول الثاني : تركيبة البن الأخضر <sup>(1)</sup> .:البند الثاني

Composants	Composition moyenne ( mat . sèche )	
	Arabica	Robusta
Caféine	1.2	2.2
Trigonelline .	1.0	0.7
Minéraux ( cendres 41 % potassium et 4 % phosphore	4.2	4.4
Chlorogénique totale	6.5	10.0
Achiphatique	1.0	1.0
Quinine	0.4	0.4
Saccharose	8.0	4.0
Sucre réducteurs	0.1	0.4
Polysaccharides mannanes galactanes , glucannes , arabanes ).	45.0	50.0
Lignine	2.0	2.0
Pectines	3.0	3.0
Composés protéiques protéines	11.0	11.0
Acides aminés libres	0.5	0.8

<sup>1-</sup> G. Debry op.cit p 78.

Huile de café ( triglycérides avec les graisses insaponifiables	16.0	10.0
---	------	------

### البند الثالث : نسبة المياه المتطلبية في البن

حتى يحتفظ بالبن لأطول مدة ممكنة يجب أن تكون نسبة المياه فيه قليلة جدا ( من 8 % إلى 12 % ) ، و رطوبة التي تحتاجها القهوة المحمصة تنخفض إلى 1.3% ، أما القهوة الفورية القابلة للذوبان فنسبة الماء المشترطة فيها هي 2.4 % .

### البند الرابع : مكونات البن من المعادن

مكونات البن الأخضر من المعادن سيتم عرضها أدناه بحسب النسب .

2 - 1.68%	بوتاسيوم
0.16 - 0.31%	مغنيزيوم
0.13%	سلفات
0.07 - 0.035%	كالسيوم
0.13 - 0.22%	فوسفات

بالنسبة للمغنيزيوم نجده متواجد بكثرة في قهوة أرابيكا مقارنة بقهوة روبوستا ، أما النحاس فنجده في قهوة روبوستا أكثر من قهوة أرابيكا مما يجعلها تحوز على خصائص تجعلها مضادة للفطريات .

و في الجدول التالي سنُبين مقدار المعادن في القهوة الفورية (1) :

المعادن	ملغرام
صوديوم	1
بوتاسيوم	80
كالسيوم	3
فسفور	7

0.09	الحديد
0.001	النحاس
0.01	الزنك

البند الخامس : تركيبة البن الأخضر من السكريات ( glucides )<sup>(1)</sup> :

Composants	Arabica	Robusta
Monosaccharides	02-05	0.2-0.5
Saccharose	6-9	3-7
Polysaccharides	43.0-45.0	46.9-48.3
Arabinose	3.4-4.0	3.8-4.1
Mannose	21.3-22.5	21.7-22.4
Glucose	6.7-7.8	7.8-8.7
Galactose	10.4-11.9	12.4-14.0
Rhamnose	0.3	0.3
Xylose	0-0.2	0.2

البند السادس : تركيبة البن القابل للذوبان من السكريات ( glucides )<sup>(2)</sup> :

Composants	Libre	Totale
Arabinose	0.75-2.01	2.35-5.80
Fructose	0.05-0.42	
Mannose	0.13.-2.62	10.20-19.7

<sup>1-</sup> G . Debry op.cit p 82 .

<sup>2-</sup> G . Debry op.cit p 83 .



<b>Glucose</b>	<b>0.00-0.54</b>	<b>0.57-1.74</b>
<b>Galactose</b>	<b>0.27-0.72</b>	<b>13.50-24.7</b>
<b>Sucrose</b>	<b>0.01-0.64</b>	
<b>Xylose</b>		<b>0.00-0.32</b>
<b>Inositol</b>	<b>0.20-1.03</b>	
<b>Imannitol</b>	<b>0.02-0.22</b>	

### الفرع الخامس : خصائص البن:

#### البند الأول: خصائص البن في القانون الفرنسي:

على غرار التشريع الجزائري نص التشريع الفرنسي على نفس الأحكام المتعلقة بخصائص البن و أنواعه حيث نجد أنه اعتمد نفس التعريفات الخاصة بالبن الأخضر و البن المحمص و البن المطحون.. كما نص على العيوب التي ينبغي أن لا يشتمل عليها البن الأخضر<sup>(1)</sup> و هي كالتالي :

- الفولوات السوداء : و هي الفولوات التي أصلها أسود ذات مظهر فحمي...كامد.... في غياب التلبيس و عموما ذات سطح محبب .

- الفولوات المفحمة : هي الفولوات ضاربة السواد ذات النسيج يشبه فحم الخشب تحطم بسهولة تحت ضغط الأصابع و تتحول إلى أجزاء دقيقة .

- الفولوات الكرزية : هي ثمار مجففة لها الكل أو الجزء من الأغلفة الخارجية مع بذرتها أو بذورها .

- الفولوات الحريفة : هي الفولوات يكون أقل من نصفها فحميا ظاهريا .

- الفولوات المرخمة أو الملطخة هي فولوات يكون لونها سطحي غير متناسق و تكون على العموم قابلة للتفتت و ذوقها سيئ .

<sup>1-</sup> Arrêté du 8 septembre 1966 relatif à l'application du décret n 763 du 13 septembre 1965 relatif au café et établissant la description des fèves défectueuses et le barème de calcul des défauts du café vert. .

- الفولوات غير المرغوب فيها : هي فولوات ذات مظهر فاسد تنقسم عموما بسهولة دون أن تتحطم و لا ينطبق عليه أي واحد من التعاريف و إذا ما ادخلت في الجزء المصفى من العينة تظل ظاهرة بسهولة .

- فولوات شاحبة : هي فولوات لونها أصفر إلى أسمر فاتح يمكن أن تتبعث منها رائحة كريهة عند سحقها أو تكون ذات صلابة غير قابلة للتفتت و تتميز بقابلية للتحميص .

- فولوات مبقةة أو مسقوقة : هي فولوات تعرضت لهجوم حشرة تحتوي على الأقل على ثغرتين أو ممرات أحدثتها مسقوقة الحية أو أي طفيليات و إما ثغرة كبيرة أحدثتها الحشرة .

- مقوقعات : هي فولوات مشوهة تمثل جوفاً أو جزءاً خارجياً لفولة مجوفة .

- الدفاقات هي أجزاء من الفولوات التي يكون حجمها أقل من نصف فولة و هناك فرق بين تلك التي لا تمر عبر مصفاة ( قطر الثقوب 4 ملم ) و تلك التي تمر عبر المصفاة .

- القشور التخينة أو المقوقعات : هي الأجزاء الخارجية للثمرة .

- القشور الصغيرة أو النوى هي أجزاء غلاف الفولة .

- قطع خشبية تخينة قطع طولها حوالي 3 سم .

- قطع خشبية متوسطة قطع طولها حوالي 1 سم .

- قطع خشبية صغيرة قطع طولها حوالي 1/2 سم .

أما مقياس العيوب فقد اعتمد نفس المقياس الذي اعتمده المشرع الجزائري ، كما نص المرسوم الفرنسي <sup>(1)</sup> ، على أنه لا ينبغي أن يشتمل البن الأخضر على فولوات معينة بكميات تفوق 120 عيباً في عينة 300 غرام .

أما فيما يتعلق بالبن المحمص فعلى غرار المشرع الجزائري قد نص مرسوم 91-

340 على أنه يجب أن لا تشوب البن المحمص العيوب التالية :

- انبعاث رائحة كريهة منه ، انطواءه على نكهة رديئة و لاسيما بوجود فولة ننتة فيه .

<sup>1-</sup> Décret n 91-340 du 3 avril 1991 pris en application de la loi du 1 out 1905 modifiée relative aux fraudes et falsifications en matière de produits ou de services .

- وجود حجارة أو غير ذلك من الأجسام الغريبة فيه بمقادير تفوق 0.2 % .

- عدم انطوائه على فولات محمصة معينة تفوق 8 % من وزنه الأقصى ، أو كمية قصوى من 40 عيبا في عينة 100 غرام<sup>(1)</sup> ، و ما يمكن ملاحظته هو أن هذا الحكم مخالف لحكم المادة 15 من مرسوم 371-96<sup>(2)</sup> ، حيث نصت على ضرورة عدم انطواء البن المحمص على فولات محمصة فاسدة بمقادير لا تفوق 12 % من وزنه الأقصى أو على كمية قصوى من 75 عيبا في عينة 100 غرام .

أما فيما يتعلق بتوضيب و توسيم البن فقد نص المرسوم الصادر في 7 ديسمبر 1989 على أنه يوضب البن المحمص حبا كان أو مطحونا في أكياس مجزأة وزنها ما بين 5 غرام إلى 10 كلغ .

أما فيما يتعلق بالوسم فقد نص المرسوم 705/2000 المؤرخ في 20 جويلية 2000 المعدل للأحكام المنظمة لقانون حماية المستهلك على الشروط الواجب توافرها في الأغلفة المستعملة للمواد الغذائية و هي نفس الشروط التي تضمنها المادة 6 من المرسوم التنفيذي رقم 367/90 المتعلق بوسم السلع الغذائية و عرضها ، كما نص القرار الصادر في 12 أكتوبر 1997<sup>(3)</sup> ، بأن البن مستثنى من المضافات الغذائية إلا القهوة سريعة الذوبان .

### البند الثاني: خصائص البن في القانون الجزائري

لقد حدد المشرع الجزائري المرسوم التنفيذي رقم: 92 . 30 المؤرخ في: 20 يناير 1992 خصائص أنواع البن المخصصة للاستهلاك في شكل مشروبات و مواصفاتها و كذلك الشروط المتعلقة بعرضها في السوق.

### البن الأخضر

نص المرسوم السابق الذكر على أنه تخصص تسمية البن الأخضر كحبوب سليمة ناتجة عن ثمار نباتات من جنس البنيات المخلصة من النوى كليا و من القشرة الفضية جزئيا<sup>(4)</sup>.

1- Article 6 arrête du 8 septembre 1966

1- المرسوم رقم 30-92 و المتعلق بخصائص و أنواع البن و عرضها .

2- Relatif aux additifs pouvant être employés dans la fabrication des denrées destinées à l'alimentation humaine

3- المادة 2 من المرسوم التنفيذي : 30-92 .

## أولاً: خصائص البن المعرض للاستهلاك

يجب أن لا ينتقص من البن الأخضر أي عنصر من العناصر التي يتكون منها و لا يلحقه أي تعكر أو تلوث و لاسيما عن طريق الفساد أو العفونة و يجب أن لا تتبعث منه أي رائحة كريهة و لاسيما عن طريق وجود فويلات ننتة أو عفنة فيه (1)، كما يجب أن لا يتجاوز وجود أجسام غريبة في البن الأخضر 0.5% و يجب أن يتكون البن الأخضر من سلالة نباتية واحدة و ينبغي أن لا يشمل على فولات معيبة بكميات تفوق 225 عيب في عينة 300 غرام من البن الأخضر أي بمعنى بأنه يحتوي على كمية من الفويلات تتراوح بين 1500 و 2000 فولة (2) كما يجب أن يكون مقدار الماء في البن الأخضر أقل من 12.5% .  
عندما تكون عينة 300 غرام من البن الأخضر تحتوي على عدد فويلات يفوق 2000 يجب أن يحتوي على عدد العيوب يفوق س الذي يتم حسابه كالتالي:

س = 225 x س / 2000 ، ي يمثل عدد العينة و تعد عيوب الآتي بيانها الفولة العفنة ( الجافة )، ذات الشكل الكرزي، الفولات السوداء، الفولات شبه السوداء ( فولات أقل من نصفها أسود اللون ظاهراً أو باطناً ) الفولات الحريفة أو العفنة، الفولات القشرية الفولات البيضاء أسفنجية الشكل أما مقياس حساب العيوب فيكون كالتالي:

- . فولة عفنة جافة ..... عيب واحد.
- . فولة كرزية الشكل ..... عيب واحد.
- . فولة سوداء ..... عيب واحد.
- . 5 فولات غير مرغوب فيها ..... عيب واحد.
- . 5 مقوقعات ..... عيب واحد.
- . 5 دقائق ..... عيب واحد.
- . 1 فولة خريفة ..... عيب واحد (3) .
- . 2 فولتان نواتهما مغلقتان ..... عيب واحد.

1- المادة 06 من المرسوم التنفيذي 30-92 .

2- المادة 7 من المرسوم التنفيذي 30-92 .

3- المادة 8 من المرسوم التنفيذي 371-96 المعدل و المتمم للمرسوم التنفيذي رقم 30-92 المتعلق بخصائص البن . .

- 5 . فولات شبه سودوات.....عيب واحد.
  - 5 . فولات بيضاء اسفنجية الشكل.....عيب واحد.
  - 5 . فولات جاف.....عيب واحد.
  - 5 . فولات فجة .....عيب واحد.
  - 5 . فولات بيضاء.....عيب واحد.
  - 10 . فولات مبقعة أو مسق.....عيب واحد.
  - 1 . قشرة صغيرة أو نوى .....عيب واحد.
  - . قطعة خشب تخي..... عيبان .
  - . قطعة خشب متوسطة.....عيب واحد.
  - . قطعة خشب صغيرة .....عيب واحد (1) .
- و تحدد جودة البن فضلا عن الخصائص المذكورة أعلاه بالضوابط التالية (2) .

- 1 . السلالة النباتية
- 2 . البلد الأصلي
- 3 . سنة المحصول
- 4 . نظام التنقية
- 5 . الرتبة
- 6 . مقدار الكافيين .

### ثانيا: خصائص البن المحمص

البن المحمص هو البن الناجم عن تحميص البن الأخضر و يتمثل تحميص البن في تسخين حبوب البن الأخضر بدرجة حرارة تتسبب في تغيرات طبيعية و كيميائية تجعل البذور قادرة على إعطاء نقيح تكون صفاته مرضية و يجب أن لا يتسبب تحميص البن في إنقاص أي عنصر من العناصر التي يتكون منها. و يتم تحميص البن في ظروف الصنع الحسنة و تتراوح نسبة انتقاص وزن البن عند تحميصه بين 18 و 20% و يمكن تلبس البن المحمص بتغليف حبوبه بقشرة رقيقة من مادة غير مسترطبة بهدف الحفاظ على نكهتها و إعطائها مظهراً أفضل و يرخص باستعمال مواد التلبس التالية:

مواد التحلية ( سكر، السكروز، سكر عنب، الغلوكوز ، الملتوز و اللكتوز ).

.أنواع النشا و مشتقاته المخصصة للاستعمال الغذائي ، الزيت و المواد الدسمة الصالحة للأكل الصمغ العربي ، الجبنين .

كما يجب أن لا تشوب البن المحمص العيوب التالية:

انبعاث رائحة كريهة منه، انطوائه على نكهة رديئة و لاسيما لوجود فولات ننتة فيه

.وجود حجارة أو غير ذلك من الأجسام الغريبة فيه بمقادير تفوق 0.2%

. انطوائه على فولات محمصة فاسدة بمقادير لا تفوق ما بين 8 و 12% من وزنه الأقصى أو

ما بين 40 و 60 عيبا في عينة وزنها 100 غرام

.اشتماله على ما يفوق نسبة 5% من مواد تلبيس

. احتوائه على أكثر من 6% من مجموع البقايا (1).

### ثالثا: خصائص البن المطحون

البن المطحون هو المنتج الخاص من طحن البن المحمص و يجب أن يكون خاليا من العيوب التالية:

. أن لا تتبعث منه رائحة كريهة.

. أن لا يكون سيء المذاق.

. أن لا يشتمل على ماء يفوق 5%.

. احتوائه الرماد بنسبة إجمالية تفوق 6% (2).

الفرع السادس: الشروط و الكيفيات المتعلقة بالتوضيب و التغليف للبن في القانون الجزائري .

### البند الأول: الشروط المتعلقة بتوضيب و تغليف البن

لقد نظم المشرع الجزائري الشروط المتعلقة بتوضيب و تغليف البن في المرسوم التنفيذي 92-30 المتعلق بخصائص و أنواع البن و عرضها في المادة 17 و ما بعدها حيث نص على أنه يوضب البن المحمص حبا كان أو مطحونا في علب أو أكياس مجزأة وزنها 125

<sup>1</sup> -المادة 14 من المرسوم التنفيذي 92-30 .

<sup>2</sup> -المادة 16 من المرسوم التنفيذي 96-371 .

غرام أو 500 غرام أو كيلو غرام و يجب أن تكون أنواع التغليف المستعملة للبن المحمص حبا كان أو مطحوناً جامدة إزاء المنتج المغلف نظيفة و جافة ، أما فيما يتعلق بالوسم فيجب وسم البن المحمص حباً كان أو مطحوناً مطابقاً لأحكام المرسوم 90-376<sup>(1)</sup> و عملاً بالمادة 6 من هذا المرسوم يجب أن يبرز الغلاف المستعمل للبن المحمص على نحو منظور و مقروء و غير قابل للمحو البيانات الإلزامية التالية:

. اسم الشخص الطبيعي أو المعنوي أو المسؤول عن صنع المنتج و توضيحه و عنوانه أو عنوان معمله

. العلامة المسجلة عند الاقتضاء

. تسمية البيع

. التركيب

. مقدار الصافي المعبر عنه بالوزن

. تاريخ الصنع و تاريخ التوقف عن الاستهلاك

. الشروط الخاصة لحفظه

. طريقة استعمال و الشروط الخاصة لحفظه

### **البند الثاني: الشروط المتعلقة باستعمال المضافات الغذائية.**

إن الكثير من المضافات الغذائية هي مركبات طبيعية توجد في العديد من النباتات و يتم استخراجها أو تصنيعها من مركبات صناعية و لكن لا يعني أن كل مركب طبيعي آمن بل على العكس هناك العديد من المركبات الموجودة في النباتات و الأشجار سامة جداً أو تشكل خطراً على صحة الإنسان، و المضافات الغذائية هي مواد كيميائية صناعية أو طبيعية تضاف إلى الأطعمة عمداً لتؤدي أغراضاً معينة كحفظها من التلوث و عوامل الفساد الحيوية و الكيميائية و قد عرفه المشرع الجزائري في المرسوم التنفيذي 12-214 المؤرخ في 15 ماي 2012 الذي يحدد شروط و كفاءات استعمال المضافات الغذائية في المواد الغذائية الموجهة للاستهلاك البشري في المادة الثالثة منه على أن المضاف الغذائي هو كل مادة لا تستهلك عادة كمادة غذائية في حد ذاتها و لا تستعمل كمكون خاص بالمادة الغذائية.

و هي تحتوي أولاً على قيمة غذائية تؤدي إضافتها قصداً إلى المادة الغذائية لغرض

تكنولوجي أو ذوقي عضوي في أي مرحلة من مراحل الصناعة أو التحويل أو التحضير أو

المؤرخ في 10 نوفمبر 1990 و المتعلق برسم السلع الغذائية و عرضها 1.

المعالجة أو التوضيب أو التغليف أو النقل أو التخزين لهذه المادة إلى التأثير على خصائصها و تصبح هي أو أحد مشتقاتها بطريقة مباشر أو غير مباشرة مكونا لهذه المادة الغذائية (1) .

و للمضافات الغذائية عدة أنواع :

- (1) **المواد الحافظة** : و تتضمن هذه المجموعة المواد التي تعمل على وقف النشاط الميكروبي أو القضاء عليه تماما مثل بنزوات الصوديوم و حمض السوربيك .
- (2) **مضادات الأكسدة**: تعمل هذه المواد على منع أو تأخير فترة التغيرات الكيميائية التي تحدث نتيجة تفاعل الأكسجين مع الزيوت أو الدهون و كذلك الفيتامينات الذائبة في الدهون التي تؤدي إلى فساد الأغذية و يجعلها مضرّة بالصحة كما أن مضادات الأكسدة تمنع أكسدة الفاكهة المجمدة و يرمز لمضادات الأكسدة بالرمز E تتبعه الأرقام من 300 . 399 .
- (3) **المواد الملونة** :و هذه تشمل جميع الصبغيات الطبيعية و الصناعية و التي تضاف إلى الأغذية لإعطائها ألوانا مميزة فتكسبها بذلك مظهر جذابا تسيطر به على رغبة المستهلك.
- (4) **المواد الحمضية و القلويات و المحاليل المنظمة**: تعتبر درجة الحموضة على قدر من الأهمية في الصناعة و إعدادا الكثير من الأطعمة و هي ضرورية في إنتاج بعض الأغذية.
- (5) **المنكهات**: و هذه المضافات تعتبر من المواد التي لا يمكن الاستغناء عنها في حياتنا اليومية .
- (6) **المواد المبيضة و المساعدة على النضج**: فالدقيق يميل لونه إلى الصفرة و مع الوقت و طول المدة التخزين ينضج الطحين و يتحول ببطء إلى اللون الأبيض ، و لبعض المواد الكيميائية خاصية زيادة سرعة التبييض و المساعدة على النضج في وقت أقل مما يوفر نفقات التخزين و يجنب كذلك المخزون الإصابة بالحشرات.
- (7) **المواد المعطرة**: توجد الكثير من المواد سواء أكانت طبيعية أو مصنعة تستعمل كمواد معطرة في صناعة الغذاء و تضاف هذه المواد عادة .بتركيز منخفض....

<sup>1</sup> المادة الثالثة من المرسوم التنفيذي رقم: 12-214 الذي يحدد شروط و كفاءات استعمال المضافات الغذائية الموجهة للاستهلاك البشري .



(8) **المواد المحلّية:** تضاف مواد التحلية الاصطناعية كالسكرين و الاسبرتام بكثرة كبديل للسكر العادي لامتيازها بانخفاض السعرات.  
تسمية المضافات الغذائية (1) :

المواد الملونة E	100 إلى 199
المواد الحافظة E	200 إلى 299
مضادات الأكسدة E	300 إلى 399
المواد المستحلبة E	400 إلى 499

نسبة كمية المضافات الغذائية الممكن توافرها في القهوة و الشاي و المشروبات الساخنة هي 50 ملغ (2).

### المطلب الثاني: الشاي

يعتبر الشاي من أكثر المشروبات رواجاً و شعبية في العالم و يقال أنه عرف في دول وسط آسيا و نتيجة لتركيبته الكيميائية المعقدة أصبحت له خواصه العلاجية و الطبيعية و هذا ما سنبينه أدناه .

### الفرع الأول: نبذة تاريخية عن الشاي

عرف نبات الشاي قبل الميلاد بآلاف السنين و يزعم الصينيون بأن إمبراطورهم شينغ يونغ كان أول من عرفه و استعمله عام 2737 ق م إذ كان يغلي الماء يومياً و كان يضرم النار تحته بأغصان دقيقة رقيقة اقتطعها من شجيرة قريبة منه فتطايرت بعض الوريقات الجافة العالقة بهذه الأغصان فسقطت في الماء الحار و حين استعماله للماء لاحظ الإمبراطور أنه قد اكتسب طعماً لذيذاً و رائحة زكية منشؤها وريقات هذا النبات التي لم تكن إلا أوراق الشاي (3).

ويتداول الهنود أسطورة أشبه بأساطير اليونان فيدعون أن تقياً بودياً ندر أن لا ينام سبعة أعوام متعاقبات أيام و ليالي و في أواخر العام الخامس بدأ النوم يدب على جفونه و أعضائه فأخذ يتلهى بنقع وريقات شجرة قريبة منه فلاحظ عقب ذلك نشاطاً غريباً و شعر أن النوم ولى عنه فأعاد الكرة و صار ينقع هذه الأوراق كلما شعر بالنعاس و بذلك استطاع أن يفي بنذره فظل يقظاً دون نوم ، و خيل للصينيين زمناً غير يسير بأن أوراق الشاي مطهرة

1 - [www.mincommerce.gov.dz](http://www.mincommerce.gov.dz) 2/12/2013, 20:20.

2 - [www.mincommerce.gov.dz](http://www.mincommerce.gov.dz) 2/12/2013, 21:10.

1- Medeas les secrets de sante du thé édition Alpen Paris 2002p110

تعقم الماء و تحول دون انتشار الأمراض و الأوبئة فتعودوا أن لا يشربوا الماء إلا بعد غليه و إسقاط بعض وريقات مطهرة من أوراق الشاي و ما علموا إلا مؤخرا بأن غليان الماء هو وحده كان العامل الأساسي في تطهير الماء و الحيلولة دون انتشار الأمراض لا أوراق الشاي الصغيرة ، و للشاي تأثير صحي على الهضم و الجهاز العصبي و الأوعية الدموية و يزيد من الطاقة الحيوية و يعتبر الشاي مذر للبول و يعمل كذلك على تعزيز عمليات الاستقلاب في جسم الإنسان و يلعب دورا في الوقاية من الأمراض، و ثبت أن قلويات الشاي مثل الكافيين و الثيوبرومين و الثيوفيلين تشارك في توسيع أوعية المخ و بذلك يعد الشاي من أفضل العقاقير ضد الإجهاد الذهني ، و أيضا يفيد الشاي ضد الأنفلونزا و نزلات البرد التي تسبب الحمى ، و من بين الخواص البيولوجية فقد ظهرت و بالتجربة أن الشاي يقضي على البكتيريا بالإضافة الى التأثير العلاجي للشاي المنقوع الذي يستعمل و يساعد على تخفيض نسبة الإصابة بالسرطان لأنه يحتوي على مضادات حيوية ذات فاعلية أكثر من فيتامين C ، و يحتوي على مضادات تعرف باسم بولينينول تحارب التهاب المفاصل و يساعد على بقاء العظام متينة و يمنع زيادة السكر في الدم و يساعد على محاربة الأنفلونزا و يقلل من احتمال الإصابة بالنزيف .

### الفرع الثاني: مضار الشاي

رغم كل الفوائد السابق ذكرها إلا أنه و في حالة الإفراط في تناوله فإنه يتسبب في العديد من الأضرار:

. إذا تم الإفراط في تناوله فإنه يسبب القرحة في المعدة و الإثني عشر و إذا تم غليه كثيرا بحيث يتحول لونه إلى البني الغامق فإنه يسبب اضطرابات عضلة القلب و الإمساك إذا تم شربه على الريق ( المعدة فارغة ) حيث يكون طبقة تسمى كيتية على غشاء داخلي للمعدة و الأمعاء مما يمنع خروج عصارات و تؤدي إلى عسر الهضم ، زيادة على هذا فإن الشاي يحتوي على الكافيين و في حالة الإكثار منه فسيؤدي إلى الإصابة بأمراض مثل العصبية و الدوار و خفقان القلب و طنين الأذن ، كما أنه يزيد من نسبة احتمالات الإجهاض عند الحوامل ، زيادة على هذا فإن الإفراط في تناول الشاي يؤدي إلى الإدمان و هذا لاحتوائه على مادة الكافيين فالكوب الواحد من الشاي يحتوي على 42. 100 ملغ من الكافيين ، و تتميز مادة الكافيين<sup>(1)</sup> بالأعراض التالية : القلق ، اضطرابات النوم، عدم استقرار حركي

<sup>1</sup> Medeas op.cit. P30

الأرق، ارتعاش الأطراف و إضرار البول و تظهر هذه الأعراض إذا كانت نسبة الكافيين في حدود 500 ملغرام ، أما إذا وصلت جرعة الكافيين إلى غرام واحد فتظهر أعراض أشد خطورة مثل اختلاج العضلات و توتر العضلات و عدم انتظام ضربات القلب و إذا تناول الفرد ما يوازي 10 غ من مادة الكافيين فإنه يصاب بنوبة صرعية و هبوط التنفس و الموت.

### الفرع الثالث : إنتاج الشاي

أصبحت صناعة الشاي من الصناعات الأساسية في اقتصاديات العديد من الدول حيث بلغت قيمة التجارة العالمية من الشاي 9.87 مليار دولار منها 5.24 مليار دولار قيمة الصادرات و 4.5 مليار دولار قيمة الواردات و 195 مليون دولار قيمة إعادة التصدير .

و أكبر الدول المنتجة للشاي في العالم هي الهند ، الصين ، كينيا ، تركيا ، سيريلانكا و أندونيسيا حيث تنتج أكثر من 75 % من الانتاج العالمي للشاي ، و قد شهد انتاج الشاي نمواً منذ الستينيات من 2 مليون طن في سنة 1960 إلى 1.55 مليون طن (1) ، و وصل نمو متوسط الإنتاج السنوي عام 1980 إلى 2.19 مليون طن و بلغ في 2000 . 2004 إلى 3.2 مليون طن (2) ، و يرجع السبب في توسيع الإنتاج إلى الزيادات المسجلة في كل من تركيا ، الصين ، كينيا ، ملاوي ، سيريلانكا و أندونيسيا حيث أن نمو الإنتاج في هذه البلدان قد قلب حالات الانخفاض المسجلة في بلدان منتجة رئيسية أخرى مثل الهند حيث هناك تفاوت معتبر حسب كل منطقة جغرافية.

ففي الصين على سبيل المثال قارب الإنتاج في 2004 إلى 800 ألف طن في الوقت الذي بدأت سياسة المبادرات لتعزيز إنتاج الشاي و تجارته تترك آثارها على القطاع و في سيريلانكا سجل الإنتاج زيادة طفيفة بمقدار 1.3 % ليبلغ 309 ألف طن في 2004 ، الأمر الذي يعكس التعافي من الخسائر التي تكبدتها المحاصيل الفلاحية و أعاققت الفيضانات المدمرة في المناطق زراعة الشاي أما الإنتاج في اندونيسيا فقد سجل نمو بمقدار 1.2 % ليبلغ حجم الإنتاج 100 ألف طن في سنة 2004 ، و في تركيا تفيد التقارير أن الإنتاج قد توسع بدرجة كبيرة في عام 2004 وقت ازداد حجم الإنتاج بنسبة 32 % أي بحدود 205 ألف طن و ذلك نظرا لارتفاع حجم الغلة.

<sup>1</sup> Pr J Constantin Pr P Delaveau op.cit p 79

<sup>2</sup> Pr J Constantin Pr P Delaveau op.cit p 79

و في كينيا ارتفع إنتاج بأكثر من 11% في عام 2004 ليلبلغ 328 ألف طن نتيجة للظروف المناخية المواتية و في معظم المناطق التي يزرع فيها فضلا على التوسع في القدرات الإنتاجية و قد وصلت عام 1991 إلى 6000 طن<sup>(1)</sup> و في ملاوي تشير التقارير بحصول زيادة هامة بمقدار 19% في إنتاج الشاي ليصل الإنتاج فيها إلى 50 ألف طن . أما في الهند فقد انخفض الإنتاج من الشاي بمقدار 4.3% ليصل إلى نحو 820 ألف طن بسبب عدم توفر الظروف المناخية المواتية و غلق نحو 70 منطقة لزراعة الشاي في إقليم اسام.

و فيما يتعلق بتوزيع الشاي فإن الأسود و الذي يعتبر أكثر استهلاكاً في أوروبا و الهند و أمريكا الشمالية يشكل حالياً 80% من الاستهلاك العالمي و يحتل المرتبة اثنائية بعد الشاي الأخضر.

Tableau 1 / production industrielle du thé unité en indice de volume base 100 en 1995

	Unité de tonne the en emballage 3kg	Croissance
1995	5504	ND
1996	5668	3.0%
1997	5379	-5.1%
1998	5647	5.0%
1999	3382	-40.1%
2000	3919	15.9%
2001	4311	10.0%
2002	5173	20.0%

Tableau 2/ production du thé 1987 -1991

pays	1987 -1989	1990	1991
------	------------	------	------

<sup>1</sup> -Rapport et perspectives sur les produits 1992 -93 Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture Rome 1993 p 5.

Amérique latine	56	58	55
AFRIQUE	271	310	322
Kenya	167	197	204
Proche orient	192	175	198
Extrême orient	1 687	1 756	1 756
Chin	553	562	541
inde	686	715	742
Adonisie	139	145	133
Sirilanka	217	234	242

Source : Rapport et perspectives sur les produits 1992-1993 par l'organisation des Nations unies pour l'alimentations et l'agriculture FAO 1993 p 8.

#### الفرع الرابع: استهلاك الشاي

يعتبر الشاي أكثر المشروبات استهلاكاً بعد الماء حيث ارتفع إجمالي الاستهلاك العالمي للشاي بنسبة 5.6% في 2010 إلى أربعة ملايين طن مدعوماً بالنمو السريع في مستويات الدخل للفرد خاصة في الصين و الهند و اقتصادات أخرى صاعدة بحسب تقرير نشرية منظمة الأغذية و الزراعة فقد ارتفع استهلاك الشاي في الصين بنسبة 8.2% في 2009 و بنسبة 1.4% في 2010 ليصل إلى 1.06 مليون طن و الذي يعد أكبر استهلاكاً في العالم .

و في الوقت ذاته ارتفع إنتاج الشاي العالمي بنسبة 4.2% ليصل إلى 4.1 مليون طن في 2010 و ارتفع إنتاج الشاي الأسود بنسبة 5.5% بفضل الأسعار القياسية بينهما و ارتفع إنتاج الشاي الأخضر بنسبة 1.9% .

و حافظت الصين على ترتيبها كأكبر دولة منتجة للشاي عام 2010 بإنتاج 1.9 مليون طن و بنصيب 33% من الإنتاج العالمي.

أما بالنسبة للعالم فقد ارتفع استهلاك القهوة و الشاي بأكثر من ثلاثة أضعاف خلال العقد الماضي (1).

أما عن ظهوره في أوروبا ففي سنة 1610 حملت سفن تابعة لشركة هولندية لشرق الهند أولى شحنت الشاي إلى أوروبا، و قد بات الشاي معروفاً في فرنسا في عام 1636 و وصل إلى روسيا في 1618<sup>(2)</sup>، أما إنجلترا فقد عرفته في عام 1650 و قررت بعدها تأسيس شركة الهند الشرقية لتكون الرائدة في تجارة الشاي و كان الشاي يعتبر من المواد الغذائية الباهظة فكان دواءً مهماً يقتصر بيعه على الأماكن المخصصة لبيع العقاقير، و مع الوقت توسع نطاق استخدام الشاي، لم يُعد دواءً فحسب بل تحول إلى شراب يعتمد المترفون و هكذا إنضم الشاي إلى مجموعة المشروبات الباهظة مع القهوة و الشوكولاتة<sup>(3)</sup>، و قد حالت كلفته الباهظة في البداية إلى انتشاره على نحو شعبي واسع و جعلته رمزاً يدل على الضيافة الرفيعة و هدية تهنئ للأميرات و النبلاء، بيد أنه رغم هذه المعوقات فقد انتشر شرب الشاي بسرعة مذهلة و تحولت بيوت القهوة في لندن في النصف الأول من القرن الثامن عشر إلى بيوت للشاي، و أصبح الشاي ملاذاً للمفكرين من أمثال أديسون و ستيل<sup>(4)</sup>، و سرعان ما تحول هذا الشراب إلى ضرورة حياتية و إلى منتج تجاري خاضع للضرائب، أما العرب فلا يوجد ما يشير في عصر الجاهلية و لا في صدر الإسلام و لا في العصر الموالي و لا العباسي إلى أن الشاي معروف لديهم، ربما جاء شربه بعد هذا التاريخ إذ لم يوجد تاريخ محدد لدخول الشاي و شربه في المنطقة العربية.

و أنواع الشاي عديدة و هي:

- الشاي الأخضر.
- الشاي الأسود.
- الشاي الألونج.
- الشاي الأبيض.
- الشاي إيرل جري.

<sup>1</sup> - H. Roudaut E Lefranq. Alimentation Théorique édition Dion paris 2005 P 185

<sup>2</sup> - Medeas op.cit. P 10

<sup>3</sup> - سامر أبو هوش - الشاي كتاب مترجم ، دار الكلمة أبوظبي طبعة الأولى 2009 ص29.

<sup>4</sup> جوزيف أديسون ( 1719/1672 ) و ريتشارد ستيل ( 1729/1679 ) مفكرون و كاتباً مقالات انجليزيان عرفا بمقالاتهما المشتركة حول شتى شؤون الحياة اليومية و مؤسسا صحيفة سيكاتور .

## - شاي ترستيك T.Stick .

يرجع استهلاك الشاي إلى مذاقه الجيد و نكهته و أيضا لتأثيره الصحي في جسم الإنسان و قد ثبت أن الصورة الخاصة للتركيبية الكيميائية أدت إلى زيادة استهلاكه بنسبة 85% خلال السنوات الثلاث الماضية فقط حيث بلغ معدل استهلاك الفرد 3.5 كلغ من القهوة و الشاي سنويا حيث أن استهلاك الشاي حقق نمواً قوياً بمعدل 47%، و شهدت عادات شرب الشاي في الإمارات العربية المتحدة و المنطقة ككل تطوراً ملحوظاً على مر السنين مع طرح تشكيلات واسعة و متنوعة من الشاي و بالمقابل تعد الإمارات من أبرز الشركاء الرئيسيين في مجال التجارة بالشاي مع إعادة ما يقارب 18000 طن من الشاي في فترة 2010 و 2011<sup>(1)</sup> .

أما المغرب فيفضل في صدارة البلدان المستوردة للشاي الصيني الأخضر باستيراد 58 ألف و 500 طن من هذا المنتج سنة 2009 مقابل 55 ألف طن سنة 2008 أي بزيادة تنامي 16% بقيمة مالية بلغت 120 مليون دولار، أما البلدان الأخرى الأكثر استيراداً للشاي: الولايات المتحدة، اليابان، باكستان و الجزائر حيث بلغت واردات هذه الأخيرة من الشاي سنة 2010 في العشرة أشهر الأولى 10.094 طن، و في 2011 بلغ 12193 طن<sup>(2)</sup>. و بالنسبة لفرنسا فإنها تحتل المركز الثالثون عالمياً من حيث استهلاك الشاي بـ 230 غ للفرد الواحد في السنة و يسجل على مستوى استهلاك الشاي بكثرة في غرب فرنسا و يشكل الشاي الأسود ضعفي الكمية المستهلكة بالمقابل مع الشاي الأخضر 5.2 مليون طن مقابل 2.6 مليون طن في سنة 2010 .

و من الملاحظ أنه رغم اتساع استهلاك الشاي في العالم إلا أنه هذا الأمر لا يسري في فرنسا إذ يصل مستهلك الفرد الواحد 230 غ في السنة، و مقارنة مع ما يستهلكه البريطانيون سنويا إلى 4 كيلوغرام و كذلك بالنسبة لألمانيا حيث يصل متوسط الاستهلاك إلى 300 غ و هولندا 400 غ<sup>(3)</sup>.

إن الشاي عند المستهلك الفرنسي يلقي منافسة قوية للقهوة و هناك من يرجع عدم استهلاك الفرنسيين للشاي لعدم معرفتهم له<sup>(4)</sup>، حيث أنهم يجهلون مصادره و أنواعه و طرق

<sup>1</sup> [www.Eorbesmiddelst.com](http://www.Eorbesmiddelst.com) 21/4/2013 18 :45

<sup>2</sup> [www.mincommerce.gou.dz](http://www.mincommerce.gou.dz). 21/4/2013 19 :46

<sup>3</sup>- Sabine Yi , JJ-Lafond Le livre de l'amateur de thé édition Robert Laffont Paris 1983 p 176

<sup>4</sup>- Sabine Yi .JJ-Lfond op.cit p 176.

استهلاكه و ضف إلى هذا إن البريطانيين و لمدة طويلة ظلوا محتكرين لتجارة الشاي في العالم حيث كان يسوقونه في كثير من دول العالم مثل اليابان و أمريكا الجنوبية إلا إن هذه الأنواع من الشاي لم تكن تتفق إلا مع أذواق فئة قليلة من الفرنسيين غير أن هذا الوضع بدأ يتغير بعد الحرب العالمية الثانية إذ بدأت تسوق نوعيات عديدة من الشاي و بدأت تغزوا شيء فشيء سوق الاستهلاك الفرنسي و موازاة مع ذلك بدأت الشركات البريطانية الكبرى في إدخال أنواع جديدة من الشاي المعطر و هو ما أتاح للمستهلكين مجالاً واسعاً لاختيار النوعية التي تناسبه .

Consommation	Million de tonnes		
	1987 – 1989	1990	1991
Total mondial	2419	2525	2469
Pays en développements	1594	1710	1709
Amérique latine	28	29	36
Proche orient	412	434	434
Extrême orient	1 053	1 134	1 137
Chine	338	359	360
Inde	475	515	515
Pakistan	100	106	111
Pays développés	825	815	760
Amérique du nord	98	88	95
Etats – unis	83	75	82
Europe	273	234	241
C E E	222	215	218
Royaume- uni	165	145	152
Europe orientale	40	16	13
Ex – URSS	286	321	253
Autres Pays développés	168	172	171
Japon	120	123	124

Source : Rapport et perspectives sur les produits 1992 -1993 de l'organisation des Nations unies pour l'alimentation et l'agriculture .

**الفرع الخامس: شركات التصنيع و أهم العلامات التجارية التي تهيمن على السوق**

**البند الأول: شركات التصنيع**

على غرار الأسواق الأخرى للمواد الأولية فإن صناعة الشاي تركز بين أيدي متعاملين قلائل، إذ تستحوذ شركة Unilever على حوالي 98% من السوق العالمية لإنتاج الشاي بالهند و تنحصر تجارة الشاي في متعاملين قلائل على سبيل المثال في السوق



البريطانية تستحوذ شركتي Tetly و Brok Bond على أكثر من 50% من السوق البريطانية و بالولايات المتحدة الأمريكية فإن رواد صناعة الشاي هم ليبتون و تستحوذ على 50% من السوق، و Red Rose على 20% من السوق، و Tetly على 10%، و لتكريس هيمنتها على تجارة الشاي قامت هذه الشركات الكبرى بشراء حقوق مصانع تحويل<sup>(1)</sup>.

البند الثاني: أهم العلامات التجارية التي تهيمن على السوق<sup>(2)</sup>:

<b>Twinnings</b>
<b>Tetly . groupe tata</b>
<b>Eelephant groupe Unilever</b>
<b>tchae groupe Unilever</b>
<b>Lipton groupe Unilever</b>
<b>Brook Bond groupe Unilever</b>
<b>James Finlay</b>
<b>Associated British Foods</b>
<b>Nesle</b>
<b>Sit Winston</b>

البند الثالث: شركات التغليف<sup>(3)</sup> :

<b>Royaume – uni</b>
<b>Bettys and taylors of Harrogate</b>
<b>Ringtons L T D</b>
<b>The windnill Tea</b>
<b>L T D</b>
<b>Reste de l'Europe</b>
<b>Haelssem and lyon gmbh Allemagne</b>
<b>Rest du monde</b>
<b>Ananda – bag tea company</b>
<b>L T D</b>
<b>Colcutta</b>
<b>West bengle inde</b>
<b>Duncan Brothers L T D</b>
<b>Dhaka</b>
<b>Bangladesh</b>
<b>Las marias S A</b>
<b>Buenos Aires</b>
<b>Argentine</b>
<b>Sasini tea and coffee L T D</b>

<sup>1</sup>- Document mis à disposition par marketing étudiant p 23 .

<sup>1</sup>- Document mis à disposition par marketing étudiant p 13 .

<sup>3</sup>- Document mis à disposition par marketing étudiant p 14.

## الفرع لسادس: تنظيم بيع الشاي

لقد نظم المرسوم: 07 أكتوبر 1993<sup>(1)</sup> بيع الشاي حيث منع بيع تحت تسمية الشاي أي منتج آخر لم يصنع من ورق الشاي بعد إجراء عمليات التحويل الضرورية التي يحتاج إليها قبل عرضه للبيع للمستهلكين غير أنه يسمح بمزج بين عدة أنواع من الشاي مهما كان مصدره و يمكن في حالة فصل التايين<sup>(2)</sup> من الشاي تسميته بشاي منزوع التايين غير أنه لا يجوز بيع الشاي تحت تسمية منزوع التايين إذ وجدت نسبة أعلى من غرام في كيلوغرام من الشاي ضف إلى هذا أن الطرق المستعملة لعزل التايين عن الشاي لا ينبغي أن تمتد إلى مكوناته الأخرى الضرورية كما يمنح الحيازة من أجل البيع أو عرض للبيع لشاي في علب تحمل اسم بلد المنشأ غير البلد الذي أنتج فيه و يجوز في حالة عرض للبيع شاي ممزوج من عدة أنواع و عدة مصادر إنتاج تسميته بشاي ممزوج مع الإشارة إلى جميع أنواع الشاي الممزوجة في العلب<sup>(3)</sup> .

## المطلب الثالث: مشروبات الطاقة

ازداد استهلاك مشروبات الطاقة بشكل كبير عند الأطفال و المراهقين كما أصبحت المشروبات الرياضية من المشروبات الشائعة الاستعمال عند الرياضيين و المراهقين في الدول العربية و سنستعرض من خلال هذا المبحث مفهوم المشروبات الطاقة و نظامها القانوني .

## الفرع الأول : مفهوم مشروبات الطاقة

## البند الأول : تعريف مشروبات الطاقة

<sup>1</sup>- Décret pris en application de la loi du 1 aout 1905 sur les fraudes et falsifications en matière de produits ou de services .

<sup>2</sup>- هي مادة منشطة تشبه الكافيين .

هي المشروبات التي تهدف إلى التزويد بالطاقة الأيضية ( الكربوهيدرات ) والطاقة  
الدهنية ( الكافيين و غيرها) و بعض المكونات الأخرى و غالبا ما تكون مستخلصات أعشاب  
و أحماض أمينية و بعض الفيتامينات و يتراوح تركيز الكربوهيدرات فيها من 10 -20 غرام  
لكل 100 ميليلتر و يصل تركيز الكافيين فيها إلى حوالي 30 ميلغرام لكل ميللتر و تؤدي  
الكربوهيدرات الموجودة في مشروبات الطاقة عند تناولها قبل أيام أو ساعات من المنافسة  
إلى تحسين الأداء و لكن من الصعب تناول كميات كافية من مشروبات الطاقة للتزويد  
بالكمية المطلوبة حيث يجب تناول 2.5 لتر من مشروبات الطاقة ( 20% من الكربو  
هيدرات ) أثناء الراحة للحصول على 500 غرام كربوهيدرات، كما يؤدي تناول الكربوهيدرات  
الموجودة في هذه المشروبات بعد التدريب و المنافسة إلى زيادة مخزون الجلوكوجين و يساهم  
الكافيين الموجود في المشروبات إلى زيادة للطاقة و رفع الأداء في المسابقات التي تستمر  
أكثر من 5 دقائق و الجرعة المؤثرة حوالي 4- 6 ملغرام لكل كيلوغرام من وزن الجسم و يتم  
تناولها قبل التدريب أو المنافسة ب 1- 2 ساعة<sup>(1)</sup>.

أما التعريف القانوني لهذه المشروبات فقد تم ادراجها ضمن المكملات الغذائية وفقا للتعليمية  
الأوروبية المتعلقة بتقريب تشريعات دول الأعضاء في مجال المكملات الغذائية . و قد تم  
تعريف المكملات الغذائية وفق لهذه التعليمية إلى أنها مواد غذائية تهدف إلى تكملة النظام  
الغذائي العادي و التي تشكل مصدر مركز غذائي أو من مواد أخرى لها آثار غذائية أو  
فيزيولوجية سواء استعملت بمفردها أو كانت ممزوجة مع مواد أخرى<sup>(2)</sup> .

### البند الثاني: تركيبة مشروبات الطاقة

لقد ثار جدل كبير حول كمية الكافيين المتواجدة في مشروبات الطاقة و تأثيرها في  
الجسم إلا أن هذه المشروبات لا تقتصر في تكوينها على الكافيين و الماء فحسب بل تحتوي  
على مكونات أخرى هي:

1 - التورين و هو حمض أميني ينتج طبيعيا في الجسم حيث يساعد على تنظيم ضربات  
القلب و الانقباضات العضلية و مستويات الطاقة و تظهر بعض الأبحاث بأن التورين يعتبر

<sup>1</sup> - موقف المركز العربي للتغذية بشأن مشروبات الطاقة - المركز العربي للتغذية - مملكة البحرين 2009 .

<sup>2</sup> - Pr L.Cynober DR J Fricker La Vérité sur les compléments alimentaires édition Odile Jacob 2010.

من المثبطات النقل العصبي معتدل التأثير أي أنه يقلل من حدة الحالات الانفعالية للدماغ و التي تظهر على شكل مستويات توتر مرتفعة .

2 - الكارنتين حامض يساعد على عملية التمثيل الغذائي خاصة في توليد سرعات حرارية للجسم و يؤثر على العمليات الحيوية على مستوى الطاقة و تضيف بعض الأبحاث إلى أن إضافة الكارنتين إلى المكملات الغذائية هي فكرة جيدة لأنه قد يساعد على حرق المزيد من الدهون أثناء ممارسة التمارين الرياضية غير أن هذه النقطة محل خلاف (1) .

3 - اينوزيتول هو مركب يتم انتاجه في الجسم البشري من الجلوكوز و هو موجود أيضا في الفاكهة و الحبوب و المكسرات حيث أن تناول جرعات كبيرة منه يؤثر على الجهاز العصبي.

4 - الكافيين هي مادة منبهة تؤثر على الجهاز العصبي و يعتقد من يتناولها أن يحس بالنشاط و الحيوية و تقدر نسبة تواجد الكافيين في مشروبات الطاقة ب : 80 ميلغرام في علبة 250 ملغرام أي بمعدل أربعة أكواب من القهوة و بعض العبوات تبلغ فيها كمية الكافيين 100 ملغرام في العبوة الواحدة أي ضعف ما يحتويه أي مشروب غازي .

5 - مجموعة الفيتامينات و خاصة فيتامينات ( B6 - B1 -B2 ) و معادن يحتاجها الجسم لإنتاج الطاقة لكن لا توجد مبررات علمية لإضافتها في المشروبات على اعتبار أن تناول غذاء متوازن يفي بحاجة الجسم منها (2) .

### البند الثالث: الفرق بين مشروبات الطاقة و المشروبات الرياضية

تعتبر المشروبات الرياضية و مشروبات الطاقة الأكثر استهلاكاً من قبل الفئات العمرية و خاصة المراهقين و الشباب اعتقاداً منهم بأنها الوصفة السحرية لتحسين مستوى أدائهم و غالباً ما يتناولون كميات كبيرة منها سواء قبل أو أثناء أو بعد التدريب أو المنافسة دون أدنى معرفة بالفرق بينهما و الوقت المناسب لاستخدام كل منها مما يؤدي إلى تدهور مستوى الأداء .

فعند مقارنة المشروبات الرياضية بمشروبات الطاقة نجد أن هناك اختلافاً كبيراً بينهما فمشروبات الرياضية تهدف إلى تعويض السوائل و بعض المنحلات المفقودة في العرق أثناء التدريب أو العمل في الأجواء الحارة لمدة طويلة أما مشروبات الطاقة فتهدف إلى تزويد

<sup>1</sup>- D Periera. Organiser un événement sport-sante – bien- être édition Publibook 2009 p 140

2 -D Pereira . op.cit p 141.

الجسم بقدر كبير من الطاقة الأيضية ( الكربوهيدرات ) و الطاقة الدهنية ( الكافيين ) و بعض المواد المنبهة الأخرى بالإضافة إلى بعض الأحماض الأمينية ( التورين و الفيتامينات ) في حين لا تحتوي المشروبات الرياضية على المكونات نفسها بل تحتوي على نسبة قليلة من الكربوهيدرات مقارنة مع مشروبات الطاقة و تحتوي أيضا على منحلّات مثل الصوديوم و البوتاسيوم و التي تلعب دورا كبيرا في استبقاء الماء بالجسم و بالتالي حمايته من الإصابة بالجفاف (1) .

## الفرع الثاني : استهلاك مشروبات الطاقة و العلامات المنافسة

### البند الأول: استهلاك مشروبات الطاقة

لقد شكل سوق المشروبات غير الكحولية على المستوى العالمي في سنة 2006 نسبة 6% من رقم الأرباح حيث اتصفت هذه السوق بزيادة مبيعاتها من ناحية الحجم و القيمة و بالرغم من أن سوق مشروبات الطاقة لا زالت تشكل نسبة متواضعة من سوق المشروبات بدون كحول غير أن هذه المشروبات تزداد توسعا في الاستهلاك حيث أن إنتاجها يعرف حركية هامة و يهيمن عليه مجموعات دولية كبرى التي تتبع سياسة مبتكرة في الإنتاج و التسويق لذا فإن التوجه في أوروبا و كذا السوق العالمية يبدي زيادة معتبرة في الاستهلاك (2) . و على عكس ما وقع في فرنسا التي لم تستورد Red Bull في سنة 2008 بعدما استبعد من السوق الفرنسية نظرا للأثار الجانبية على المستهلكين فإن عدة دول أخرى أقدمت على استهلاك هذه المادة و منذ عدة سنوات قبل فرنسا حيث لجأ المستهلكون في مختلف دول العالم إلى هذا المنتج كمنبه لأنه يساعدهم على الاستيقاظ طويلا و مقاومة النوم.

لا يشكل في فرنسا استهلاك هذه المشروبات سوى 0.9% من مجموع المشروبات بدون كحول و على سبيل المقارنة احتلت السويد المرتبة الأولى في استهلاك هذه المشروبات بنسبة 14.3% من مجموع المشروبات بدون كحول و إيطاليا 1.2% و اسبانيا 1.6% (3) . و على المستوى الأوروبي يقدر معدل الاستهلاك هذه المنتجات من 4% من مجمل المشروبات بدون كحول و عرفت سنة 2009 نموا في سوق المشروبات الطاقة حيث وصل إلى 140% و عرف تسجيل دخول منتج جديد مثل Trigre الذي حصل على ترخيص بالتسويق في فرنسا ، و تدل كثير من المؤشرات أن مشروبات الطاقة ستبقى تعرف حركية في

1- Boissons énergétiques ou énergisantes quelle différence ! [www.lanutrition.fr](http://www.lanutrition.fr) 24/5/2013 19:03 .

2- J.Couvidot , A Veco,L Cuchi ,K Sisani,P Garodar Pink dream. étude de Marché p1.

3- H Sabrina , A Norest ,M.Pasquir ,C Pollet N Vatus.M. Welems .analyse du marche des boissons énergisantes. module marketing stratégique Université Lille 2010 p1

السنوات المقبلة إذ وصل رقم أرباح هذه السوق في 2009 إلى 767 مليون أورو حيث تستجيب هذه السوق إلى الطلب المتنامي و إقبال الشباب عليها أكثر من القهوة و الشاي و المشروبات الغازية<sup>(1)</sup> ، و رغم المجهودات التي تبذلها الإعلانات لصالح مشروبات الطاقة إلا أنه يبقى استهلاكها من طرف الرجال أكثر من النساء حيث لا تحتل النساء إلا نسبة قليلة من مجموع المستهلكين غير أن المنتجين يسعون عبر إتباع سياسة لإقناع العنصر النسوي للإقبال أكثر فأكثر على استهلاك هذه المشروبات و ذلك بالطرق التالية :

1- التقليل من المكونات الطبيعية بدون سكر .

2- التقليل من شكل العبوات .

و في جامعة ايطاليا فإن أكثر من 85% من طلابها يستهلكون مشروبات الطاقة الممزوجة بالكحول حيث يشربونها أكثر من ثلاثة مرات في الشهر الواحد أما الأرجنتين فقد أقرت مجموعة طلابية حوالي 137 طالباً بتناول هذه المشروبات ممزوجة بالكحول. أما كندا فقد أظهر تحقيق تم إجراؤه من قبل طلاب ثانويات في 2008 تتعلق بثلاثة مناطق في كيبك Québec و هي (sangenay Capital national sain jean) تظهر بأن هناك 61% إلى 66% من الشباب يستهلكون مشروبات الطاقة و يشكل نسبة الشباب الذين اقرروا باستهلاكهم لهذه المشروبات حوالي : 12% من فئة طلبة الثانويات و 11% على مستوى طلبة المتوسطات و هناك دراسة أخرى جرت بجامعة لافال (Laval) تفيد بأن استهلاك هذا المنتج يعرف ارتفاعا عند الشباب أكثر من عند المراهقين<sup>(2)</sup> .

أما الولايات المتحدة الأمريكية فقد أظهر التحقيق الذي قامت به شركة خاصة بالإشهار بأن استهلاك هذه المشروبات عند المراهقين ما بين 12 و 17 سنة قد ارتفع إلى 13% ما بين 2002 و 2006 ، و في 2006 أصبحت فئة الشباب ما بين 18 و 24 سنة الأكثر استهلاكاً إذ وصلت إلى 34% بينما سجلت الفئة الشبابية التي يتراوح عمرها ما بين 25 و 34 سنة نسبة استهلاكهم لهذه المشروبات إلى 28% ، و قد بينت دراسة في الولايات المتحدة الأمريكية و في مناطق أخرى من العالم بأن وسط الطلبة الجامعيين يشهد تنامياً في استهلاك هذه المشروبات عدة مرات في الشهر الواحد و قد أقر 26% من الطلبة في الأرجنتين الذين يمارسون الرياضة بأنهم يستهلكون مشروبات الطاقة ما بين 6 إلى 16 مرة في الشهر كما أظهرت دراسة في جامعة إيطاليا أن 30% من الطلبة اقرروا باستهلاكهم أكثر

<sup>1</sup> - H. Sabrina,A Norest, M.Pasquir,C pollet N Vatus.M. welems op.cit p2

<sup>2</sup> - Boissons énergisantes : Risques liés à la consommation et perspectives de santé publique p10.

من عبوة واحدة في الشهر الواحد كما أقرت 36% باستهلاك أكثر من عبوة واحدة في اليوم (1).

أما بالنسبة لمشروبات الطاقة الممزوجة بالكحول فقد أوردت بعض الدراسات في أمريكا و كندا و دول أخرى مجموعة من التقارير كشفت من خلالها أنها تشهد استهلاكاً واسعاً خاصة ما بين الطلبة حيث أظهرت دراسة على طلاب جامعة أمريكية و عددهم 427 طالباً يتراوح سنهم ما بين 17 و 30 سنة بأن هناك 286 يستهلكون مشروبات الطاقة الممزوجة بالكحول (2).

أما عن أسباب التناول فهي مختلفة حيث أجريت دراسات في عدة جامعات حول الأسباب التي تدفع الطلبة إلى تناول مثل هذه المشروبات فكانت إجابتهم متباينة فقد يلجأ إليها البعض عندما يعرض عليهم أكثر من نشاط في وقت واحد ( 42% ) و هناك من اتفقوا على أنهم سيتمتعون بشرب مشروب الطاقة أكثر من المشروبات الأخرى و أنهم يتجهون إليها أكثر عند الحاجة في الدراسة ( 35% ) ، و أظهرت دراسة أخرى أن الطلبة يلجؤون إلى استهلاك هذا المنتج لأنه مرتبط بإحساسهم بالمتعة و الشعور بطاقة إضافية ، أما فئة أخرى فبررت استهلاكها لهذا النوع من المشروبات بكونها تحسن من ذوق المشروبات الكحولية (3).

### البند الثاني: المنافسة بين العلامات التجارية.

يعرف استهلاك مشروبات الطاقة منافسة مباشرة بين العلامات الأساسية إذ تشكل Read Bull 70% ، من السوق العالمية و يحتل هذا المنتج المرتبة الأولى في فرنسا و لقد لعب الإشهار في وسائل الإعلام دوراً كبيراً في زيادة استهلاك هذا المنتج كما أن اللجوء إلى فئة الشباب التعريف بهذا المنتج لدى المستهلكين كان له آثار إيجابية مباشرة.

و إلى جانب Read Bull هناك عدة علامات تجارية معروفة مثل علامة monster ripper هي علامة أمريكية تم إطلاقها في السوق الفرنسية منذ مدة قصيرة إلا أنها لقيت رواجاً في السوق من خلال تسويقها لمشروب monster ripper و هو مزيج من عصير الفواكه و الكافيين و تم تسويق هذا المنتج بفرنسا من طرف شركة كوكا كولا ، و هناك أيضاً علامة Burn هي علامة Energy drink يلجأ المستهلكون لهذا المنتج لطرده

1 - Boissons énergisantes : Risques liés à la consommation et perspectives de santé publique p10.

2- Boissons énergisantes : Risques liés à la consommation et perspectives de santé publique p10.

3- Boissons énergisantes : Risques liés à la consommation et perspectives de santé publique p11.

النعاس و هو ما لا يحتوي على كمية كبيرة من السكر و الكافيين عبوة واحدة منه تساوي فنجان قهوة من لكسبرسو .

### الفرع الثالث: التنظيم القانوني لمشروبات الطاقة

نظرا للأضرار الصحية التي يلحقها تناول المفرط لمشروبات الطاقة فقد تم إخضاعها لنظام قانوني و هذ لتعزيز حماية المستهلكين خاصة فئة الشباب التي تشكل الفئة الأكبر لاستهلاك مشروبات الطاقة.

#### البند الأول: التنظيم القانوني لمشروبات الطاقة في الإتحاد الأوروبي و فرنسا.

أولا الإتحاد الأوروبي: لقد سبق و أن أشرنا إلى أن مشروبات الطاقة تم تصنيفها ضمن المكملات و لقد نظمت لأول مرة في سنة 2002 التعليمات الأوروبية ( 2002 /46/ce ) القواعد المتعلقة بالمكملات الغذائية و عرفت على أنها فئة من المواد الغذائية و هذا ما يعني أنها تخضع للتشريع المتعلق بالمواد الغذائية ، كما حددت المواد التي تدخل في صناعة المكملات الغذائية و تقتصر في الوقت الحالي على الفيتامينات و المعادن و المعايير التي تتعلق بنقاء هذه المكونات، و كذا الأحكام التي تتعلق بالكمية القصوى و الدنيا لهذه المكونات و كذا الأحكام الخاصة بالوسم :

- تخضع المكملات الغذائية إلى الأحكام العامة الواردة في التعليمات المتعلقة بالوسم(13/ce/2000) و تنص على أنه ينبغي أن يتضمن الوسم مجموعة من البيانات الهامة التي يجب ادراجها في المكملات الغذائية<sup>(1)</sup> .

- أسماء فئات المواد الغذائية أو المواد التي تميز المنتج أو إشارة إلى طبيعة تلك المواد.  
- تحذير ضد تجاوز الجرعة اليومية المسموح بها.

- بيان يفيد بأن المكملات الغذائية لا تستعمل كبديل لنظام غذائي متنوع

- تحذير يفيد بأنه يجب أن يبقى هذا المنتج بعيداً عن متناول الأطفال .

- أما بالنسبة لمواد المستعملة لأغراض غذائية أو فسيولوجية غير الفيتامينات و المعادن

المضافة للمكملات الغذائية فإن التنظيم الأوروبي 2006/1925 هو الذي يطبق و فيما

يتعلق بالمضافات الأخرى غير الفيتامينات و المعادن فقد نشرت في 2009 اللجنة الأوروبية

تقريراً موجهاً للمجلس و البرلمان الأوروبيين حول إيجاد و تنسيق إستعمال المواد غير

<sup>1</sup> Article 6 de directive 2002/46/ ce



الفيتامينات و المعادن و كانت خلاصة هذا التقرير أن كل دولة من الاتحاد الأوروبي تبقى حرة لإيجاد قواعد خاصة تحكم المواد المضافة لغرض غذائي أو فيزيولوجي في المكملات الغذائية شريطة أن لا تتعارض مع الأحكام العامة المعمول بها في الاتحاد الأوروبي أما فيما يتعلق بالإشهار فقد نصت التعليمات على أنه يجب أن لا يتضمن الإشارة بطريقة مباشرة إلى أن المكملات الغذائية وحدها كافية لنظام غذائي متوازن (1) .

**ثانيا: في فرنسا :** تطبق التعليمات الأوروبية على التشريعات الداخلية لهذا تم تطبيق التعليمات المتعلقة بالمكملات الغذائية في التشريع الفرنسي سنة 2006 و ذلك بصور مرسوم و قرارات تنفيذية ، حيث أدخل مرسوم: 352/2006 ضمن مجاله النباتات و مستخلصاتها و كذلك المكونات الأخرى كما نص على التصريح أمام المديرية العامة للمنافسة و الاستهلاك و قمع الغش ( DGCCRF ) بتسويق مكملات غذائية جديدة كما ينص أيضا على الاعتراف المتبادل بالنسبة للمكملات الغذائية التي تحتوي على مواد غير مسموح بها في فرنسا و لكن مسموح باستعمالها في دول أوروبية أخرى و يوضح المواد التي يمكن استعمالها في المكملات الغذائية من مكونات و مواد غذائية أو فيزيولوجية أو مضافات مسموح بها في الغذاء البشري كما يوضح النباتات و مستخلصاتها المرخص بها و المكونات المعتاد استعمالها في الغذاء البشري و المعترف بها في منظور تنظيم Novel Food.

و صدرت قرارات تطبيقية للمرسوم سالف الذكر كقرار صادر في 09 ماي 2006 و المعدل بالقرارين الصادرين في 14 و 17 نوفمبر 2006 و المتعلق بالمكونات الغذائية الممكن استعمالها في صناعة المكملات الغذائية حيث يذكر هذا القرار الفيتامينات و المعادن المسموح بها و كذلك أشكالها.

يوضح معايير نقاء الفيتامينات و المعادن (2) كما يحدد المقادير القصوى للفيتامينات و المعادن و التي لا ينبغي تجاوزها الأخذ بالمقدار اليومي في المنتج الذي ينصح به الصانع و قد تم تحديد قائمة المعادن و الفيتامينات التي تستخدم في المكملات الغذائية في التعليمات الأوروبية كما يجوز إضافة فيتامينات أو معادن أخرى غير مدرجة في الجداول المذكورة في التعليمات الأوروبية و لكن بشرط أن يبرهن أن هذه المواد المطلوب إضافتها آمنة صحيا و يعود القرار الأخير بخصوص قبول الطلب أو رفضه إلى السلطة الأوروبية لأمن الغذاء كما

<sup>1</sup> Article 7 de arrêté 2002/46 ce

<sup>2</sup> - Arrêté 9 mai 2003 art 2.

تتص التعليم على وجوب تحديد الكمية الدنيا و القصى التي يمكن إضافتها للمكملات الغذائية .

كما وضعت السلطة الفرنسية مبدأ وضع قوائم المواد المعرفة كيميائيات يمكن استعمالها في المكملات الغذائية و بهذا فإن المواد المستعملة لغرض غذائي أو فيزيولوجي في صناعة هذه المكملات هي:

(1) المواد التي حصلت على ترخيص بالاستعمال في المكملات الغذائية<sup>(1)</sup> .

(2) المواد الموجودة في المكملات الغذائية و التي تمت الموافقة عليها بعد الترخيص المنصوص عليه بموجب الاعتراف المتبادل للمواد الأخرى في دولة من دول الاتحاد الأوروبي.

و لاستعمال مادة في المكملات الغذائية ينبغي إتباع الإجراءات المتعلقة بالترخيص و ذلك بتقديم ملف كامل لووكالة الأمن الغذائي و بعد مصادقة هذه الجهة فإن المديرية العامة للمنافسة و الاستهلاك و قمع الغش تبلغ المتعامل بالقرار المتخذ من قبل الوزير و ينتظر صدور قرار يتضمن قائمة المواد المسموح بها طبقا للإجراءات السالف ذكرها.

أما إذا كانت المواد المستعملة في المكملات الغذائية بصفة نظامية في أحد دول الإتحاد الأوروبي دون أخرى فهنا يمكن للمتعامل الذي ينوي تسويق ذلك المكمل الغذائي الذي يحتوي على هذه المواد أن يتبع الإجراءات المتعلقة بالتبليغ في إطار الاعتراف المتبادل بالمواد المستعملة في المكملات الغذائية و هذا وفقا لما حددته المادة 06 من المرسوم<sup>(2)</sup> يقوم الطالب بإرسال تصريح إلى المديرية العامة للمنافسة و الاستهلاك و قمع الغش و إذا لم يحصل على رد بعد مضي شهرين كاملين من تسلم الملف من طرف هذه المديرية فهذا يعني قبول ضمني بتسويق هذه المواد، كما يجب أن يتم إدماج المواد التي تم الترخيص باستعمالها في المكملات الغذائية بفرنسا في قرارات<sup>(3)</sup> .

و تجدر الإشارة إلى أنه رغم اعتبار مشروبات الطاقة من ضمن المكملات الغذائية في فرنسا إلى أنها منع التشريع الفرنسي بيعها في المدارس<sup>(4)</sup> .

<sup>1</sup> Article 3 de décret 29 aout 1991.

<sup>2</sup> Décret du 29 aout 1991.

<sup>3</sup> Décret du 29 aout 1991.

3-Circulaire n 2008 – 299 du 11/7/2008

أما عن الضرائب فوفقاً للمادة 1613 مكرر A من قانون الضريبة فأنها تفرض ضريبة تقدر بـ 100 أورو في كل 100 لتر من مبيعات المشروبات الطاقوية التي تحتوي على 220 ملغ من الكافيين كحد أدنى في اللتر الواحد و هي نسبة مرتفعة مقارنة مع الضريبة المفروضة على مشروبات أخرى غير طاقوية رغم احتوائها على الكافيين و هذا ما أدى إلى القول بأن هذا القانون غير دستوري و تم الطعن فيه أمام المجلس الدستوري و بهذا رأى المجلس الدستوري بأن الاختلاف في الضرائب المفروضة على هذا النحو في منتج آخر يحمل نفس كمية الكافيين و لا تفرض عليه ضريبة مرتفعة لمجرد أنه ليس مشروب طاقة فإنه يشكل خرقاً لمبدأ المساواة أمام الضريبة و بالتالي اعتبرت المادة 1613 مكرر غير دستورية (1).

### **البند الثاني: التنظيمات القانونية لمشروبات الطاقة في كندا.**

إن القانون الكندي الذي إعتنى بتأطير مشروبات الطاقة هو القانون رقم: 59 و الذي تم تقديمه من طرف وزارة الصحة الكندية بتاريخ: 2 فبراير 2012 .

كانت تعتبر مشروبات الطاقة في مارس 2012 منتجات صحية طبيعية لأنها تحتوي على عنصر واحد و على الأقل من العناصر التي تدخل في تكوين المنتجات الصحية الطبيعية (psr) مثل النباتات و الفيتامينات و لأنها تخضع لمعايير صحية معينة فإنه كان يمنع مزجها بالكحول حيث أن الجهات الصحية في كندا لم تكن تقبل منح أي ترخيص لبيع مشروبات الطاقة الممزوجة بالكحول كما منعت استهلاكها .

### **أولاً الإجراءات المتعلقة بالترخيص للعرض في السوق:**

ينظم في كندا المواد الغذائية و المنتجات الطبيعية للصحة قانون يتعلق بالمواد الغذائية و المخدرات (LAD) و النصوص المطبقة له ، و قد تم إخضاع مشروبات الطاقة لهذا القانون لذا أي منتج صحي طبيعي لا يمكن تسويقه بدون الحصول على رخصة تسمح بتسويقه (2) ، و يمنح لهذا المنتج رقم خاص به و على صانعي المشروبات الطاقوية لتسويق منتجاتهم الحصول على مصادقة من مصالح الصحة الكندية ليتم التسويق بصفة قانونية و

<sup>1</sup> -conseil constitutionnel 19/09/ -2014 n 2014 .417.OPC

<sup>2</sup> - [http : // www condianhlitcarelau. / Com. / français/ new. Html](http://www.condianhlitcarelau./Com./français/new.Html) 13/06/2013

كل مشروب طاقة لا يحمل الرقم الذي سبقت الإشارة إليه يعتبر منتج غير مصادق عليه من وزارة الصحة الكندية .

و نظرا لزيادة استهلاك هذه المشروبات من طرف الأفراد في كندا رأّت وزارة الصحة أن مشروبات الطاقة تتناسب أكثر مع التعريفات التي تعطيه النصوص التنظيمية للمواد الغذائية الأمر الذي أدى إلى تصنيف مشروبات الطاقة من ضمن المواد الغذائية مما ألزم الصانعين بالاستجابة إلى متطلبات الصحة التي يجب أن تتوفر في هذا المنتج من حيث الإعلام الكافي للمستهلكين عن مكوناته و قيمته الغذائية .... إلخ (1) .

لذا أصبحت مشروبات الطاقة تخضع قبل تسويقها لرخصة تسويق مؤقتة

(LAMMT) و بمجرد تسليم تصريح للمنتج يصبح هذا الأخير كمادة

غذائية و يطالب الصانعين عند إذن بالاستجابة للمقتضيات التشريعية و التنظيمية التي تتعلق بالمنتج أو للقائمة التي يخضع لها المنتج ، و يكون صانعي مشروبات الطاقة الجديدة التي تحتوي على مادة الكافيين أو التي أدخلت على تركيبها تغييرات يكونوا مطالبين بالاستجابة إلى التوسيم و ذلك بالإشارة إلى التعديلات التي أدخلت على تركيبة المنتج (2) .

للحصول على رخصة تسويق مؤقتة تمت مطالبة المؤسسات بإرسال إلى المديرية

الغذاء الصحي بكندا كامل المعطيات التي ينصب عليها التنظيم المتعلق بالمواد الغذائية و المخدرات كالإشارة مثلا إلى الفيتامينات و المعادن المضافة كما أدخل هذا القانون أحكاما جديدة تتعلق بمشروبات الطاقة منها توضيح مكونات هذه المشروبات بحيث تكون مادة الكافيين فيها ما بين 200 إلى 400 ملغ للحصة الواحدة للفرد الواحد مع وضع حد أدنى و أقصى للفيتامينات و المعادن و الأحماض الأمينية و يمنع استعمال الكحول و الفيتامين A (3) .

## ثانيا الوسم و الإشهار .

يجب أن يحتوي الوسم على المعلومات الكاملة للمنتج بالإشارة إلى كمية المواد المستعملة في هذا المشروب و ذلك بالتصريح على كمية الكافيين و يكون هذا التصريح بالملغرام ، كما يتم الإشارة إلى التحذيرات على الكمية الموصى بها و التنبيه على عدم

<sup>1</sup> - Bulletin de la santé publique association pour la sante publique du Québec Avril 2013 volume 36 n 1 p3.

<sup>2</sup> - Bulletin de la santé publique op.cit. p 4.

<sup>3</sup> - [http : // www condianhltlcarelau. / Com. / français/ new. Html](http://www.condianhltlcarelau./Com./français/new.Html) 12/06/2013 10: 00.

تجاوزها ، كما يجب أن تنبه إلى عدم استهلاكها من طرف الأطفال و الحوامل و الأشخاص الذين لهم حساسية من الكافيين و يجب أن يتضمن تحذير بعدم مزجها مع الكحول و من جهة أخرى ينبغي الإشارة إلى القيمة الغذائية و ذلك بإدراج قائمة تبين محتوى المشروبات، و يجب إدراج كل المعلومات المتعلقة بالصانع والآثار الجانبية الناجمة عن الإفراط في تناولها . أما فيما يتعلق بالإشهار فإنه يمنع كل إشهار يستهدف الأطفال (1) .

ثالثا: الكمية القانونية للكافيين المسموح بها في مشروبات الطاقة في كندا (2).

Population	Apport quotidien maximal de caféine recommande	Equivalent en contenant de boissons énergisante
Adultes . en bonne sante	400 mg environ 6 mg/kg	Environ 5 cannette de 250 ml d'une boisson énergisante contenant 80mg de caféine .selon sante canada maximum 2 cannette chacune 80mg de caféine ou 1 cannette de plus grande volume
Femme prévoient qui devenir enceintes . Femme enceintes et mères qui allaitent	300mg	Environ 3 a 4 cannette de 250 ml d'une boisson énergisante contenant 80mg de caféine . selon sante canada: boissons énergisantes des conseillées aux femmes enceintes ou qui allaitent
Enfants de 12 ans et moins	2.5 mg / kg selon le poids corporel	boissons énergisantes des conseillées aux enfants
Adolescent âgé de 13 ans	2.5 mg / kg selon le poids corporel max:400 mg	Variable selon le poids

رابعا : مبيعات المشروبات في كندا عام 2008 (3) .

<sup>1</sup>- A.Bourgant .Albert. Droit canadien la sante : [http : // www. Canadien healthcarlau. Com. / française / news. Html.](http://www.Canadienhealthcarlau.Com./française/news.Html) 5 /10/2013 17: 30

<sup>2</sup>- Institut national de santé publique du Québec op.cit. . p 23

<sup>3</sup>- Boissons énergisantes : risques lies à la consommation et perspectives de sante publique p 4.

produit	Ventes ( s )	Parts de marche (%)	Croissance 2007 – 2008 (%)
Boissons gazeuses	192.595.188	24.9	-1
Boissons énergisantes	154.097.045	19.9	39
Boissons pour les sportifs et autre Boissons remplacement	52.348.345	6.8	5

أما على مستوى التشريع الجزائري فلم نجد أية نصوص قانونية تنظم هذا النوع من المشروبات بالرغم من المخاطر و الأضرار التي تلحقها بالمستهلكين و هذا فراغ قانوني ينبغي على المشرع تداركه

### البند الثالث :أضرار مشروبات الطاقة .

لقد سبق و أن أشرنا إلى أنه يدخل في تركيبة مشروبات الطاقة العديد من المكونات و هي الكافيين و التاورين و الغليكوز و لاكتوز . كارنيتين ، مستخلصات عشبية فيتامينات و منكهات صناعية و قد تحتوي على الأملاح المعدنية و مركبات عديدة ، بالنسبة للكافيين الحد المسموح به هو 200 ملغ حسب الشخص و العمر و الجرعات العالية خطيرة و من المعروف أن عبوات مشروبات الطاقة تحتوي على نسب عالية من الكافيين حيث أنه يزيد من معدل ضربات القلب و قوة تقلصاته يزيد من التبول و يعمل على زيادة إدرار البول ، مهيج للمعدة و يزيد من حموضتها كما يمنع امتصاص الحديد من الغذاء بنسبة ( 91 . 95 % ) كما يزيد من هشاشة العظام لمن يتناوله بجرعات عالية بشكل مزمن (1) .

و حسب دراسة سويدية أجريت عام 2002 فإنه يمكن أن يؤدي إلى حدوث إجهاض تلقائي عند الحوامل في الأشهر الثلاثة الأولى من الحمل .

كما أن الكافيين ضار للأطفال و كبار السن و على الأشخاص الحساسين للكافيين و على مرضى القلب ، و قد تظهر أعراض التسمم نتيجة تناول الكافيين بجرعات عالية و هي شحوب الوجه ، ضيق التنفس ، برودة الأطراف ، الغثيان التقيؤ ، الشعور بالخوف و

الإسهال ، أما أعراض الإدمان على الكافيين تظهر في شكل اكتئاب، قلق ، صداع ، أرق و ضعف التركيز (1) .

التاورين هو حمض أميني غير أساسي يُمكن الجسم أن يقوم بتصنيعه دون الحاجة إلى كميات خارجية منه و يوجد في اللحوم و الألبان، تتركز هذه المادة في الجسم في الدماغ و القلب و العضلات و كريات الدم البيضاء، أما عن وظائفه في الجسم فهي تعمل على دخول الماء و البوتاسيوم و الصوديوم و الكالسيوم إلى الخلايا كما تحمي القلب أثناء بدل جهد شاق أيضا تقلصت العضلات و تنشط التواصل بين الخلايا العصبية و من الناحية الطبية لم يتم بعد التعرف على تأثيراتها عند استخدامها عن طريق الفم و الوريد بالرغم من وجود دراسة إيرلندية عام 2000 تقول أنها توسع شرايين القلب أما اللجنة العالمية للسلامة الغذائية التابعة للإتحاد الأوروبي غير قادرة لحد الآن على تقدير سلامتها من عدمه و وضع النسب القصوى لاستخدامها و خصوصا عند الأطفال و مرضى السكري أي أنها مادة مجهولة التأثير (2).

الغليوكيوز و اللاكتوز هما مادتان كيميائيتان طبيعيتان توجدان في جسم الإنسان و تنتجان في الكبد أثناء تحلل السكريات ، إن الدراسة التي تمت حول هذه المادة بإعطائها سواء عن طريق الفم أو الوريد يثبت أنها أجريت جميعا على الحيوانات من الفئران، و الكلاب و المشكلة من هذه الدراسات أن تعامل جسم الإنسان معها يختلف عن الحيوانات فتعامل الجسم البشري مع هاتان المادتان يبدو آمناً بتناول كميات قليلة من هذه المادة لكن ما يتوفر في مشروبات الطاقة هو 600 ملغ يوازي ضعف ما يتناوله الإنسان منها يوميا من المصادر الطبيعية .

لم تبحث هذه المادة بشكل كاف لنقول أن تناولها ضار أو آمن و هو ما عبرت عنه بصراحة اللجنة العلمية لسلامة الغذاء التابعة للإتحاد الأوروبي بقولها إزاء كل ما لدينا من معلومات عن مادة الغليوكيوز و اللاكتوز فإن اللجنة غير قادرة على تقرير سلامتها من عدم ذلك ، و هناك حاجة ملحة لدراسة تحدد أعلى كمية يستطيع المرء تناولها و خاصة لدى الأطفال و مرضى السكري ."

<sup>1</sup>- [http : // sante .journal des femmes.com/nutrition. Digestion/dossiers/ faut il se mefier.des boissons énergisantes.20 /6/2013 21: 03](http://sante.journal-des-femmes.com/nutrition.Digestion/dossiers/faut-il-se-mefier-des-boissons-energisantes.20/6/2013-21:03)

<sup>2</sup>- [http : //www. L'internaute. Com. / sante /nutrition. Digestion/dossiers/ faut il mefier.des boissons énergisantes/ html .20 /6/2013 21: 12](http://www.L'internaute.Com./sante/nutrition.Digestion/dossiers/faut-il-mefier-des-boissons-energisantes/html.20/6/2013-21:12)

و تشير بعض المصادر العلمية أنها مادة تُحسن الذاكرة و التركيز الذهني و متعته و تخفف الاكتئاب، لكن الدراسات حولها أيضا قليلة و تحتاج إلى تعمق أي أننا باختصار أمام مادة أخرى في مشروبات الطاقة مجهولة التأثير على جسم الإنسان عند تناولها عن طريق الفم.

**فيتامين B:** تحتوي مشروبات الطاقة على عبوات حجمها 290 ملغ على كميات فائقة من فيتامين B 12 إلى (0.005) ملغ أي ما يعادل 4000% عن حاجة الجسم اليومية و لا تمتص الأمعاء إلا ( 1% ) من ( ب 12)، و بعملية حسابية بسيطة نستنتج أن الأمعاء ستمتص كمية زائدة عن حاجة الجسم اليومية من هذه الفيتامينات بمقدار 40% و كما أن الأرقام السابقة تظهر أن الجسم يحتاجه بمقادير بسيطة جدا لإنتاج الطاقة لذلك فإن الكميات الزائدة منه فليس لها أي فائدة أو تأثير في زيادة الطاقة في الجسم<sup>(1)</sup>.

**الغوارنا:** عشبة منبهة موطنها الأصلي أمريكا الجنوبية تحتوي على ( 4.3% ) من وزنها على الكافيين بنسبة أعلى من حبة البن تحتوي على مادتي الثيوفيلين و الثيوبرومين و تأثيرهما مشابه للكافيين و تأثيرهما أقوى و أطول من تأثير الكافيين و تضاف لمشروبات الطاقة لوحدها أو معه <sup>(2)</sup> .

تمنع إدارة الغذاء و الدواء الأمريكية ( FDA ) إضافة الغوارنا لأي منتج غذائي لعدم التأكد من سلامتها كما أن الجهات التشريعية في المملكة المتحدة و الإتحاد الأوروبي تراجع أيضا سلامة استخدام الجوارنا في المواد الغذائية و ينصح مرضى ارتفاع الضغط بتجنب هذه المشروبات التي تحتوي مستخلصات هذه الأعشاب لأنها تزيد من ارتفاع الضغط الدموي .  
**السكريات:** تحتوي 250 مللتر من مشروبات الطاقة على ما يعادل ( 27 - 30 ) غ من سكر الغلوكوز أو سكر المائدة العادي و هو ما نسبته ( 10 - 12 ) % و هي نسبة أعلى مما هو موجود في المشروبات الرياضية التي تصل فيها نسبة السكريات ( 8.6 ) % و هي تضاف لمشروبات الطاقة لإعطاء طعم حلو و كمصدر للطاقة فهذه المشروبات ( مشروبات الطاقة ) غير مناسبة لإرواء الجسم في حالة العطش و حيث أنها تزيد من إدرار البول

<sup>1</sup>- [http : // www.aspq.org/fr/dossiers/boissons\\_energisantes/les\\_risques](http://www.aspq.org/fr/dossiers/boissons_energisantes/les_risques). Pour. la. Sante.21 /6/2013 17: 56

<sup>2</sup>-[http : // www.leparisien.fr.société/dossiers/boissons\\_energisantes](http://www.leparisien.fr.société/dossiers/boissons_energisantes). Deux morts par crise. cardiaque .21 /6/2013 18: 02



لاحتوائها على الكافيين و بالتالي تؤدي إلى جفاف الجسم لذلك يفضل عند تناولها أن يشرب معها كمية معتبرة من الماء (1) .

**حمض الفوسفوريك:** مشروبات الطاقة ذات قاعدة كربونية تحتوي على حمض الفوسفوريك الذي يضاف بغرض إعطاء طعم قريب من الليمون ، إنقاص الـ PH لدرجة تزيد من عمر المنتج و نجده في العديد من المنتجات كالمشروبات الغازية و الحلويات و المربيات و تصل نسبته في مشروبات الطاقة إلى نسبة عالية جدا لذلك تدمر الأسنان حيث أنه وفقا لدراسة أمريكية أجريت عام 2005 فإن مشروبات الطاقة بما تحتويه من أحماض فهي تدمر الأسنان أسرع من مشروبات الكولا لأنها طبقة العاج الموجودة أسفل طبقة المينا و تمهد لتسوس و أشد الأسنان تأثرا هي الأسنان الأمامية، كما أنه تؤثر على العظام خصوصا لدى الأطفال حيث يصبحون معرضين للكسور بنسبة ثلاثة أضعاف في المستقبل مقارنة بالذين لا يتناولون هذه المشروبات و يزيد عند الفتيات إمكانية تعرضهن للإصابة بمرض هشاشة العظام مستقبلا . و نستخلص من هذا أن مشروبات الطاقة منبهة و ليست مصدر للطاقة فهي تعتمد على التنبيه الشديد للجسم لما تحتويه من مواد و أعشاب منبهة كما أنها تحتوي على العديد من المواد المجهولة أو غير واضحة التأثير و غير متأكد من سلامتها و ضف إلى هذا فإن هذه المشروبات تؤثر بشكل مباشر و غير مباشر على صحة الفرد كما أنها تؤدي إلى الإدمان و قد تسبب في حدوث عدة وفيات (2) .

## الفصل الثاني

### التبغ

إن تدخين التبغ لم يكن معروفا حتى سنة 1492<sup>(3)</sup> حينما قام كريستوف كولومبس بإحضار أوراق التبغ من جزائر الباهاما، و شاع انتشار التبغ في أمريكا ثم أوروبا و جميع أرجاء العالم.

لقد شكل التدخين عاملا ثقافيا وجد مصدره في إعجاب الإنسانية بالدخان الذي يصدر منه ، و زيادة على هذا كان يشكل بالنسبة للسكان الأصليين في أمريكا الذين عرفوا

<sup>1</sup> - M . Helene Richard. La réalité sur les boissons énergisantes p 15-<http://web.csdn.boissons-energisantes-PDF-3/04/2013>, 16 :18 .

<sup>2</sup> M. Helene Richard. op.cit p 04

<sup>3</sup> - Yves Martinet, Abraham Bouhaitnoi, Le tabagisme : De la prévention au sevrage, 3ém édition, Masson 2004 p10

باستهلاكه منذ آلاف السنين مصدر الطقوس تحظى بأهمية استثنائية لأنهم كانوا يعتبرونه هبة من الله.

و قد اعتبر التبغ كنبات له خصائص طبية<sup>(1)</sup> و كان سقراط الطبيب يوصي المرضى باستنشاق الدخان للشفاء من الربو والأمراض الأخرى وكان مصدر الدخان حرق نباتات التبغ.

كما عرف التدخين عند الرومان حيث كان الجنود الرومانيون يدخنون أوراق الخس المجففة للتسلية حيث كانوا يعتبرونه مهذاً للأعصاب.

و عند قيام كريستوف كولومبس باكتشاف القارة الجديدة وجد أهلها يدخنون أوراق صفراء اللون بواسطة أنابيب طويلة تسمى توباكو فأعجب بها و نقلها معه عند عودته لأوروبا و حرف الاسم إلى توباك<sup>(2)</sup> .

و عرف التبغ في فرنسا حوالي السنة 1560 ميلادية عن طريق جون نيكون دوفيلمان هذا الأخير كان سفيراً لفرنسا في البرتغال و منذ ذلك التاريخ بدأ التدخين تدريجياً يستهوي كل طبقات المجتمع النبيلة منها و الشعبية ، ومع حلول الحرب العالمية الأولى بدأ ينتشر استعمال السجائر وبلغ مستوى عالياً في الاستهلاك بحلول الحرب العالمية الثانية اجتاح الشباب والنساء، مع العلم أن أول امرأة اشتهرت بالتدخين علناً هي جورج سوند في 1840<sup>(3)</sup> .

لقد قاربت مبيعات التبغ لسنة 1930 60 ألف طن وقاربت ضعف ذلك سنة 1974 حيث بيعت 104 ألف طن من بينها 80 ألف طن على شكل سجائر وتعتبر هذه السنة هي نهاية ما يسمى بالعقود الثلاث التي صنعت مجد التدخين les trentes glorieuses و لقد سمي المجتمع آنذاك بمجتمع مدخني التبغ و هذا ما حمل موريس جينيڤوا إلى القول في كلمة وجهها سنة 1961 بقصر اليونسكو قائلاً " إنكم تعلمون ونعلم جميعاً أن التبغ أصبح حدثاً اجتماعياً "

لقد ساهم الإشهار في توسيع قاعدة مستهلكي التبغ، حيث بلغ الإشهار ذروته سنة 1925-1970 ومنح السجارة مركز المنتج الاستهلاكي لجل الطبقات ورمز العصرنة<sup>(4)</sup>،

<sup>1</sup>- Catherine Ferland, Tabac et Fumée : Regards multidisciplinaires et indiscipline sur le tabagisme, les presses de l'université Laval 2007.

<sup>2</sup> صباح كرم شعبان- جرائم المخدرات دراسة مقارنة - مطبعة الأديب البغدادية، طبعة الأولى 1984 ص26.

<sup>3</sup>- Y Martinet, A Bouhadana op.cit p10.

<sup>4</sup>- Eric Godeau, Le tabac en France de 1940 à nos jours : Histoire d'un marché, PUPS 2008 p10.

إلا أنه و منذ سنة 1970 أصبح التدخين السلبي حجة المناهضين للتدخين لظهور عدة دراسات جامعية مع بداية 1970 التي حثت الرأي العام حول خطر التدخين السلبي. و قد قام الباحثون بنشر عدة دراسات و كتب علمية حول هذه المسألة، و كان الكثير من هذه الدراسات ممول من طرف الدولة (1).

و مع بداية القرن الواحد و العشرين بدأ التدخين يشكل رمزا للجهل و تم إدراجه ضمن المخدرات المشروعة الترفيهية (Les drogues récréatives)، و انحطت قيمته اجتماعيا (2)، في 9 جويلية 1976 بدأ يحد من الإشهار لصالح التبغ ومنتجاته نتيجة صدور قانون فاي .

وضعت هذه الحالة شركات التبغ لاسيما شركة سايتا La seita في وضعية غير مريحة وبحلول سنة 1991 و التي جمعت بين حدثين هامين من جهة بلغت مبيعات التدخين قمتها في فرنسا (3)، و من جهة أخرى صدور قانون أفين La loi Evin.

و بالرغم من الانتشار الواسع للتدخين إلا أنه بدأت هناك معارضة لإستهلاك التبغ و إن بدأت هذه المعارضة عند نشأتها ضعيفة وقد أخذت أشكالا متعددة فمنها ما هي معارضة سياسية ومنها ما هي طبية، فالنسبة للمعارضة السياسية فإن جاك الأول في بريطانيا والذي كان ينزعج من التدخين اتخذ نفس الموقف الذي اتخذه مراد الخامس في تركيا والذي قرر سنة 1663 معاقبة تجار التبغ وذلك بقطع أرجلهم وأيديهم و بإعدام العائدين منهم، و في سنة 1755 كان قيصر روسيا يعاقب المدخنين بإبعادهم لسيبيريا وإعدامهم لا سيما أولئك المتسببين في الحرائق (4)، أما من الناحية الطبية كان الطبيب لويس الرابع عشر معارضا لاستهلاك التدخين وذلك لأسباب صحية حيث كان يقول إن الاستعمال المتكرر للتبغ ينقص من عمر الإنسان.

غير أن مكافحة التدخين ظهرت مع أولى الدراسات التي تناولت أضراره، و قد أوضح جول روشو عضو أكاديمية الطب " بأن التبغ سم و ربط العلاقة بين التبغ والأمراض القلبية و السرطانية ".

<sup>1</sup>-Catherine Ferland, op.cit, p15.

<sup>2</sup>-Catherine Ferland, op.cit, p19

<sup>3</sup>-Eric Godeau, op.cit, p20

<sup>4</sup>-Eric Godeau, op.cit, p19.

و ظهرت أول جمعية فرنسية ضد استعمال التبغ سنة 1868 من طرف أميل دوكروا Emile Decroix. و مع حلول سنة 1957 اعتبر التدخين كالإدمان على المخدرات و في سنة 1971 و بمناسبة الدورة الرابعة و العشرون لمنظمة الصحة العالمية أطلقت هذه المنظمة برنامجا واسعا لمكافحة التدخين و قامت مديرة هذه المنظمة سنة 1999 بجعل مكافحة التدخين هدفاً هاماً لهذه المنظمة ، و لقد نتج عن هذه المصادقة سنة 2003 على الاتفاقية الإطارية لمكافحة التبغ و تم المصادقة عليها من طرف عدد كبير من الدول وأصبح لزاماً عليها وضع منظومات تشريعية ضد التدخين.

## المبحث الأول : مكافحة التدخين

يشكل التبغ منذ عدة سنوات واحد من أهم أسباب الأمراض و الوفيات و العجز و هذا لما ينتج عنه من أمراض القلب و أمراض سرطانية لم تتجو منه حتى الأجنة في بطون أمهاتهم (1) ، و قد أكدت حقائق علمية أن التدخين يؤثر على أعضاء الجسم و وظائفه إما تأثيراً مباشراً تظهر علاماته و أعراضه بعد مدة قصيرة من ممارسة التدخين أو تأثيراً غير مباشر يتضح ضرره على صحة الإنسان بعد الاستمرار لمدة طويلة أهم ما في الأمر أن هذا التأثير لا يخص فقط المدخنين بل يمتد إلى غير المدخنين (2) .

و يكون المسؤول الأول في هذا المقام الشركات المصنعة التي تسعى إلى توسيع نطاق أسواقها في مختلف أنحاء العالم ، و تشكل الدول النامية النصيب الأكبر من هذا السوق و هذا نظرا لإنخفاض استهلاك و إنتاج التبغ في البلدان المتقدمة نتيجة للمجهودات التي تسعى إليها هذه الأخيرة لمكافحة التدخين ، حيث تنبعت هذه الدول لمخاطر التدخين منذ أكثر من 70 سنة ، حينها ظهرت عدة دراسات طبية تربط بين التدخين وسرطان الرئة (3).

و حسب دراسة أخرى قامت بها منظمة الصحة العالمية فإنه بالنسبة لخمسين سنة القادمة نسبة الوفيات ضحايا التدخين ستصل الى 450 مليون شخص في العالم، و بالنسبة

<sup>1</sup> -R. Cunningham, la guerre du tabac Publié par leCentre de recherche pour le développement international 1997 p 10 . Ottawa.

<sup>2</sup> - زهرة ميساوي ، فطوم جعدي ، مليكة زياد مشكل التدخين عند المتمدرسين مذكرة تخرج لنيل شهادة استاذ تعليم ثانوي المدرسة العليا للاساتذة القبة 2010 ص 1 .

<sup>3</sup> - Enquête globale sur le tabagisme chez les jeune G.Y.T.S Algérie 2007 p 2 .

لإفريقيا فإن أكثر من 845 ألف شخص يموتون بسبب التدخين سنويا أغلبهم يبدؤون التدخين في سن مبكرة و إذا استمر الأمر على هذا النحو فإن التدخين سيكون مسؤولا عن وفاة 250 مليون طفل يموتون سنويا .

و الجزائر بإعتبارها احدى الدول النامية فهي ليست بمنأى عن هذه الظاهرة إذ تشكل فئة المراهقين نسبة لا يستهان بها من المدخنين و هذا ما يبينه الجدولان أدناه

### الجدول الأول :

**Table 1** Pourcentage d'élèves consommant des cigarettes , Pourcentage d'élèves consommant des cigarettes avant l'age de 10 ans et Pourcentage d'élèves n'ayant jamais fumé mais susceptibles d'en consommer ALGERIA GYTS , 2007 .

SETIF	Sujet ayant déjà fumé, même une ou deux bouffées .	Sujet ayant commencé à fumer , avant l'age de 10 ans .	Sujet n'ayant jamais fumé , mais susceptibles de commencer.
Total	22.6( 19.6-25.9)	31.1(25.4-37.4)	13.2(10.3-16.8 )
Garçons	43.2 ( 36.5-50.1 )	31.6 ( 25.0 -39.1 )	22.4 (16.5-29.7 )
Filles	6.4 ( 4.9-8.4 )	28.8 ( 12.8 -52.6 )	8.8 ( 6.7 -11.6 ) .
<b>CONSTANTINE</b>			
Total	20.2 ( 16.4 - 24.5 ) .	32.8 ( 29.2 -36.7 )	14.9 ( 12.8 -17.3 ) .
Garçons	40.2 (34.4 -46.3 )	31.5 (27.5-35.8 ) .	22.7 ( 17.4-29.0 ) .
Filles	6.2 ( 3.8-10.1 )	42.4 ( 28.1 -58.1 ) *	11.5 ( 9.5-13.8 )
<b>ORAN</b>			
Total	16.6 ( 14.3 -19.2 )	28.2 ( 19.8 -38.4 )	13.0 ( 10.5 -16.0 )
Garçons	28.0 ( 23.8 -32.8 )	28.9 ( 19.9 -39.9 )	17.4 ( 13.2 - 22.7 )
Filles	4.4 ( 3.1 -6.3 ) .	28.5 ( 15.3 -46.7 ) *	9.5 ( 7.4 -12.1 ) .

**Table 2** Pourcentage d'élèves fumeurs actuels , des utilisateurs actuels d'autre produits du tabac autre que la cigarettes, et des fumeurs actuels tabagico- dépendants ALGERIA GYTS , 2007 .

SETIF	Fumeurs actuels de cigarettes ( CSMOKER )	Sujet utilisant actuellement d'autres produits tabagiques.	Pourcentage des fumeurs actuels qui pense à fumer une cigarette dès qu'il se lève le matin
Total	9.7 (8.1 -11.6 )	8.9 ( 7.9-10.1 ) .	16.3 ( 11.7 -22.3 )
Garçons	20.2 ( 16.9 - 24.0 )	12.8 ( 10.5 -15.5 )	16.9 (12.0 -23.4 ) .
Filles	1.8 ( 1.0 - 3.1 ) .	5.7 ( 4.1 -7.9 ) .	13.3 ( 3.8 - 37.0 ) *
<b>CONSTANTINE</b>			
Total	8.3 ( 6.4-10.7 )	8.0 ( 6.4 - 10.0)	18.5 ( 9.9 -31.7 ) .
Garçons	18.3 ( 14.1 -23.5 ) .	12.7 ( 10.2 -15.6 ) .	18.6 ( 10.2 - 31.5 )
Filles	1.5 ( 0.6-3.6 )	4.8 ( 3.2 - 7.2 )	16.7 ( 3.0 -56.8 ) *
<b>ORAN</b>			

Total	5.2 ( 3.4 – 7.8 )	7.8 ( 5.8 -10.4 )	11.6 ( 6.2- 20.6 )
Garçons	8.9 ( 5.6-14.0 )	9.6 ( 6.4 -14.1 )	11.8 ( 6.3 -21.1 )
Filles	1.0 ( 0.6 -1.7 )	5.2 ( 3.4 – 7.9 )	0.0 *

**GLOBAL YOUTH TOBACCO SURVEY ALGERIA 2007**

Source : enquête globale sur le tabagisme chez les jeunes G . Y . T . S Algérie 2007 .

و في فرنسا كما في غالبية البلدان تشهد نسبة لا يستهان بها من المدخنين رغم ما تبذله من مجهودات لمكافحته و سنورد في الجدول أدناه نسبة المدخنين يوميا و في المناسبات بحسب السن و الجنس :

Fumeurs ayant un usage quotidien ou occasionnel, selon le sexe et l'âge :

%	Fumeurs quotidiens		Fumeurs occasionnels		Fumeuses quotidiennes		Fumeuses occasionnelles	
	îdF	Hors îdF	îdF	Hors îdF	îdF	Hors îdF	îdF	Hors îdF
15-24 ans	29.6	35.2	8.5	8.8	31.4	29.5	5.1*	8.5
25-34 ans	40.2	50.0	8.9	7.4	29.8	38.6	5.3	5.4
35-44 ans	37.1	41.3	5.8	4.2	29.4	35.4	4.4	4.7
45-54 ans	33.6*	32.2	2.2	3.5	26.8	30.1	4.2	3.0
55-64 ans	24.1	19.9	1.5	2.6	16.3	15.7	2.3	20.3
65-85 ans	5.7	8.5	2.5	2.1	7.5*	4.2	0.9	0.8
<b>Total</b>	<b>30.</b>	<b>30.9</b>	<b>5.2</b>	<b>4.7</b>	<b>24.1</b>	<b>24.2</b>	<b>3.8</b>	<b>3.8</b>

يتضح من خلال هذا الجدول أن هناك 27 % من المدخنين صرحوا بأنهم يدخنون يوميا و هناك فرق في نسبة المدخنين بين نساء و رجال حيث 30.1 % من الرجال صرحوا بأنهم يدخنون يوميا مقابل 24.1 % من النساء ، أما الفئة العمرية من 15-24 فنجد أن نسبة المدخنين من الرجال أقل من النساء على التوالي 29.8 % مقابل 40.2 % (i) .

و نظرا لتفاقم هذه الظاهرة حيث أصبحت مشكلة حقيقية تهدد المجتمع بكامله سارعت مختلف الدول بما فيهم الجزائر و فرنسا لوضع آليات تشريعية و تنظيمية للحد منها ، كما ساهم الاجتهاد القضائي الفرنسي بين عادي و إداري و حتى المحكمة الأوروبية لحقوق الإنسان بإصدار أحكام قضائية صارمة لمكافحة التدخين سنتطرق إليه في حينه .

<sup>1</sup>-La Consommation de tabac chez les franciliens, Résultat de baromètre santé 2010 de l'en PES 2010 p

و ما ينبغي توضيحه على مستوى المنظومة التشريعية الجزائرية على الرغم من وجود بعض النصوص القانونية التي عنت بهذا الموضوع إلا أن الاجتهادات القضائية بخصوص ظاهرة التدخين تكاد تكون منعدمة .

فبالرجوع إلى الآليات التشريعية و التنظيمية لمكافحة التدخين في النظام القانوني الفرنسي ، و إذا ما تمسكنا بالترتيب الزمني لظهور هذه النصوص فإننا نجد القانون رقم 76-616 المؤرخ في 9 جويلية 1976 و المسمى بقانون فاي المتعلق بمكافحة التدخين و المعدل بالمادة 35 من قانون 12/89 المؤرخ في 13 جانفي 1989 و المعروف بقانون بارزاك la loi Barzach.

كما نجد القانون رقم 91-32 المؤرخ في 10 جانفي 1991 المعروف بقانون أفين la loi Evin و المتعلق بمكافحة التدخين والإدمان على الكحول وقانون 2009-287 المؤرخ في 21 جويلية 2009 و المسمى la loi Bachlot و المتضمن إصلاح المستشفى و المتعلق بالمرضى و الصحة و الأقاليم .

و قانون 2011-302 المؤرخ في 2 مارس 2011 المتعلق بتكييف مختلف الأحكام التشريعية مع قانون الاتحاد الأوروبي في المجال الصحي والعمل والاتصال الالكتروني لا سيما المادة العاشرة المعدلة للمادة 1/3511 من قانون الصحة العمومية والتي تعرف التبغ . و هناك أحكام تنظيمية جاءت مكملة للأحكام التشريعية ونذكر من ضمنها مرسوم 77-1042 المؤرخ في 12 ديسمبر 1977 والمتعلق بمنح التدخين في بعض الأماكن ذات الاستعمال الجماعي.

و المرسوم 91-410 المؤرخ في 26 أبريل 1991 المحدد ليوم 31 ماي كيوم لتظاهرة سنوية المسماة يوم بدون تدخين.

و كذلك مرسوم 92-478 المؤرخ في 29 ماي 1992 المحدد الذي يحدد شروط تطبيق المنع من التدخين في الأماكن ذات الاستعمال الجماعي والمعدل بقانون الصحة العمومية. و المرسوم 2006-1386 المؤرخ في 15 نوفمبر 2006 المحدد لشروط تطبيق منع التدخين في الأماكن المعدة للاستعمال الجماعي.

و المرسوم 2010-545 المؤرخ في 25 ماي 2010 المتعلق بجزاءات بيع وعرض التبغ.

وقرار 15 أبريل 2010 المتعلق بكيفيات تسجيل التحذيرات ذات الطابع الصحي على وحدات التعليب لمنتجات التبغ.

الجدول التالي يبين السياسة المنتهجة في فرنسا لمكافحة التدخين من 2003 الى 2014 (1)

:

<b>Lute contre le tabagisme en France : les dates clés de 2003 à 2014</b>	
24 mars 2003	Lancement du premier Plan cancer pour la période 2003-2007 .
2003-2004	Trois fortes hausses des prix du tabac ( + 39 % ) dont deux par relèvement des taxes ( aout 2003et janvier 2004 ) .
Arrêté du 5 mars 2003	Avertissements sanitaires textuels sur 30% de la face avant et 40% de la face arrière des conditionnements des produits du tabac .
Loi du 31 juillet 2003	Interdiction de vente et d'offre à titre gratuit de tabac ( et de ses ingrédients ) aux mineurs de moins de 16 ans .
Décret du 15 novembre 2006	Condition d'application de l'interdiction de fumer dans les lieux publics à partir du 1 <sup>er</sup> février 2007 .
Circulaire du 29 novembre 2006.	Mise en place du remboursement des substituts nicotiques prescrits par un médecin ou une sage- femme à hauteur de 50€ par an et par personne .
1 <sup>er</sup> janvier 2008	Extension de l'interdiction de fumer dans les lieux à usage collectif aux lieux dits " de convivialité " : cafés , hôtels, restaurants , discothèques , casinos .
Loi du 21 juillet 2009	Extension de l'interdiction de vente et d'offre à titre gratuit de tabac ( et de ses ingrédients ) à tous les mineurs .
2 novembre 2009	Lancement du deuxième plan cancer ( 2009-2013 ) .
Arrêté du 15 avril 2010	Modalités du passage des avertissements sanitaires textuels aux messages visuels ( photographie et texte ) avec l'apposition des coordonnées de tabac Info Service sur tous les paquets .
Avril 2011	Mise en application des messages sanitaires visuels sur les paquets de cigarettes .
Avril 2012	Mise en application des messages sanitaires visuels sur les conditionnements des autres produits du tabac ( tabac à rouler , tabac à pipe , cigares et cigarillos , etc . )
Décembre 2012	Loi de financement de la sécurité sociale pour 2013 : fiscalité plus harmonisée pour tous les produits du tabac ( notamment le tabac à rouler par rapport aux cigarettes ) .
2010-2014	Hausses de prix régulières ( novembre 2009 et 2010 , octobre 2011 et 2012 , juillet 2013 et janvier 2014 ) : le prix du paquet de 20 cigarettes le plus vendu est passé de 5.30€ en octobre 2009 à 7€ en janvier 2014 , soit + 32 % au total .
4 février 2014	Lancement du troisième plan cancer , couvrant la période 2014 - 2019 impliquant un programme national de réduction du tabagisme .

أما فيما يخص الإطار التشريعي لمكافحة التدخين في الجزائر فنجد قانون 85-05 المتعلق بحماية الصحة و ترفيتها و المؤرخ في 6 فبراير 1985 و الذي نظم هذا المجال في المواد : 66-65-64-63 .

<sup>1</sup>-Le tabac en France : bilan des années 2004-2014 rapport de l'Observatoire Français des Drogues et des toxicomanies mai 2014 p 2 .



- المرسوم التنفيذي 01-285 المؤرخ في 24 سبتمبر 2001 الذي يحدد الأماكن العمومية التي يمنع فيها تعاطي التبغ .

- المرسوم التنفيذي 01-296 المؤرخ في 9 ديسمبر 2001 المتعلق بتنظيم نشاطات صناعة و توزيع التبغ.

- المرسوم التنفيذي 01-297 المؤرخ في 9 ديسمبر 2001 المحدد لشروط استيراد التبغ المصنع من قبل الأشخاص المعنويين الحائزين على اعتماد بصفة صانعي التبغ .

- المرسوم الرئاسي رقم 06-120 المؤرخ في 2 مارس 2006 المتضمن التصديق على اتفاقية الإطارية لمكافحة التبغ .

- التعليمات 001 لوزارة الصحة و المتعلقة بتطبيق أحكام المرسوم التنفيذي 01/85 .

### **المطلب الأول: تنظيم التدخين في الأماكن العمومية**

ليس الهدف من تنظيم استعمال التبغ حماية المدخن في حد ذاته فحسب ضد استعماله الشخصي المفرط للتدخين و لكن توفير أدنى حد من الحماية لغير المدخنين.

### **الفرع الأول: منع التدخين في المحلات و وسائل النقل العمومية في القانون الفرنسي**

إن مخاطر التدخين في الأماكن العامة لم تعد موضوع نقاش أو تشكيك في ثبوتها بين المختصين و الباحثين و المهتمين في مجال مكافحة التدخين فالدراسات الميدانية و الأبحاث العلمية في مختلف دول العالم تؤكد على خطورة التدخين مع الاكتشافات المتوالية عن مضاره و الإحصائيات المبهولة لانتشاره بين مختلف الفئات العمرية و الاجتماعية و المهنية<sup>(1)</sup> ، و على ضوء ما تقدم فإن إيجاد أماكن خالية من التدخين بنسبة ( 100 % ) أصبح من أهداف و أولويات الجهات و الهيئات و المنظمات الحكومية و غير الحكومية و مختلف تشريعات الدول .

### **البند الأول : مبدأ المنع من التدخين**

<sup>1</sup> - ماجد عبد الله منيف ، عيسى زيدان المرزوقي ، الإء عبد الرحمان عنيزان نحو بيئة عمل بدون تدخين ، المملكة العربية السعودية - وزارة الصحة الوكالة المساعدة للطب الوقائي برنامج مكافحة التدخين ص 6 .

تطرح المادة 7/3511 من قانون الصحة العمومية مبدأ عاما للمنع من التدخين في

المحلات المعدة للاستعمال الجماعي ، و كذا وسائل النقل الجماعي باستثناء الأماكن المخصصة .صراحة للمدخنين (1) ، هذا المبدأ مستوحى من الأنظمة الصحية النرويجية و الفنلندية و هو يشكل انعكاسا للمنطق الليبرالي التقليدي المتعلق بحماية غير المدخنين و هو منطبق تبناه في فرنسا قانون فاي الذي يحدد مجال المنع من التدخين في بعض الأماكن التي يشكل فيها خطرا على الصحة ، أما بالنسبة لقانون أفيين و استجابة منه لتوصيات المنظمة العالمية للصحة فقد انطلق من مبدأ أن التدخين في الأماكن العامة فيه خرق للقانون و في هذه الحالة ينبغي تهميش المدخن ، حيث رفض وضع على قدم المساواة بين المدخن و غير المدخن بإعطاء الأولوية لهذا الأخير (2) .

و قد عرف هذا النص انتقادات لاذعة و أبرز بعض المقاومات في تطبيقه خاصة من طرف مصنعي التبغ الذين اعتبروا أن هذا القانون يشكل انتهاكا للحريات الفردية ، إلا أن هذا النقد مبالغ فيه لكون ما يسعى إليه القانون (أفيين ) ليس المنع من التدخين بصفة عامة ، و إنما فقط في بعض المحلات و الأماكن التي يشكل فيها التدخين ضررا للغير (3) ، غير أن المنع من التدخين و ما ترتب عنه من قيود على الحرية كما رآه البعض جعل الكثيرين يعتبرون هذا القانون غير دستوري (4) .

و على الصعيد القانوني فنجد أن هناك نزاعاً حول الحقوق الشخصية بين المدخنين و غير المدخنين و مما لا شك فيه بخصوص هذا النزاع فإن الأولوية ستعطي لغير المدخن على حساب المدخن ، تماما كما يفعل القانون حينما يحمي ضحية التلوث من الملوث ، و في هذا السياق لا مجال للحديث عن الحرية الفردية للمدخن ففي حالة وجود فضاء واحد للمدخن و غير المدخن فإن الشخص الضعيف هو الذي يكون جديرا بالحماية ، و ينطبق الأمر هنا على غير المدخن مما يستوجب على المدخن عدم التدخين ، و ينبغي فقط في

<sup>1</sup> - Art L 3511/7 : il est interdit de fumer dans les lieux affectés à un usage collectif notamment scolaire, et dans les moyens de transports collectifs, sauf dans les emplacements expressément réservés aux fumeurs.

<sup>2</sup> - Francis Caballero – Y. Bisiou Droit la drogue édition Dalloz 2000 p 174.

<sup>3</sup> - Art 16 de la loi Evin 10/1/1991 relative à la lutte contre l'alcoolisme et le tabagisme

<sup>4</sup> - بالخصوص المادة 16 من قانون أفيين اعتبروها غير دستورية .

هذه الحالة أن يشكل التدخين ضرراً للغير، غير أن قانون أفيين يفترض هذا الشرط في كل الأماكن و وسائل النقل الجماعية .

### البند الثاني : الأحكام العامة حول الحق في التدخين

حدّد مرسوم 29 ماي 1992 شروط تطبيق منع التدخين في الأماكن العامة<sup>(1)</sup> ، أذ نصّ على الأحكام التي تبيّن الأماكن التي يمنع فيها التدخين و طبيعة الأماكن المخصصة للمدخين.

إن مجال حماية غير المدخنين قد عرفتها المادة الأولى و التي تنص على أن المنع من التدخين في الأماكن الجماعية يشمل كل الأماكن المغطاة و المغلقة التي تستقبل الجمهور أو تشكل أماكن عمل، إن هذا التوضيح مهم بالنسبة للأماكن التي تستقبل عامة الناس و غير المغلقة ( كالمشوارع ، الساحات ، الغابات ، الأسواق المفتوحة أو غير المغطاة ، الملاعب ، الحدائق و الشواطئ )، و بمفهوم المخالفة هذه الأماكن لا يطبق فيها المنع لأنها ليست مغطاة أو مغلقة . و يطبق المنع أيضا على أماكن العمل و وسائل النقل الجماعية أما بالنسبة للمدارس و الثانويات فإن النص يمنع التدخين حتى في الأماكن غير المغلقة التي يرتادها التلاميذ في فترة الاستراحة ، و هذا بهدف تعزيز حماية الأجيال المستقبلية .

و بالرغم من التشديد في هذا المنع إلا أنه ليس مطلقاً حيث بنص هذا المرسوم في مادته الثانية على أنه المنع من التدخين لا ينطبق في الأماكن المعدة للتدخين أي أنه في حالة عدم توافر فضاءات خاصة بالمدخنين فإن المكان يعتبر ممنوع فيه التدخين و قد أكد مجلس الدولة في قرار صادر في 2009 أن نظام المنع من التدخين في الأماكن المعدة للاستعمال الجماعي و المعمول به يهدف إلى حماية الصحة العامة و وفقاً للمادة 7/3511 من قانون الصحة العمومية فإن إمكانية التدخين تكون فقط في الأماكن المخصصة لذلك و هذا بهدف حماية الغير على وجه الخصوص المواطنين من أخطار التدخين السلبي و أن هذه الأمكنة لا يمكن أن تتناسب مع المحلات التي تقدم فيها الخدمات<sup>(2)</sup>.

و في حالة ما إذا أمكن توفير مكان للمدخنين فقد حدد مرسوم 1992 المعايير الصحية التي يجب أن تتوفر فيه من مقدار التهوية لكل شخص مدخن يجب أن تكون 7 لتر في الثانية و حجم المكان لا بد أن يكون 7 متر مكعب لكل مدخن و مفتوح على الخارج .

1 المرسوم رقم 478/92 الصادر في 29 ماي 1992..

2 - CE.1er et 6eme sous sections reunies 10 juin 2003 n 318066 recueil Dalloz 2007.

و ينص على ضرورة وضع الشارات ظاهرة تذكر بمنع التدخين و تبين الأماكن المخصصة للمدخنين ، أما فيما يتعلق بمرسوم 16 نوفمبر 2006<sup>(1)</sup> فزيادة لاشتراطه على ضرورة توفير نظام تهوية في الأماكن المخصصة للمدخنين فقد نص على وجوب أن يكون المكان مغلوقا أوتوماتيكيا بدون إمكانية فتحه و أن لا يشكل مكانا للعبور ، كما يجب أن تكون المساحة المخصصة للمدخنين تساوي أو تزيد عن 20 % من المساحة الإجمالية و هذه الأخيرة يجب أن لا تتجاوز 35 م<sup>2</sup> كما أنه يجب على المستخدم أن يقوم بصيانة دورية لأجهزة التهوية ، كما حدد الأماكن المعدة للاستعمال الجماعي و التي يكون التدخين فيها ممنوعا و هي كل الأماكن المغلقة و المغطاة المعدة لاستقبال الجمهور ، كل وسائل النقل الجماعي ( القطار ، حافلة ، المترو ... ) ، و كل الفضاءات غير المغطاة للمدارس و التعليم التحضيري و الثانويان ، فضلا عن هذا فإن مرسوم 29 ماي 1992 أوجد توجهها جديدا مقارنة مع قانون فاي<sup>(2)</sup> ، و هذا بتعرضه لنقطة حساسة من التنظيم و هي منع التدخين في أماكن العمل .

### البند الثالث : منع التدخين في أماكن العمل

إن قانون فاي لم يتضمن أي حكم يتعلق بأماكن العمل و المكاتب والمؤسسات التي يشكل فيها التدخين إزعاجا للغير و عندما طرح المنع على وزيرة الصحة أحواله بدورها على لجنة الصحة و الأمن للقيام بحملات إعلامية في المؤسسات<sup>(3)</sup> .

إن قانون أفينين باستهدافه للأماكن المعدة للاستعمال الجماعي لم يكن يعني الأماكن العمومية فحسب ، بل أيضا الأماكن الخاصة ذات الاستعمال الجماعي أي المؤسسات ، و هذا تطبيقا للمواد 1/3511 من قانون الصحة العمومية و لهذا فقد واجه مشروع هذا المرسوم مقاومة من وزارة العمل و النقابات لتبنيه للتفسير الليبرالي لحق التدخين في أماكن العمل ، حيث أن النص النهائي قام بالترقية بين مختلف الأماكن داخل المؤسسة .

إن هذا الحل مستوحى من المثال الأمريكي أين يضطر العمال للتوجه إلى الشوارع للتدخين، تلت المؤسسات اتخذت تدابير جديدة منذ سنة 1992 و قام رُبعها بوضع الشارات التي تذكر بمنع التدخين، و لكن عُشرها فقط منع نهائيا التدخين في المكاتب.

<sup>1</sup> - Décret n 2006-1386 Fixant les conditions d'application de l'interdiction de fumer dans les lieux affectés à un usage collectif est publiée au journal officiel 16/11/2006 p 17 .

<sup>2</sup> - la loi de 9 jul 1976 .

<sup>3</sup> - F Caballero Y , Bisiou op.cit p 177 .

و لم يشهد المنع من التدخين في أماكن العمل أي صدمات عكس ما كان متوقعا ، حيث أن اللائحة المؤرخة في 23 نوفمبر 1992<sup>(1)</sup> ، كرست هذه الإرادة إلا أنها أكدت أن الإجراءات المتخذة من طرف رئيس المؤسسة المتعلقة بالمنع من التدخين لا ينبغي أن تدون ضمن النظام الداخلي لأن الأمر لا يتعلق هنا بالتدابير الصحية و الأمنية المنصوص عليها ضمن المادة 34/122 من قانون العمل ، و قد استنتت هذا التنظيم ( منع التدخين في أماكن العمل ) من مراقبة مفتشية العمل و هذا للحد من مجال الأخطاء التأديبية للمدخنين ، هذا الموقف المتخذ من قبل وزارة العمل كان منتقدا من طرف الفقه ، و تم رفضه من الاجتهاد القضائي الاداري حيث أكد مجلس الدولة بأنه على كل مفتش عمل تطبيق أحكام قانون أفيين و يقوم بالمراقبة المفروضة عليه بموجب المواد : 12/35 ، 37/122 من قانون العمل و من هنا يظهر لنا جليا بأن مكافحة التدخين في أماكن العمل يدخل ضمن الإهتمامات الصحية للمؤسسة<sup>(2)</sup> .

و يوضح هذا النص بأنه فيما عدا الأماكن الخاصة بالتدخين فإنه يمنع التدخين في الأماكن العامة المغلقة و المفتوحة و المخصصة لجميع العمال كأماكن الاستقبال و المطاعم و قاعات الاجتماعات و قاعات الراحة و الأماكن الصحية، والأماكن المخصصة لممارسة الهوايات و الرياضة والثقافة<sup>(3)</sup>.

و يظهر من خلال ما ذكر أن المكاتب و المصانع استثنيت كأماكن يمنع فيها التدخين و هذا ما يبدو متناقضا طالما أن هذه الأمكنة يقضي فيها العمال وقتا طويلا بالمقارنة مع أماكن أخرى التي يقضي فيها العمال وقتاً قصيراً .

و ما ينبغي توضيحه هو أنه ينبغي على صاحب العمل بعد استشارة لجنة الصحة و طبيب العمل و ممثلي العمال أن يضع خطة يخصص من خلالها أماكن في مؤسسات خاصة لغير المدخنين ، و أن القرار الخاص بوضع مثل هذه الأماكن ( لغير المدخنين ) يخضع لاستشارة دورية لممثلي العمال و توضع إشارات ظاهرة تذكر بمبدأ منع التدخين و

<sup>1</sup> - Circulaire relative à la lutte contre le tabagisme sur les lieux de travail .

<sup>2</sup> - F .Caballero , Y Bisiou op.cit p 178

<sup>3</sup> - art 4 de la loi 91-32 du 10 janvier 1991

تبيين الأماكن المخصصة للمدخنين ، إلا أنه و وفقا لتحقيقات اللجنة الفرنسية للتربية و الصحة هناك تساهل في تطبيق قانون أفيين<sup>(1)</sup>.

لقد بادرت بعض المؤسسات إلى تنظيم بدقة شديدة استعمال التدخين في أماكن العمل و ذهبت إلى حد فرض مكاتب بدون تدخين بل و أكثر منه بنايات بدون تدخين، كما أكد الاجتهاد القضائي للفرقة الاجتماعية أن الأحكام المتعلقة بالتدخين في أماكن العمل من النظام العام و يجب على رب العمل تطبيقها، حيث يلتزم بحماية صحة و سلامة الأجراء و هو ملزم في ذلك بتحقيق نتيجة طبقا للمادة 3/230 من قانون العمل<sup>(2)</sup>، و أن التدخين في أماكن العمل يمكن أن يكون سبباً للطرد .

و بالرجوع إلى مرسوم 1386-2006 الذي يحدد شروط تطبيق المنع من التدخين في الأماكن المعدة للاستعمال الجماعي ، فنجد أن وضع معيارين لتطبيق المنع من التدخين في أماكن العمل و هي أولا يجب أن يكون المكان المعد للاستعمال الجماعي ، ثانيا : يجب أن يكون مغلقا و مغطى ، و من هنا فإنه لا يخضع لهذا المنع المنازل الخاصة لأنها معدة للاستعمال الخاص و ليس الجماعي و لا يخضع لهذا المنع ورشات البناء لأنها أماكن ليست مغطاة و ليست مغلقة<sup>(3)</sup>، أما في حالة الإخلال بهذا المنع فقد نص المرسوم على عقوبات هناك ما هي متعلقة بالمدخنين، و هناك ما هي متعلقة بالمستخدم.

**أولا العقوبات المتعلقة بالمدخنين:** كل من يدخن في الأماكن العامة في غير المواضع المخصصة للمدخنين يكون قد ارتكب مخالفة من الدرجة الثالثة يعاقب عليها بغرامة قدرها: 68 أورو .

**ثانيا العقوبات المتعلقة بالمستخدم أو ممثله :** في حالة ما إذا لم يضع لافتات تذكر بالمنع من التدخين في الأماكن التي يمنع فيها التدخين و عدم وضعه أيضا للتحذيرات الصحية الخاصة بالمدخنين يعتبر أنه ارتكب مخالفة من الدرجة الرابعة يعاقب عليها بغرامة قدرها 135 أورو<sup>(4)</sup> .

<sup>1</sup> - F Caballero – Y Bisiou op.cit p 179

<sup>2</sup> - Cass Soc 29 jut 2005 n 03-44-412 . recueil Dalloz 2005

<sup>3</sup> - <http://www.travail.emploi-santégov.fr05/06/2011> . 15 :00 .

<sup>4</sup> -J. Pierre kieffer – Marine Neveux , droit de travail au quotidien , guide pratique des vétérinaire les éditions Point du vétérinaire 2008 p 153

و كعقوبات تأديبية فإن قانون العمل يعتبر بأن التدخين أثناء العمل يمكن أن يكون سبباً للطرد ، و إلى جانب هذا أكدت الغرفة الاجتماعية ما للتدخين من دور في الإصابة بالأمراض المهنية نتيجة تعرضه للتدخين السلبي أثناء تأديته وظيفة أو بسببها (1) .

#### البند الرابع : منع التدخين في أماكن أخرى

إن قانون فاي و المرسوم الصادر في 12 ديسمبر 1977 (2) ، نظماً التدخين في مختلف الأماكن المحمية باسم مصلحة الشباب ( المادة 2 و 3 من المرسوم ) ، و لصالح الصحة ( المواد 4 ، 5 ، و 6 من المرسوم ) و لصالح الجمهور بصفة عامة ( المادة الأولى ) ، فزيادة على المؤسسات التعليمية و الاستشفائية و الترفيهية و كذلك المؤسسات التي تتكفل بصنع المواد الغذائية فإن هذا التنظيم يعني كل الأماكن المعدة للاستعمال الجماعي كالفنادق التي تحتضن المباريات الرياضية و الثقافية ، و البنائات العمومية ( البلديات ، مكاتب البريد ، الإدارات ) و كذلك الأماكن الخاصة ذات الاستعمال الجماعي ( كالفنادق و الملاهي ) .

و لكن هذا المنع أحياناً يتم خرقه فهو لا يطبق في الأماكن التي لا تحترم الحد الأدنى للتهوية (3) ، و لا يطبق في المحلات التي تنتهك هذا المنع كالمحلات التي تستهلك فيها المواد الغذائية ( كالمطاعم و بعض الأماكن الأخرى كالمدارس و الثانويات التي يرتادها الشباب الذين لا يتجاوز سنهم 16 سنة و المؤسسات التعليمية ) ، و في هذا الشأن حكمت المحكمة الإدارية في تولوز على المدرسة الوطنية للهندسة المعمارية بدفع مبلغ قدره 40000 أورو لأستاذة أصيبت بسرطان الرئة نتيجة تعرضها للتدخين السلبي في مكان عملها مما أدى إلى ضرورة إخضاعها لعملية جراحية تم من خلالها استئصال جزء من رئتها (4) .

إن قانون أفيين 1991 و مرسوم 1992 طرح منع التدخين في كل الأماكن الجماعية المغطاة باستثناء الأماكن المعدة للمدخنين ، و زيادة على هذا فإن مرسوم 1992 يتضمن على أحكاماً أخرى تخص تنظيم التدخين في فئتين من المحلات و هي المؤسسات التعليمية و المطاعم .

#### أولاً المؤسسات التعليمية :

<sup>1</sup>-Cass civ 19 December 2002 , Bull 2002 n 402 .

<sup>2</sup>- J o . 7 September p 4609

<sup>3</sup> - ان مرسوم 1977 ينص على ضرورة أن تكون التهوية الدنيا 7 لترات في الثانية للشخص الواحد اذا كانت التهوية فيها عن طريق ناقل و 7 اتر مكعب للشخص الواحد بالنسبة للمحلات التي تتم فيها التهوية عبر منافذ .

<sup>4</sup> - http : www.tabagisme passif et cancer 6/7/2011 , 19 :20 .

حيث و وفقا للمادة 8 من هذا المرسوم فإنه تُخصص داخل المؤسسة التعليمية العامة و الخاصة أماكن توضع تحت تصرف الأساتذة و الموظفين للتدخين ، فالأساتذة إذن لهم الحق في التدخين شريطة أن يكون ذلك بعيدا عن أنظار التلاميذ فضلا عن هذا تُخصص داخل الثانويات و مؤسسات التعليم العالي و التكوين المهني قاعات تحت تصرف المدخنين باستثناء القاعات المخصصة للدروس و الاجتماعات و قاعات المحاضرات و في الأروقة... الخ ، كما يلزم مدرء هذه المؤسسات باحترام هذا التنظيم و ينبغي التذكير بأنه في الثانويات و المدارس يمنع فيها التدخين في الساحات أثناء أوقات الاستراحة ، و بمقتضى قانون 14 أبريل 2015 المتعلق بعصرنة الصحة منع فتح محلات بيع التبغ بمقرية من المدارس الخاصة أو المؤسسات الترفيهية التي يرتادها الشباب (L 3511/2-4 ) ، كما منع التدخين في السيارات الخاصة التي يكون على متنها قُصر أقل من 18 سنة (L 3511/7-2) .

## ثانيا المطاعم و المقاهي :

يطلب من مستغل هذه المحلات أن يهيئ أماكن خاصة بالمدخنين و في حالة عدم إمكانية تخصيص هذه الأماكن لضيق المكان فإنه يمنع التدخين<sup>(1)</sup>، قد يبدو هذا الحل سهلا نظريا، و لكن من الناحية العملية قد واجه عدة صعوبات في تطبيقه ، لهذا برزت فكرة استبدال المنع باستحداث تهوية كافية إلا أن مثل هذا الحل سيكون سببا في إقبال كاهل المستغلين و أصحاب المطاعم و المقاهي، و هذا نتيجة تحملهم لمصاريف إضافية و باهظة، و في الأخير فإنه و بالرغم من صعوبات تطبيق هذا المبدأ إلا أنه يبقى الهدف الأساسي لهذا المنع هو تحقيق حماية أفضل لغير المدخنين<sup>(2)</sup> .

## البند الخامس : منع التدخين في وسائل النقل الجماعية

إن قوة الاكتظاظ في أماكن بين المدخنين و غير المدخنين في فضاء ضيق يجعل مشكلة التدخين السلبي أكثر تأثيرا على غير المدخنين ، لهذا فإن المرسوم الصادر في 12 ديسمبر 1977 منع التدخين في النقل البري ( المادة 7 ) ، و النقل عبر السكك الحديدية

<sup>1</sup> - Art 13 du la decret 29 mai 1992 jo30 mai p 7263

<sup>2</sup>- F Caballero – Y Bisiou op.cit p 180



( المادة 10 ) ، و النقل البحري ( المادة 12 ) ، و النقل الجوي ( المادة 11 ) ، و النقل عبر المصاعد و التليفريك ( المادتان 8 و 9 ) .

كما نظم مرسوم 1992 بعض الأحكام المتعلقة بالمنع من التدخين في القطارات (المادة 10)<sup>(1)</sup>، و الطائرات ( المادة 11) و البواخر المادة (12) ، و محطات السكك الحديدية و القاطرات ( المادة 10) .

أما قانون فاي فقد ميز بين مختلف القطارات ، حيث يفرق بين النقل لمنطقة ليل بفرنسا أين نجد المنع المطلق من التدخين و غيرها من القطارات التي تتضمن أماكن جلوس تخصص فيها 30 % للمدخنين .

أما فيما يتعلق بالقطارات فائقة السرعة ( TGV ) فإن الأماكن المخصصة لغير المدخنين تكون في قاطرات منفصلة ، زيادة على هذا فإن المنع من التدخين لا ينطبق في الأروقة ، أما فيما يخص القطارات الدولية فإن الاتحاد الدولي للسكك الحديدية يوصي بالزامية احترام تخصيص أماكن للمدخنين في حدود الثلث و هي نسبة متوافقة مع احتياجات هذا الصنف من المستعملين .

و في هذا الصدد أقرت محكمة النقض الفرنسية بمناسبة قضية رفعها مسافر بأن الشركة الوطنية للسكك الحديدية ملزمة بفرض إحترام هذا المنع تحت طائلة العقوبات و إقامة مسؤوليتها المدنية على أساس الخطأ ، غير أنه في حالة قيام مراقب بتحرير محضر مخالفة لا تعتبر هذه الشركة قد ارتكبت خطأ ، إلا أن هذا المنع غير مطبق في قاعات الانتظار و هو ما ذهب إليه مرسوم 1992 الذي ينص على وجوب وضع قاعات انتظار تحت تصرف المدخنين .

أما عن النقل الجوي فهناك تنظيمات قيدت حق التدخين كمرسوم 1977 الذي منع جزئياً التدخين في الطائرات التجارية الفرنسية ذلك لأنه لا يمكن تخصيص مساحة للمدخنين بشرط أن لا تتجاوز نصف الأماكن المتاحة لكل درجة<sup>(2)</sup> ، إلا أن مرسوم 1992 كان أكثر

<sup>1</sup> - modifié par decret 92-478 .

<sup>2</sup> - art 11 : " il est interdit de fumer dans les aéronefs commerciaux français ou exploités conformément à la réglementation française toutefois, une zone qui ne peut comprendre plus de la moitié des sièges de classe peut être accessible aux fumeurs, la modalité d'application du présent article sont déterminée par les arrêtés conjoints de ministre chargé de la santé du ministre de l'aviation civile.

صرامة حينما نص على المنع من التدخين منعاً مطلقاً في الرحلات الداخلية التي تدوم أكثر من ساعتين ، أما بالنسبة للرحلات الدولية فإن المرسوم إكتفى بالنص على وجوب أن يخصص أماكن للمدخنين بطريقة تضمن حماية غير المدخنين .

و قد ذهب البعض إلى المنع النهائي من التدخين في الرحلات الطويلة غير أنه وحسب المنظمة الدولية للطيران المدني يمكن لهذا المنع أن يشكل خطورة على أمن الرحلات بسبب سلوك عدواني للمدخن الذي حرم من التدخين (1) .

أما فيما يتعلق بالنقل البحري فإن مرسوم 1977 قد أوجب على كل الشركات الفرنسية التي تستغل البواخر التجارية لتخصيص نصف حُجرها الجماعية على الأقل من كل درجة لغير المدخنين.

و بالنسبة للمساحات الأخرى من البواخر ذات الاستعمال الجماعي كقاعات الألعاب، المطاعم، الملاهي الليلية، فإنها تخضع إلى قاعدة التقسيم بالمناصفة على الأقل بين المدخنين و غير المدخنين.

لقد نصت المادة 12 من مرسوم 1992 ، على انه ينبغي على متن الناقلات التجارية البحرية و وسائل النقل الأخرى عبر المياه التي تستقبل الجمهور أن تهيئ أماكن خاصة بالمدخنين في حدود 30 % من مجموع المساحة المستعملة للترفيه و الراحة و كذلك للفرق الجماعية و يكون بمقتضى هذا التدخين ممنوع في 70 % على الأقل في الفضاءات المتاحة في البواخر .

و يمكن القول أنه منذ صدور قانون فاي إلى غاية صدور قانون أفيين فإن الأماكن المخصصة لغير المدخنين في وسائل النقل الجماعية قد زادت من النصف إلى الثلثين من الفضاءات المتوفرة ، حيث يظهر هذا تطوراً لا يستهان به في مكافحة التدخين و كذلك لكون القيود المطروحة على الحق في التدخين في الأماكن العامة يحمي في ذات الوقت و على حد سواء المدخن و غير المدخن إذ يرغم المدخن على عدم الإفراط في التدخين (2) .

<sup>1</sup> - F .Caballero – Y Bisiou op.cit. p 181.

<sup>2</sup> - F .Caballero – Y Bisiou op.cit. p 181.

الفرع الثاني: تنظيم التدخين في الأماكن و وسائل النقل العمومية في القانون الجزائري.  
نصت المادة 63 من قانون 05-85 المتعلق بحماية الصحة و ترقيتها<sup>(1)</sup> على انه " يمنع تعاطي التبغ في الأماكن العمومية و تحدد قائمة الأماكن و كفاءات تطبيق هذه المادة عن طريق التنظيم".

و لقد تم تحديد الأماكن العمومية التي يمنع فيها تعاطي التبغ بموجب المرسوم التنفيذي رقم 01-285 المؤرخ في 14 سبتمبر 2001 حيث تتمثل الأماكن العمومية التي يمنع فيها التدخين في المؤسسات المدرسية، و مؤسسات التعليم التحضيري و التعليم المهني و الأماكن المستخدمة لاستقبال القصر و إيوائهم<sup>(2)</sup> و مؤسسات التكوين و التعليم ، و مؤسسات الصحة ، و القاعات التي تقام فيها التظاهرات الرياضية و الثقافية و العلمية ، و الترفيهية و كل الأماكن المغلقة و المغطاة و غير المغطاة التي يرتادها التلاميذ و الطلبة<sup>(3)</sup>.

و تجدر الملاحظة أن هذه الأماكن تخضع للمنع المطلق من التدخين حيث لا تخصص فيها أماكن توضع تحت تصرف المدخنين<sup>(4)</sup>.

زيادة على هذا هناك أماكن عمومية أخرى يمنع فيها التدخين و هي:

- أماكن العمل المخصصة للعمال و تتمثل في (محلات الاستقبال و الإطعام الجماعي و قاعات الاجتماعات و كذا المحلات الصحية و الطبية-الصحية).
- النقل العمومي البري و بالسكك الحديدية و البحري و الجوي.
- المحلات التجارية التي تستهلك فيها المواد الغذائية.
- قاعات و مناطق الانتظار.

و لا تخضع هذه الأماكن للمنع المطلق بل تخصص فيها مواضع تحت تصرف المدخنين<sup>(5)</sup>. و على غرار التشريع الفرنسي فإن هذا المرسوم لم يقتصر الحماية على غير المدخنين فحسب بل وسع من مجال هذه الحماية لتشمل حتى المدخنين و من خلال وضعه للمعايير

---

<sup>1</sup>- قانون رقم 05-85 المؤرخ في 26 جمادى الأولى عام 1405 الموافق ل 16 فبراير 1985 يتعلق بحماية الصحة و ترقيتها.  
<sup>2</sup>- المادة 3 من مرسوم التنفيذي المؤرخ في 6 رجب 1422 الموافق ل 24 سبتمبر 2001 يحدد الأماكن العمومية التي يمنع فيها تعاطي التبغ و كيفية تطبيق هذا المنع، الجريدة الرسمية العدد 55.  
<sup>3</sup>- المادة 4 من المرسوم التنفيذي 01-285  
<sup>4</sup>- المادة 5 من المرسوم التنفيذي 01-285  
<sup>5</sup>- المادة 5 من المرسوم التنفيذي 01-285

الصحية التي يجب أن تتوفر في المحلات التي تخصص فيها مواضع تحت تصرف المدخنين من حيث التهوية و المساحة.

حيث يجب أن تتوفر هذه الأماكن على تهوية دنيا بسبعة لترات في الثانية للشخص الواحد بالنسبة للمحلات التي تتم فيها التهوية فيها بصفة ميكانيكية أو طبيعية عن طريق الناقل أو سبعة أمتار مكعبة للشخص الواحد بالنسبة للمحلات التي تتم فيها التهوية عبر منافذ خارجية (1) ، مع وضع إشارات ظاهرة تذكر باليمنع من التدخين في الأماكن التي تخضع لليمنع من تعاطي التبغ وتبين عند الاقتضاء المواضع التي جعلت تحت تصرف المدخنين (2).

و تجدر الملاحظة على أنه رغم وضوح هذا المرسوم المحدد للأماكن العمومية التي يمنع فيها التدخين إلا أنه تتعدم الصرامة في تطبيقه ودليل على ذلك انتشار التدخين على مستوى مختلف الأماكن العمومية دون أي رادع.

إلى جانب كل هذا فإن الجزائر لم تلتزم ببنود الاتفاقية الإطارية لمكافحة التدخين التي صادقت عليها سنة 2006 (3) ، ففي الوقت الذي احترمت 194 دولة في العالم بنود ذات الاتفاقية فإن الجزائر تجاهلتها.

و هذا ما أدى إلى تسجيل آلاف الوفيات سنويا بسبب مضاعفات التدخين ويبقى الحل ضرورة وضع قوانين صارمة وذلك بسن عقوبات مالية باهظة لكل من يدخن في الأماكن العمومية و يضر بصحة الغير.

### الفرع الثالث: جزاء مخالفة المنع من التدخين

#### البند الأول: جزاء مخالفة المنع من التدخين في القانون الفرنسي

إن جزاء مخالفة المنع من التدخين في الأماكن العامة ووسائل النقل الجماعية يستهدف جهة مستغلي المحلات العمومية ووسائل النقل التي لا تحترم بعض الالتزامات المفروضة عليها ومن جهة أخرى المدخنين الذين يخرقون المنع من التدخين في الأماكن العامة (4).

#### أولا: الجزاء المتعلق بمستغلي المحلات ووسائل النقل العمومية.

<sup>1</sup>-المادة 2/5 من المرسوم التنفيذي 285-01 الجريدة الرسمية العدد 55

<sup>2</sup>-المادة 6 من المرسوم التنفيذي 285-01-

<sup>3</sup>-بموجب المرسوم الرئاسي رقم 120-06 المؤرخ في 12 صفر 1427 الموافق ل12 مارس 2006 الجريدة الرسمية.

<sup>4</sup>- Francis Caballero-Yann Bisiou, OP, CIT, p182

إن مرسوم 1992 يعاقب مستغلي المحلات و وسائل النقل العمومية بغرامة حدها الأدنى 10000 فرنك فرنسي، و هي مخالفة من الدرجة الخامسة في حالة عدم احترامهم الالتزامات المنصوص عليها في المادة 14 من هذا المرسوم و المتمثل في:

- تخصيص مواقع للمدخنين لا تتطابق مع الأحكام التشريعية<sup>(1)</sup>.
- عدم احترام المعايير المتعلقة بالتهوية والمساحة المخصصة للمدخن.
- عدم احترام وضع الإشارات المنصوص عليها قانونا.

### ثانيا: الجزاء المتعلق بالمدخنين

لقد اعتبر مرسوم 1977 خرق المنع من التدخين في الأماكن العامة مخالفة من الدرجة الأولى وعاقب عليها بغرامة تتراوح ما بين 40 إلى 80 فرنك فرنسي ، و تعتبر عقوبة رمزية بالنظر إلى جسامة الفعل ، أما قانون العقوبات كان أكثر شدة حينما اعتبر خرق المنع من التدخين مخالفة من الدرجة الثالثة و عاقب عليها بغرامة حدها الأدنى 3000 فرنك فرنسي .

أما قانون الصحة فعاقب المدخنين في الأماكن العامة بغرامة قدرها 68 أورو حيث اعتبرها مخالفة من الدرجة الثالثة بموجب المادة R 3512 من قانون الصحة و نص على وجوب رفع الغرامة الى 180 أورو في حالة التأخر في دفعها .

### البند الثاني: جزاء مخالفة المنع من التدخين في القانون الجزائري

على خلاف التشريع الفرنسي لم ينص المرسوم التنفيذي 01-285 على عقوبات جزائية و اكتفى فقط بالنص في الفصل الثالث منه على عقوبات إدارية و تأديبية ، و هذا ما يبرر عدم الصرامة في تطبيق هذا المرسوم و انتشار التدخين في مختلف الأماكن العمومية التي من المفروض أن تخضع للمنع من التدخين ، حيث تتمثل العقوبات الإدارية ضد الهيئات والمؤسسات المخالفة لهذا المرسوم في الإنذار أو السحب المؤقت لرخصة الممارسة لمدة خمسة عشر يوما<sup>(2)</sup> .

أما العقوبات التأديبية التي يتعرض لها المستخدمون الذين يخالفون أحكام هذا المرسوم فتتراوح بين الإنذار والإيقاف عن العمل من يوم إلى ثلاثة أيام<sup>(3)</sup> .

<sup>1</sup>- Francis Caballero-Yann Bisiou, OP, CIT, p182

<sup>2</sup>- أنظر المادة 8 من المرسوم التنفيذي 285-01  
<sup>3</sup> أنظر المادة 9 من المرسوم التنفيذي 285-01

كما تجدر الإشارة إلى أن هذا المرسوم لم يتضمن أي جزاء يتعلق بالمدخنين الذين يدخلون في الأماكن العامة التي تخضع للمنع من التدخين ، وهو فراغ قانوني نأمل من المشرع أن يتداركه في أقرب وقت لتعزيز حماية غير المدخنين و حماية الصحة العامة.

#### الفرع الرابع: التدخين السلبي:

التدخين السلبي مصطلح يطلق على تعرض الشخص غير المدخن لمزيج من الدخان الناتج عن احتراق التبغ في سيجارة المدخن والدخان الخارج مع زفيره، ويعرف أيضا بالتدخين الثانوي أو اللاإرادي أو التدخين غير المباشر ، وهو ما يشكل مزيج يحتوي على أكثر من 4000 مركب كيميائي والذي يتضمن على الأقل على 69 نوع من الغازات الكربونية ومنتجات أخرى التي تشكل خطرا على الصحة .

و لم يكن موضوع التدخين السلبي مطروحا كما هو الحال عليه حاليا ويعود ذلك إلى أن الدراسات الطبية والعلمية التي كانت متوافرة لم تكن حاسمة في ربط العلاقة السببية المباشرة بين التدخين ومدة تأثيره على غير المدخنين (1) ، غير أن الاهتمام الذي خصت به هذه المسألة دفع بالسلطات الصحية في بعض الدول منها الولايات المتحدة الأمريكية وفرنسا وبريطانيا وكذا منظمة الصحة العالمية (2) و مجموعة من الخبراء لإلقاء الضوء على هذا الجانب من التدخين (3) .

و لقد خلص مجموعة من الخبراء في تقرير للسلطات الصحية في 31 ماي 2001 تحت عنوان " لا للتدخين السلبي لا لتدخين الآخرين " وكانت من استنتاجات هذا التقرير أن المعطيات العلمية عند تحريره تثبت وجود مخاطر تنتج عند التعرض لتدخين الآخرين.

لقد اعتمدت هذه الدراسة على تحقيقات أجريت على عينة من المدخنين إذ ثبت أن 73% من غير المدخنين يشكون من تدخين الغير و 53% من المدخنين أنفسهم يشكون من تدخين الغير .

و قد بين نفس التقرير أنه إذا كان المدخنون المباشرون هم أول ضحايا التدخين كون أن 60 ألف منهم يموتون سنويا في فرنسا فإن الأكاديمية الوطنية للطب في فرنسا قدرت على أن عدد الوفيات في فئة غير المدخنين من جراء التدخين السلبي ما بين 2500 إلى 3000 شخص سنة 1999 ، و حسب منظمة الصحة العالمية فقد بلغ عدد ضحايا التدخين في

<sup>1</sup>- Rapport du centre international de recherche sur le cancer del' OMC 2002 monographies séries volume- p03

<sup>2</sup>- Rapport de Californie environmental protection. Agency 24juin 2005 P 07 .

<sup>3</sup>- Rapport de groupe de travail-tabagisme passif professeur Bertrand-Dautzenberg version du 28 mai 2001 p 6 .

2004 ستة ملايين شخص في العالم ، من بينهم أزيد من 600 ألف يموتون من جراء التدخين السلبي (1) ، و بناء على دراسة وردت عن مجلة أشارت إليها صحيفة فرنسية ، يعد أول ضحايا التدخين السلبي الأطفال الذين وصل عددهم إلى 168 ألف طفل، إن هذه المعطيات تخص سنة 2004 ، و بناء على نفس الدراسة فإن 376 ألف وفاة مرتبطة بأمراض قلبية و 165 ألف مرتبطة بإصابات الجهاز التنفسي، و 36900 حالة مرتبطة بالربو و 21400 حالة مرتبطة بسرطان الرئة أي بما يزيد عن 600.000 حالة وفاة في سنة 2004 .

و بهذا فحسب التقارير الطبية فإن التدخين السلبي يزيد من مخاطر الإصابة بالأمراض التنفسية لدى الأطفال لاسيما إذا كانت الأم تدخن، وأمراض الربو، وتختلف نمو الجنين في الرحم، ووضع أطفال يعانون من النحافة ، و الموت المفاجئ بالنسبة للرضيع، بالإضافة إلى أمراض القلب وسرطان الرئة، و سنيين في الجدول أدناه نسبة التلاميذ المعرضين للتدخين السلبي في المنازل و نسبة الأشخاص المعرضين للتدخين السلبي في الأماكن العامة و نسبة الأشخاص الذين يعتقدون أن التدخين في الأماكن العامة يجب منعه .

	Pourcentage des sujets exposés à la fumée des autres à la maison	Pourcentage des sujets exposés à la fumée des autres dans les lieux publics .	Pourcentage qui pensent que fumer dans les lieux publics doit être interdit .
<b>SETIF</b>			
Total	40.6 ( 37.0 – 44.2 )	56.5 ( 53.4 -59.5 )	88.1 ( 86.4 – 89.6 )
Garçons	44.4 ( 38.9 -50.1 )	67.9 ( 63.0 -72.3 )	86.2 ( 83.1 – 88.8 )
Filles	37.6 ( 34.7 – 40.6 )	47.6 ( 43.5 -51.8 )	90.0 ( 87.9 – 91.9 )
<b>CONSTANTINE</b>			
Total	38.7 ( 35.8 – 41.6 )	60.2 ( 56.4 – 63.9 )	87.3 ( 84.5 – 89.7 )
Garçons	39.8 ( 36.4 -43.2 )	66.0 ( 61.7 -70.0 )	85.2 ( 80.2 -89.0 )
Filles	37.9 ( 34.0 – 42.0 )	56.2 ( 51.8 – 60.6 )	88.8 ( 85.3 – 91.5 )
<b>ORAN</b>			
Total	33.2 ( 30.3 – 36.3 )	47.5 ( 43.6 – 51.3 )	86.5 ( 83.5 – 89.0 )

<sup>1</sup> <http://WWW.AID.MEMOIR.N.339.JUIN.14.14/2/2015/> / 19 :59 .

Garçons	32.0 ( 28.5 – 35.7 )	51.2 ( 45.3-57.2 )	87.2 ( 82.8 - 90.6 )
Filles	34.7 ( 30.4 -39.3 )	43.8 ( 39.3 -48.5 )	86.5 ( 84.0 – 88.7 )

Source : Enquête globale sur le tabagisme chez les jeunes 2007 – p 6

و أمام هذه المخاطر التي تم ذكرها استوجب وضع قوانين صارمة و وقائية لتجنب التدخين السلبي و التي منها منع التدخين في الأماكن العامة كأماكن العمل والمؤسسات التعليمية و وسائل النقل العمومية، و القيام بحملات تحسيسية للتعريف بمخاطر التدخين وغيرها من التدابير للحد من هذه الظاهرة الخطيرة.

كما أن الاجتهاد القضائي لاسيما القضاء الفرنسي ومحكمة العدل الأوروبية لها مواقف تؤكد على وجوب حماية غير المدخنين من التدخين السلبي وقد برز ذلك في عدة مجالات نذكر منها أماكن العمل، و المؤسسات التعليمية، و المؤسسات العقابية.

**البند الأول: الاجتهادات القضائية المتعلقة بمكافحة التدخين السلبي في أماكن العمل .**

إن نظام المنع من التدخين في الأماكن العامة المخصصة للاستعمال الجماعي تم وضعه بغية حماية الصحة العامة بموجب المادة 7/3511 من قانون الصحة العمومية و يسمح بإمكانية التدخين في الأماكن المخصصة للمدخنين بصفة صريحة، و أوضحت المادة المذكورة بأنه بغية حماية الغير لاسيما العمال من مخاطر التدخين السلبي فإن الأماكن المخصصة للتدخين لا ينبغي أن تستخدم كأماكن عمل، و لقد كرس مرسوم 1386/2006 الصادر في 15 نوفمبر 2006 هذا المنع<sup>(1)</sup>.

كما أكد مجلس الدولة الفرنسي في العديد من القرارات أن المسؤولية الإدارية للأشخاص المعنوية الخاضعين للقانون العام تكون قائمة عندما لا تفرض احترام منع التدخين في أماكن العمل، و تقوم هذه المسؤولية عند عدم مراعاة التزامين إثنين: من جهة التزام عام يتمثل في أخذ التدابير الضرورية لضمان أمن و حماية الصحة البدنية و المعنوية للموظفين، و من جهة أخرى التزام خاص متمثل في التطبيق السليم للأحكام التشريعية و التنظيمية المتعلقة بمنع التدخين في أماكن العمل، و هذا ما جسده قرار ( Renard )<sup>(2)</sup>، الذي وضع هذين الالتزامين، و هذا القرار يعتبر مهم لاعتبارين اثنين أولهما هو انه في حالة عدم

<sup>1</sup> - Maryse Deguergue , responsabilités et exposition aux risques de cancer RDSS 2014 p 137 .

<sup>2</sup>- CE 1et 6 sections réunies n 318066-318068 10/06/2009 Recueil Lebon.2009.



إمكانية التكفل بالأضرار الناجمة عن التدخين السلبي ضمن تشريع الأمراض المهنية فإنه يفتح الطريق لإثبات المسؤولية الإدارية بناء على الخطأ المرفقي للموظف العام و ذلك بالدفع بأن التدخين السلبي في أماكن العمل هو المتسبب في ظهور مرض السرطان .  
ثانيا : فإن الخطأ المرفقي الذي يكون من شأنه تفعيل المسؤولية الإدارية للموظف يتمثل في عدم احترام هذا الأخير للتشريع و التنظيم المعمول به و المتعلق بالحماية من مخاطر التدخين لا سيما المرسوم الصادر في 19 ماي 1992 المحدد لشروط تطبيق منع التدخين في الأماكن المخصصة للاستعمال الجماعي<sup>(1)</sup>.

و في نفس السياق أصدر مجلس الدولة قرارا بتاريخ 30 ديسمبر 2004<sup>(2)</sup>، حيث حمل بموجبه السلطات الإدارية المسؤولية في اتخاذ الإجراءات الضرورية لضمان و حماية الصحة الجسمية و المعنوية للموظفين و ذلك بالتنفيذ الجيد للأحكام التشريعية و التنظيمية التي تسعى لحماية صحة الموظف و كذلك مرسوم 85-603 الصادر في 10 جوان 1985 المتعلق بالنظافة و أمن العمل و طب العمل، و في هذا السياق أيضا على عاتق الإدارة احترام أحكام المادة الأولى من مرسوم 92-472 المؤرخ في 29 ماي 1992 المحدد لشروط تطبيق منع التدخين في الأماكن المعدة للاستعمال الجماعي، و عليه فإن الموظف العمومي الذي يدعي أنه تعرض للتدخين السلبي قد سبب له متاعب صحية غير أن هذه الأخيرة لا يمكن التكفل بها ضمن التشريع الخاص بالأمراض المهنية طالما انه لا يمكن إثبات ارتباطهما مباشرة بالتدخين في أماكن العمل يكون بوسعه البحث عن مسؤولية الإدارة، إن أبرز تجاهلها لواجباتها و المتمثل في احترام التنظيمات المتعلقة بمكافحة التدخين في أماكن العمل و على هذا الأساس ألغى مجلس الدولة الحكم الصادر عن محكمة ليل الإدارية التي رفضت تعويض موظف سبب له التدخين السلبي متاعب صحية بحجة أنه لا توجد علاقة مباشرة بين المرض الذي أصاب الموظف و التدخين السلبي معتبرا أن المحكمة الإدارية قد جانبها الصواب، و أن ما توصلت إليه خطأ في تطبيق القانون موضحا أن السلطات الإدارية ملزمة باتخاذ الإجراءات الضرورية لضمان و حماية أمن و صحة الموظفين، و بناء عليه أقر تعويض للموظف قدره 3000 أورو، و قد سارت على نفس الاتجاه محكمة النقض الفرنسية في العديد من القرارات منها القرار الصادر عن الغرفة الاجتماعية سنة 2005<sup>(3)</sup>، حيث اعتبر هذا القرار

<sup>1</sup> - Maryse Deguerge , responsabilités et exposition aux risques de cancer RDSS 2014 p 137

<sup>2</sup> - CE 1 er et 6 eme section réunies n 330959 du 30/12/2011 .

<sup>3</sup> Cass soc 29juin 2005 n03-44-412 publication : Bulletin 2005V n219 p192.

"مبدع في محاربة هذا النوع من التدخين<sup>(1)</sup>، وطرح مبدأ يجعل حماية المستخدم للعمال من التدخين السلبي، التزاماً بسلامة و تحقيق نتيجة<sup>(2)</sup>.

هذا و يلاحظ أنه يوجد أكثر من مليون عامل معرضين للتدخين السلبي أثناء عملهم تحت تأثير الدخان الذي يسبب لهم حالات عجز تترتب عنه غيابات نتيجة الأمراض التي يصابون بها.

و حرصاً على احترام إلزامية عدم التدخين في أماكن العمل فقد جعلت محكمة النقض الفرنسية من الإخلال بهذه القواعد من طرف العامل خطأ جسيماً يستوجب معه الطرد<sup>(3)</sup>، و تتلخص وقائع القضية في أن عاملاً بمصنع الورق ضبط و هو يدخل داخل المصنع فاعتبرت المحكمة هذا الفعل يشكل خطأ جسيماً يجعل من بقاءه في المصنع مستحيلاً، معللة قرارها بمبدأ حماية الأشخاص و الممتلكات و هذا نظراً للخطورة التي كانت قد تتجم عن سلوك العامل على وسائل العمل من جهة و على أمن و سلامة العمال من جهة أخرى، لذلك فإن هذا القرار كان يحمي في آن واحد مصلحتين، مصلحة المستخدم بالنسبة لوسائل الإنتاج، و مصلحة العمال المتمثلة في أمنهم<sup>(4)</sup>.

و في نفس الاتجاه حكمت محكمة فرنسية بطرد منظفة في فندق ثلاثة نجوم كانت تدخن في مكان عملها بداع تلويث مكان العمل<sup>(5)</sup>.

و في قرار آخر حملت محكمة النقض المستخدم المسؤولية عن إنهاء علاقة العمل من طرف العامل الذي تضرر من جراء التدخين السلبي في المؤسسة، حيث اعتبرت المستخدم قد أخل بالتزام السلامة لأنه لم يحترم أحكام قانون الصحة المتعلق بالمنع من التدخين في أماكن العمل و المادة 1/4121 من قانون العمل الذي يجبر المستخدم باتخاذ الإجراءات الضرورية لضمان أمن و حماية الصحة البدنية و العقلية للعمال<sup>(6)</sup>.

و في نفس التوجه قررت الغرفة الاجتماعية لمحكمة النقض الفرنسية بأن المستخدم مطالب بالسعي بعد مشاورة مع طبيب العمل و لجنة الوقاية و الأمن وشروط العمل و في حالة غيابها ممثلي العمال إلى صياغة خطة تنظيم و تهيئة أماكن مخصصة لغير المدخنين

<sup>1</sup> Alexis Bugada, protection centre le tabagisme dans les entreprises : consécration d'une obligation parentale sécurité de résultat, recueil Dalloz 2005, p2565

<sup>2</sup> L'employeur est tenu d'une obligation de sécurité de résultat vis-à-vis de ses salariés en ce qui concerne la protection contre le tabagisme dans les entreprises.

<sup>3</sup> - Doc . 1 jui 2008 n 06-46.421 .

<sup>4</sup> - B.Ines Tabagisme faute grave du salarié Dalloz actualité 10 juillet 2008 .

<sup>5</sup> - Cour d'appel d'Ax-en provence , 19 décembre 1996

<sup>6</sup> - Doc 29 juin 2005 bull n 219 .

في المؤسسة و عدم الاكتفاء بدعوة المدخنين إلى عدم التدخين في حضور عامل غير مدخن.

حيث اعترف القضاء بحق عاملة في إنهاء علاقة العمل التي تربطها بالمؤسسة لعدم مراعاة المستخدم التعليمات الصارمة لمنع من التدخين و قضت لها بالتعويض (1). و في نفس السياق صدر قرار لمحكمة النقض الفرنسية في قضية مشابهة (2) عندما اعتبر أن المستخدم أخل بواجب السلامة وتحقيق النتيجة لعدم مراعاته الأنظمة المتعلقة بمنع التدخين في أماكن العمل و حكم بالتعويض لصالح عامل نتيجة الأضرار التي لحقت من التدخين السلبي قدره 2500 أورو.

أما عن عبء الإثبات فقد أعفت محكمة النقض العامل من تقديم إثبات العلاقة السببية بين إخلال المستخدم بالالتزامات المنصوص عليها في المادتين 1/4121 من قانون العمل و المادة 7/3511 من قانون الصحة العمومية (3)، حيث اعتبر هذا الاجتهاد صارما اتجاه المستخدمين يجد مبرره في حماية الصحة العمومية و أمن العمال (4)، لأن هذا لا يتنافى مع الالتزامات الواجب ضمانها من طرف المستخدم مع الحماية البدنية و العقلية للعامل (5).

و أبعد من هذا فقد ذهبت محكمة النقض الغرفة المدنية الثانية إلى اعتبار المقهى مكاناً عاماً يمنع فيه التدخين حفاظاً على صحة العمال و الزبائن ، طالما أن الدخول لهذه الشرفة متاحاً لجميع الزبائن و العمال بعدما لوحظ أنها مغلقة من ثلاث جهات و التهوية الجزئية التي فيها غير كافية مما يستوجب المنع الإجباري من التدخين فيها (6).  
**البند الثاني: الاجتهادات القضائية المتعلقة بمكافحة التدخين في المؤسسات التعليمية.**

لقد اعترف القضاء الفرنسي بوجود علاقة بين استنشاق دخان السجارة في مكان العمل وسرطان الرئة بخصوص سيدة كانت تدرس بالمدرسة الوطنية للهندسة المعمارية ، ولم تدخن على الإطلاق ، صدر هذا الحكم عن المحكمة الإدارية بتولوز في 17 مارس 2004 حيث حكم لها بـ 3500 أورو كتعويض (7).

1- Cass-soc n 1698 du 19 juin 2005

2- Cass- soc n 065103 du 6 octobre 2010

3- Doc 6/10/2010 n 09-65-103 revue droit de travail .

4- Marc Veriel , Obligation Parentale de sécurité et tabagisme passif revue de droit de travail 2011 p 322

5- Sophie Fantoni , Piere – Yves vrkindt obligation de résultat en matière de santé au travail Droit social 2013 p 229.

6- cass civ n 22-176 du 13/06/2013. .

7- <http://www.journaux.ma/maroc/santé/le-lieu-entre-tabagisme-passif-et-cancer-reconnu-par-un-juge>.

## البند الثالث: الاجتهادات القضائية المتعلقة بمكافحة التدخين في المؤسسات العقابية.

لقد أُعتبر تعرض سجين بمؤسسة عقابية للتدخين السلبي من رؤية المحكمة الأوروبية لحقوق الإنسان كمعاملة مهينة حسب المادة 3 من الاتفاقية الأوروبية لحقوق الإنسان في قرارها الصادر بتاريخ 14 سبتمبر 2010 فتحت المحكمة الأوروبية لحقوق الإنسان آفاقاً جديدة لحماية الأشخاص المسجونين لأنها في هذا القرار طرحت إشكالية هامة تتعلق بالتدخين السلبي في المؤسسات العقابية<sup>(1)</sup>، تتعلق هذه القضية بمواطن من رومانيا حكم عليه بأربع سنوات ونصف حبساً في أكتوبر 2002 واستفاد من الإفراج المشروط في فيفري 2005، قبل دخوله السجن كان يعاني من التهاب مزمن في الكبد و ارتفاع في ضغط الدم وأدت ظروف حبسه إلى تدهور حالته الصحية، حيث كان هناك اكتظاظ في القاعة التي كان مسجوناً فيها (110 إلى 120 شخص في غرفة 55 م<sup>2</sup>) تدفئة غير كافية، إ طعام غير ملائم، عدد الأسرة محدود والأكثر من هذا كله وجود عدد كبير من المدخنين، و ادخل المستشفى ثلاثة مرات إلا أن حالته لم تعرف تحسناً حتى في الظروف المتواجد فيها بالمستشفى لم تؤد إلى تحسن وضعيته الصحية لأنه تأثر بالتدخين السلبي لوجود مدخنين معه في الغرفة، و عند خروجه من السجن أثبتت الخبرة المجرات له أن الأمراض التي كان يعاني منها قبل دخوله السجن ازدادت خطورة.

قام هذا الأخير برفع دعوى أمام محكمة رومانيا سنة 2004 يدعي أمامها بأنه ما آلت إليه حالته الصحية سببه سوء النمط المعيشي داخل المؤسسة العقابية، و لكن هذه الدعوى المرفوعة ضد الدولة قد وُجّهت بحكم في أول درجة بعدم الاختصاص، و عند رفع نفس الدعوى أمام جهة عليا أخرى قضت هذه الأخيرة في 06/02/2006 بأنه لا يوجد علاقة سببية مباشرة بين ظروف الحبس و تدهور حالته الصحية، و بناء على هذا القرار لجأ عارض الدعوى إلى المحكمة الأوروبية لحقوق الإنسان ، و قد تمسك أمامها بأن ظروف الحبس كانت تشكل معاملة مهينة معاقب عليها بالمادة 03 من الاتفاقية الأوروبية لحقوق الإنسان و الحريات الأساسية<sup>(2)</sup>، إن المآخذ التي تدرع بها و التي تتعلق بالشروط المادية داخل المؤسسة و كذا تدهور حالته الصحية جعل من التدخين السلبي الذي تعرض له من طرف السجناء الآخرين وجهاً من الأوجه الأساسية لدفاعه، وقد اعترفت هذه المحكمة بأنه

هناك مخالفة واضحة لأحكام المادة الثالثة من الاتفاقية الأوروبية لحقوق الإنسان وحكمت له بالتعويض عن الضرر الذي لحق به (1).

لذلك هناك من رأى بأن محكمة العدل الأوروبية بهذا القرار تضع تلازماً بين قانون السجون و حماية البيئة من خلال تكريس حق المسجون في وسط نقي.

### المطلب الثاني: تنظيم الإشهار حول التبغ.

مما لا شك فيه أن للإعلان دوراً كبيراً في تنمية الأنشطة التجارية ، باعتباره وسيلة فعالة في ترويج السلع وزيادة إقبال المستهلكين عليها (2) ، و بما أن التبغ يعتبر من المنتجات الخطيرة التي تلحق ضرراً بالصحة، فإن الإعلان على هذا النوع من المنتجات يخضع إلى قواعد محكمة، و يرجع هذا لحكم اتصالها بالصحة العامة التي تستلزم قدراً كبيراً من الحيطة و الحذر (3).

### الفرع الأول: تعريف الإشهار و أهميته.

#### البند الأول: تعريف الإشهار

و هو ما يعرف بأنه إخبار يتولاه شخص محترف بقصد التعريف بمنتج أو خدمة معينة و ذلك بإبراز مزاياها و مدح محاسنها بغرض ترك انطباع مقبول عنها لدى جمهور المخاطبين بها يؤدي إلى إقباله على المنتجات و الخدمات لدى محل الإعلان .

مما سبق يتبين أن الإشهار أو الإعلان يتكون من عنصرين : عنصر مادي و يتمثل في استخدام أداة من أدوات التعبير كالصحف و الملصقات و الرسوم و الإذاعة والتلفزيون ، و عنصر معنوي يتمثل في كون الغرض من الإعلان هو تحقيق الربح و يفترض الإشهار أو الإعلان وجود ثلاثة أشخاص ، و التي قد تكون طبيعية أو معنوية و هي:

**المعلن ( annonceur )**: غالباً ما يكون تاجراً أو هيئة أو جمعية أو جهة حكومية و بوجه عام كل محترف يستخدم الإعلان في سبل التعريف بالمنتج.

**وكالة الإعلان ( agence de publication )** : وهي جهة تقوم بتنظيم وعداد الحملة أو الرسالة الإعلانية عبر أداة أو أدوات الإعلان وقد تكون وسيطاً بين المعلن و أداة الإعلان.

<sup>1</sup> - J. pierre Marguénaud le tabagisme passif en détention revue des science criminelle 2011 , p755 .

<sup>2</sup> - أحمد محمد المصري، الإعلان، مؤسسة شباب الجامعة الإسكندرية طبعة 2006 ص23

<sup>3</sup> - محمد البودالي- حماية المستهلك في القانون المقارن (دراسة مقارنة مع القانون الفرنسي) دراسة معمقة في القانون الجزائري، دار الكتاب الحديث طبعة 2005 ص199.

أداة أو ركيزة الإعلان (le support de publication): وهي الوسيلة التي تستعمل لنقل أو نشر أو إذاعة الإعلان بين الجمهور كالصحف و الإذاعة والتلفزيون (1).  
و طبقا لهذا فإن الإعلان يتميز عن غيره من أوجه النشاط الأخرى بأربع خصائص و هي (2):

أ. أنه جهود غير شخصية: حيث يتم الاتصال بين المعلن والجمهور بطريق غير مباشر باستخدام وسائل الإعلام المختلفة كالصحف والراديو وبذلك يختلف عن البيع الشخصي الذي يتم بواسطة مندوبي البيع الذين يتصلون شخصا بالجمهور لبيع السلع والخدمات.  
ب. أن الإعلان لا يقتصر على عرض السلع وترويجها فقط: وإنما يشمل كذلك ترويج الأفكار والخدمات.

ج. أن الإعلان يدفع عنه اجر محدود: وهذا ما يميز الإعلان عن الدعاية التي لا يدفع عنها مقابل.

د. إن الإعلان يفصح عن شخصية المعلن: الذي يقوم بدفع ثمن الإعلان بعد و يختلف بذلك عن الدعاية التي لا يحدد فيها مصدر المعلومات في كثير من الحالات (3).

و للإعلان أغراض متنوعة يهدف إليها فقد يكون الغرض من الإعلان تعريف الجمهور بسلعة أو خدمة جديدة، أو الترويج لسلع تباع بأسعار عادية ولسلع تباع بأسعار منخفضة، أو حث العملاء على الاستفادة من فرص استثنائية قصيرة الأمد، أو بين المحلات التي تعرض فيها السلع المعلن عنها للبيع (4).

**البند الثاني: أهمية الإشهار.**

لا شك من أن الإعلان أصبح يشكل إحدى سمات هذا العصر، والتي منها أيضا الإنتاج الكبير وما صاحبه من استهلاك مماثل وقد رافق الإشهار ظهور مجتمع صناعي، و اقتصاد السوق بما أدى إليه من زخم في المعلومات، و المساهمة في تدفقها وانتشارها. لذلك لم يكن ممكنا تصور قيام مجتمع اقتصادي متطور في غياب الإشهار.

و إذا كان الإشهار أو الإعلان يعتبر أداة المؤسسات لثبات

وجودها، و تدعيم قوتها على المنافسة، فإنه في علاقات المؤسسات مع المستهلكين يعتبر

<sup>1</sup> - محمد البودالي -مرجع سابق ص167.

<sup>2</sup> - حميد الطائي، محمود الصميدعي- بشير علاق، ايهاب علي قرم- الأسس العلمية للتسويق الحديث- مدخل شامل- دار البازوردي العلمية للنشر والتوزيع، الأردن ص299.

<sup>3</sup> - حميد الطائي، محمود الصميدعي، بشير علاق، ايهاب علي قرم، مرجع سابق ص299

<sup>4</sup> - مصطفى زهير، التسويق وإدارة المبيعات، دار النهضة العربية للطباعة والنشر، بيروت 1983 ص371

مصدر الإعلام بالمنتجات و الخدمات و بالتالي تدعيم الرضا و حرية الاختيار لدى المستهلك (1).

من هنا صار الإعلان أداة للتعريف بالمنتجات و الخدمات و بوجودها و مدى وفرتها، و كذا بمدى قدرتها على الوفاء بحاجات المستهلك كما صار الإعلان يحيط الإنسان من كل جانب عبر الجرائد، الراديو، التلفزيون و على واجهة البنايات فأصبحت واقع مفروض على الإنسان رغما عنه.

### الفرع الثاني: وسائل الإشهار.

قد جرى العمل على تصنيف أدوات الإعلان إلى أربع طوائف (2) و هي:

#### **البند الأول: الإعلان السمعي البصري.**

و يشمل الإعلانات التي تتم بطريق الإذاعة و التلفزيون والسينما و المسرح و غيرها من طرق العرض.

#### **أولا : التلفزيون**

بظهور التلفزيون و انتشاره الواسع في مختلف الدول و تطوره السريع من الأبيض و الأسود إلى التلفزيون الملون حتى أصبح من أوسع وسائل الإعلام في العصر الحديث التي تتنافس الراديو والسينما، و التلفزيون كوسيلة إعلانية فعالة يساعد كثيرا في ترويج السلع الاستهلاكية، التسويقية لأنه يحظى بنسبة مشاهدة كبيرة (3) ، و بالتالي فله قدرة على نشر الرسالة الإعلانية بين عدد هائل من المشاهدين .

#### **ثانيا : السينما**

تعتبر السينما من وسائل الإعلان الجيدة و لكنها لم تجد رواجاً كافياً في وجود التلفزيون حيث يجد بعض المعلنين أنه من الأفضل لهم عرض إعلاناتهم في التلفزيون ، و كانت دور العرض السينمائي تخصص قدرة عرض المقدمة وما قبل عرض الفيلم لكي تقدم فيها بعض الإعلانات .

و تتميز هذه الوسيلة بأنها تقدم الإعلانات ثلاث مرات يوميا مع كل حلقة من حفلات العرض مع اختلاف نوعية الجمهور في كل حلقة عن الأخرى .

<sup>1</sup> - محمد البودالي، مرجع سابق ص167.

<sup>2</sup> - محمد البودالي- مرجع سابق ص167

<sup>3</sup> - أحمد محمد المصري- مرجع سابق ص69

و من الممكن أن تستخدم بعض الإعلانات المعدة بوسيلة التلفزيون للعرض في السينما دون الحاجة إلى تغيير في الصوت أو الصورة.

### ثالثاً: الإذاعة

إن الإذاعة وسيلة إعلانية ناجحة باعتبار أنها بدأت قبل اكتشاف التلفزيون بعشرات السنين، بالإضافة إلى هذا فهي ذات انتشار واسع، فنجدها في المقهى و البيت والسيارات...ألخ (1). و للإعلان المسموع قدرة خاصة على التأثير في الناس بما يتلون به من حماس معبر ويصل إلى الأميين الذين لا يستطيعون القراءة. كما أن المعلن في استطاعته إذاعة إعلانه عدة مرات في اليوم الواحد في المواعيد المناسبة له (2).

### البند الثاني: الإعلان بطريق الصحافة المكتوبة

#### أولاً: الجرائد.

تعتبر الجرائد اليومية من الوسائل المرئية ذات الدور السريع وتوزع على عدد كبير من القراء وتتميز بأن لها أوزان خاصة لأهمية الإعلان طبقاً للصفحة التي ينشر فيها والواقع أن تكلفة الإعلان في الصفحة الأولى التي تعتبر مرتفعة عن باقي الصفحات وذلك بسبب أن الإعلان على الصفحة الأولى أكثر لفتاً للأنظار ويأخذ اهتمام القارئ قبل غيره من الإعلانات.

و تكلفة الإعلان بالجريدة اليومية يتوقف على مدى انتشارها و توزيعها و إقبال الناس على شرائها.

و من الممكن للمعلن الذي يرغب في تحقيق تكرار مرتفع للدعوى الإعلانية على مدى زمني قصير، أن يلجأ إلى الجرائد اليومية ويتفق على الإعلان لعدة أيام متتالية في مكان واحد من الجريدة، أو في عدة أماكن حتى تصل دعوته الإعلانية إلى أكبر عدد ممكن من القراء مع تذكرة يومية للقارئ بالسلعة أو بالخدمة (3).

### ثانياً المجالات:

أما المجالات فهي متعددة و متنوعة، فهناك من المجالات ما يصدر أسبوعياً، و هناك ما تصدر في أسبوعين، وهناك ما يصدر شهرياً. وتزداد قيمة الإعلان في المجالات بوجود

1 - أحمد محمد المصري- مرجع سابق ص 72

2- مصطفى زهير- مرجع سابق ص387

3 - أحمد محمد المصري- مرجع سابق ص78



صور فوتوغرافية أو رسومات معينة، أو استخدام عدة ألوان لأن كل إضافة على الإعلان تمثل إضافة على السعر، كما نجد أن المجالات تحدد أسعار مرتفعة للصفحة الأخيرة و الصفحة الثانية على اعتبارات الصفحة الأولى عادت ما تكون محجوزة للتحضير.

و تتميز المجالات بأنها تسمح باستخدام مساحات أكبر من الجرائد اليومية، ولديها إمكانية استخدام الإعلانات الملونة<sup>(1)</sup>.

### البند الثالث: الإعلانات الثابتة

الإعلانات الثابتة هي الإعلانات التي توضع في مكان ثابت كالإعلانات في الطرق السريعة والشوارع الرئيسية وتتميز بكونها ليست موجهة لشخص معين، بل هي عرض مستمر أمام كل المارة .

### أولا : الملصقات الورقية

تعتبر من وسائل الإعلان الفعالة التي يلجأ إليها الكثير من المعلنين خاصة عندما لم يكن هناك وسائل أخرى بديلة ولهذا تعتبر الملصقات من أقدم وسائل الإعلان.

و الملصقات عادة ما تكون مكتوبة باليد أو مرسومة بلون واحد أو بعدة ألوان، وتنفذ على نوع معين من الورق الرفيع نسبيا الذي يسهل لصقه على الحائط.

و لقد كانت أغلبية الإعلانات تتم بهذه الوسيلة لبساطتها و سهولتها، و ظلت هذه الوسيلة على انتشار واسع لسنوات طويلة ، إلى أن ظهرت وسائل أخرى التي استطاعت أن تجلب اهتمام المعلنين و رغم هذا مازالت الملصقات الورقية حتى أيامنا هذه تحتل الكثير من الحوائط و الألواح الخشبية الثابتة.

### ثانيا : الإعلانات الحائطية.

و نقصد بالإعلانات الحائطية تلك الإعلانات التي تقام على جوانب المباني والعمارات الكبيرة والتي تبلغ مسطحاتها قدرا كبيرا من الأمتار و تتميز لمساحتها الإعلانية الكبيرة و تحتاج إلى تصميم دقيق و عناية خاصة في إعدادها حتى تبدو بالشكل المناسب الذي يلفت الأنظار و لهذا يعتمد مصممي هذه الإعلانات التركيز على الاسم التجاري أو

<sup>1</sup> أحمد محمد المصري- مرجع سابق ص80

شكل المنتج نفسه، مع استخدام عبارات محدودة جداً في الدعوى الإعلانية ذلك لأن المشاهد ليس لديه وقت ليقرأ صفحة كاملة من الكلمات<sup>(1)</sup> .

### ثالثاً: الإعلانات المضئية .

و هي من الوسائل الإعلانية الناجحة في المدن وفي الطرق الرئيسية، وفوق المباني العالية حيث يكون من الممكن مشاهدتها من على مسافات بعيدة .  
و من الممكن وضع هذه الإعلانات في أماكن تجمع الأعداد الكبيرة من الناس مثل الميادين الواسعة، التي تتجمع فيها عدد كبير من السيارات.  
و تحتاج الإعلانات المضئية إلى قدر كبير من التصميم واستخدام الكهرباء، و يبلغ المسطح المضاء من الإعلان الكبير فوق المباني قدراً من قوة الإضاءة .  
و تحتاج الإعلانات المضئية إلى الصيانة المستمرة و المراقبة حتى تضمن بقاء الإعلان لفترة معقولة<sup>(2)</sup> .

و هناك أدوات للإعلان لا تدخل ضمن الطوائف الثلاث المذكورة كواجهات المحلات (vitrines) و كتيبات الإعلانات ، الهدايا ... الخ<sup>(3)</sup> .

### الفرع الثالث: تنظيم الإشهار في اتفاقية منظمة الصحة العالمية لمكافحة التبغ

تمثل اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية لمكافحة التبغ أول جهد عالمي منسق للحد من تعاطي التبغ، و تلزم الموقعين و المصادقين عليها بوضع تدابير عملية لمكافحة التبغ من أجل خفض معدل انتشار تعاطي التبغ و التعرض لدخانه بشكل دائم و كبير، حتى يتم الإستئصال الكامل و النهائي لآفات التدخين و استخدامات التبغ الأخرى ، و هدف هذه الاتفاقية الإطارية هي حماية الأجيال من التأثير المدمر الصحي و الاجتماعي و البيئي و الاقتصادي لاستهلاك التبغ و هذا من خلال توفير إطار من التدابير و الإجراءات و التي من أبرزها حضر إعلانات التبغ و الترويج له و رعايته .

**البند الأول: تعريف الإعلان عن التبغ والترويج له ورعايته في ضوء اتفاقية مكافحة التبغ.**

<sup>1</sup> - أحمد محمد المصري- مرجع سابق ص82

<sup>2</sup> - أحمد محمد المصري- مرجع سابق ص82

<sup>3</sup> - محمد البودالي- مرجع سابق ص167

لقد عرفت الاتفاقية الدولية لمنظمة الصحة العالمية المتعلقة بمكافحة التبغ الإعلان عن التبغ و الترويج له في المادة الأولى أنه "شكل من الأشكال الاتصال التجاري أو التوصية التجارية أو العمل التجاري يهدف له، أو يحتمل أن يكون له تأثير يتمثل في الترويج لأحد منتجات التبغ أو تعاطي التبغ، بشكل مباشر أو غير مباشر". أما رعاية التبغ فتم تعريفها في نفس المادة على أنه أي شكل من أشكال المساهمة المقدمة لأي حدث أو نشاط أو فرد بهدف له أو يحتمل أن يكون له تأثير يتمثل في الترويج لأحد منتجات التبغ، أو تعاطي التبغ بشكل مباشر أو غير مباشر<sup>(1)</sup>.

### البند الثاني: حضر و تقييد الإشهار والترويج له ورعايته في اتفاقية مكافحة التبغ.

لقد نظمت الاتفاقية الدولية لمكافحة التبغ و الإشهار و الترويج له و رعايته في المادة 13، حيث توجب هذه الاتفاقية على كل دولة طرف فيها و وفقا لدستورها و مبادئها الدستورية على فرض حضر شامل على جميع أشكال الإعلان عن التبغ و الترويج له و رعايته و الناشئة أصلا داخل إقليمها، و في هذا الصدد يجب أن تتخذ في غضون 5 سنوات من تاريخ بدأ نفاذ الاتفاقية تدابير تشريعية و/أو تنفيذية و/أو إدارية و/أو تدابير أخرى ملائمة.

أما بالنسبة للدول التي لا تستطيع فرض حضر شامل بسبب دستورها أو مبادئها الدستورية فيجب عليها وضع قيود على جميع أنشطة الإعلان عن التبغ أو الترويج له أو الرعاية الناشئة داخل إقليمها و لها آثار عابرة للحدود وهذا باتخاذ تدابير تشريعية و/أو تنفيذية و/أو إدارية ملائمة<sup>(2)</sup>.

كما تلزم هذه الاتفاقية دول الأطراف على حضر الإعلان عن التبغ و الترويج له باستعمال وسيلة خادعة و مضللة و التي تعطي انطبعا خاطئا عن خصائصه و آثاره الصحية و مخاطره و انبعاثاته مع ضرورة أن يصحب كل إعلان عن للتبغ أو الترويج له أو رعايته تحذيرات و رسائل صحية<sup>(3)</sup>.

زيادة على هذا فإن هذه الاتفاقية تطالب دوائر صناعة التبغ إذا لم يتم فرض حظر شامل، بالكشف عما تتفقه هذه الأخيرة على أنشطة الإعلان عن التبغ و الترويج له و رعايته و للسلطات الحكومية المعنية أن تقرر رهنا بأحكام قانونها المحلي إتاحة تلك الأرقام لعامة

1- المادة الأولى من الاتفاقية الإطارية لمكافحة التبغ التي دخلت حيز النفاذ في 27 فبراير 2005 بعد تصديق 57 دولة عليها وصادقت عليها الجزائر بمرسوم رئاسي رقم 06-120 في 12 مارس 2006 ج ر 17 .

2- المادة 13 من اتفاقية مكافحة التبغ الفقرة 3.

3- المادة 13 من اتفاقية مكافحة التبغ الفقرة 4 .

الناس، إلى جانب هذا فقد أوجبت هذه الاتفاقية فرض حظر شامل و في حالة عدم تمكن طرف ما من فرض حظر شامل بسبب دستوره أو مبادئه الدستورية وجب عليه فرض قيود على الإعلان عن التبغ أو الترويج له أو رعايته في الإذاعة و التلفزيون و وسائل الإعلام المطبوعة، و حسب الاقتضاء وسائل الإعلام الأخرى مثل الانترنت، و تقييد استخدام الحوافز المباشرة التي تشجع عامة الناس على نشر منتجات التبغ.

و تخول هذه الاتفاقية الأطراف التي فرضت حذرا على بعض أشكال الإعلان عن التبغ والترويج له ورعايته الحق السيادي في أن تحضر أي شكل من أشكال الإعلان عن التبغ أو رعايته عبر الحدود والتي تدخل أقاليمها ولها أن تفرض نفس الجزاءات المنطبقة على أنشطة الإعلان والترويج والرعاية الناشئة على أقاليمها طبقا لقوانينها الوطنية (1). كما تتعاون الأطراف في استحداث تكنولوجيا وغيرها من الوسائل اللازمة لتسيير القضاء على عملية الإعلان عبر الحدود (2).

#### الفرع الرابع: تنظيم الإشهار حول التبغ في الاتحاد الأوروبي.

إن التعليمات الأوروبية المؤرخة في 6 جويلية 1998 المتعلقة بتقريب الأحكام التشريعية والتنظيمية والإدارية لدول أعضاء الاتحاد الأوروبي في مجال الإشهار والرعاية لصالح التبغ ومنتجاته تعرف الإشهار على أنه " كل شكل من أشكال الاتصال التجاري الذي غايته إحداث تأثير مباشر أو غير مباشر في ترويج منتج من منتجات التبغ يندرج ضمن هذا الإشهار الذي لا يشير مباشرة إلى منتجات التبغ وذلك باستعمال أسماء أو علامات تجارية أو أي علامة مميزة لمنتجات التبغ (3).

و قد اعتمد الاتحاد الأوروبي تعليمات صادرة في 6 جويلية 1998 تمنع كل دعاية أو إشهار مباشر أو غير مباشر للتبغ (4).

إلا أن السلطات الفدرالية الألمانية و بعض الشركات قاموا بتقديم شكوى و تم إلغاء هذه التعليمات من قبل محكمة العدل للاتحاد الأوروبي في 5 أكتوبر 2000 حيث قضت بأن المنع المطلق من الإشهار تجاوز اختصاص الاتحاد الأوروبي و اعتبرت المحكمة بأن الاتحاد الأوروبي بإمكانه قانونا فرض منع محدود على الرعاية و الإشهار ليس مطلقا.

<sup>1</sup> - المادة 13 الفقرة 7

<sup>2</sup> - المادة 13 الفقرة 6

1-[http://dea-dtcom.upris2fr/cours2006le\\_professeur\\_fazan\\_la\\_publicité\\_en\\_France\\_et\\_en\\_Europe3\\_119/06/2011\\_19\\_30](http://dea-dtcom.upris2fr/cours2006le_professeur_fazan_la_publicité_en_France_et_en_Europe3_119/06/2011_19_30)

<sup>4</sup> - Y. Martinet, Abraham Bohadana, op.cit p260

و في تعليمة صادرة في 20 جوان 2003 المتعلقة بتقريب بين الأحكام التشريعية و التنظيمية و الإدارية للدول الأعضاء في مجال الرعاية و الإشهار لمنتجات التبغ (1) .  
و كان يهدف هذا التقريب بين مختلف التشريعات الوطنية للاتحاد الأوروبي إلى ضمان مستوى عالٍ للحماية في مجال الصحة حيث ثبت أن التبغ مسؤول عن وفات أكثر من 500000 شخص في الاتحاد الأوروبي.

إلا أن التعليمة الصادرة في 20 جوان 2003 و التي حلت محل تعليمة 1998 لم تعالج المسائل المتعلقة بالإشهار غير المباشر و لا الإشهار التلفزيوني كما لم تنص على رصد النفقات الإعلانية لشركات التبغ.

و مع ذلك قامت الدول الأعضاء باتخاذ تدابير صارمة لمكافحة التدخين، و بصفة عامة فإن الإشهار ممنوع في الصحافة المكتوبة و كذلك عبر كل البرامج الإذاعية.  
كما أن رعاية منتجي التبغ للبرامج الإذاعية أو التظاهرات التي لها تأثير عابر للحدود تكون كذلك ممنوعة، و إلى جانب هذا فإن منع الرعاية و الإشهار للتبغ و منتجاته يختلف تطبيقه في الاتحاد الأوروبي من دولة إلى أخرى (2).

فبالنسبة لـ إيطاليا فإنها لم تمنع رعاية التظاهرات المقامة حصريا على إقليمها مع أن التعليمة الصادرة في 2003 نصت على أنه المنع يجب أن يكون يطبق على كافة التظاهرات التي لها تأثير عابر للحدود.

أما المجر فقد وضعت استثناء على منع الإشهار للتبغ في بعض التظاهرات التي لها أهمية اقتصادية بالنسبة إلى هذه الدولة، و فيما يخص ألمانيا فإن هذه الدولة لا زالت تقبل بالإشهار لمنتجات التبغ، و إن شركات التبغ هم أكثر الأشخاص الذين يلجئون إلى الإشهار عبر الصحافة المكتوبة وقاعات السينما، فألمانيا كانت ولا زالت تعتبر المنع من الإشهار لصالح التبغ مساسا للحريات الفردية.

أما بريطانيا فإنها منعت الإشهار للتبغ و رعايته و كذلك التوزيع المجاني للسجائر بموجب القانون المؤرخ في 7 نوفمبر 2002، إلا أن التنظيم المؤرخ في 16 مارس 2004 يوضح بأنه لا تشكل مخالفة لقانون 2002 إلصاق بعض الإعلانات لمنتجات التبغ في أماكن بيع التبغ.

<sup>1</sup> - Y Martinet, Abraham Bohadana, op.cit p261

<sup>2</sup> - Y Martinet, A Bohadana, op.cit p 261

أما فنلندا فإن منع الإشهار لصالح التبغ ومنتجاته يعود إلى أول مارس 1978 ليشمّل سنة 1994 الإشهار غير المباشر، و في بلجيكا فإن محكمة النقض البلجيكية قضت في قرار لها صادر بتاريخ 9 ديسمبر 1981 فإن منع الإشهار لصالح التبغ ليس مخالفاً للدستور. و بالنسبة للنرويج فإن الإشهار لصالح التبغ قد منع منذ 30 سنة، و كذلك بالنسبة للسويد و الدنمارك و البرتغال، فإن هذه الدول قد منعت بدورها الإشهار لصالح التبغ<sup>(1)</sup>.

**الفرع خامس: تنظيم الإشهار في القانون الفرنسي .**

لقد قادت الرغبة في مكافحة الإدمان على التبغ في فرنسا إلى سنّ تشريعات بهدف الحد من الإعلان المتعلق بالتبغ و منتجاته و يعتبر تنظيم الإشهار المتعلق بالتبغ من الأهداف الرئيسية لقانون فاي "Veil" ، و قانون افين "Evin".

### **البند الأول: تنظيم الإشهار في قانون فاي la loi veil .**

بالرجوع إلى قانون فاي نجد أنه قد منع الإشهار المباشر و غير المباشر للتبغ و منتجاته كما نص على منع الرعاية الرياضية و الثقافية.

فبالنسبة للإشهار المباشر قد تضمنته المادتان 2 و 7 حيث نصت المادة 2 على منع الدعاية و الإشهار للتبغ و منتجاته في الحصص الإذاعية و التلفزيونية، و الإعلان في الأماكن العمومية و قاعات العرض، و الملصقات و كذلك الأماكن العامة الأخرى أو المفتوحة للجمهور و تعتبر الدعاية و الإعلان في هذه الوسائل ممنوعة منعاً باتاً.

و مع هذا التحديد الذي جاء به قانون فاي فإن ظهور العلامة التجارية للتبغ بهدف ترويج المبيعات في التلفاز و السينما أو عن طريق الملصقات أو الصحافة الخاصة بالشباب يعتبر محظوراً، غير أن هذا المنع كثيراً ما كان يتم التحايل عليه بشتى الطرق ، فبالنسبة للتلفزيون فإن ظهور العلامة التجارية للسجائر كانت متعددة لاسيما عند بث المسابقات الرياضية المختلفة (كرة القدم، الترحلق على الثلج... إلخ).

كما نص قانون فاي على الإشهار غير المباشر في المادة 3<sup>(2)</sup>، كإنتاج و لاعات أو عود الثقاب في شكل علبة سجائر، و يهدف هذا المنع من جهة إلى الحيلولة دون التحايل على منع الإشهار المباشر ، و من جهة أخرى إلى منع كل إشهار لمنتجات التبغ عن طريق

<sup>1</sup> [http://dea-detcom.u-paris2.fr/cours/cours\\_2007/fraza/publicité-tabac.24/2/2011-12:00](http://dea-detcom.u-paris2.fr/cours/cours_2007/fraza/publicité-tabac.24/2/2011-12:00)

<sup>2</sup>- Celui ci enonce « la propagande ou publicité en faveur d'un objet ou produit autre que le tabac ou les produit du tabac ne doit pas soit par son vocabulaire ou son graphisme, soit par son mode de présentation ou tout autre procédé constituer un propagande ou publicité indirecte ou clandestin en faveur de tabac ou de produits de tabac.

الملابس ، الساعات، الأحذية، و التي كثيرا ما لجأ إليها المصنعون رغم الإدانات القضائية التي تسلط عليهم (1) .

كما نص على منع كل توزيع للهدايا بدافع الإشهار عن طريق عرض أو تسليم أو التوزيع المجاني للهدايا التي تضم بشكل مباشر استهلاك التبغ إذا كان يحمل اسم أو علامة تجارية أو شعار إشهاري لمنتجات أو منتج التبغ (2)، و من أمثلة الهدايا الترويجية كالحقائب و القبعات و القمصان.

أما فيما يتعلق بالرعاية فقد نصت المادة 10 على منع منتجي التبغ و المصنعين و التجار من رعاية التظاهرات الرياضية كما منعت ظهور اسم أو علامة تجارية أو إشهارية لمنتجات التبغ في التظاهرات الرياضية.

كما منع على كل المنتجين و المصنعين و التجار من رعايتهم للتظاهرات الخاصة بالأطفال و القصر، و مع ذلك هذا لا يمنع من رعايتهم للتظاهرات الثقافية الموجهة للشباب البالغين مثل سهرات الطلبة (3)، و في نفس السياق هناك منع الرعاية الرياضية التي تخص المسابقات المقامة على الإقليم الفرنسي وهذا لا يمنع من رعاية الحدث إذا كان خارج فرنسا.

إلا أن منع الإشهار و الرعاية لمنتجات التبغ الذي جاء به قانون فاي لم يكن مطلقاً بل يرد عليه استثناءين، حيث سمح بالإشهار لمنتجات التبغ عبر الصحافة المكتوبة المخصصة للبالغين كما سمح برعاية الرياضية الميكانيكية إلا أن هذا الترخيص تم تقييده بضوابط ففي الحالة التي يسمح فيها بالدعاية أو الإشهار للتبغ أو منتجاته لا ينبغي أن يحتوي على أي إشارة غير اسم المنتج وتركيبه واسم وعنوان المنتج أو الموزع ولا يجب أن تحمل أي رسومات أو صور فوتوغرافية غير خاصة بالمنتج أو تعليبه أو علامته (4).

الاستثناءات التي ترد على منع الإشهار في قانون فاي la loi Veil .

**أولا : الاستثناء بالصحافة المكتوبة .**

<sup>1</sup>- F.cabellero y.bisiou op.cit p186

<sup>2</sup>-Art n4 de la loi de Veil

<sup>3</sup>-F. Caballero . Y. Bisiou, op.cit p187

<sup>4</sup>-Art n8 de la loi Veil .

إن الإشهار لمنتجات التبغ لصالح الصحافة المكتوبة الخاصة  
بالبالغين و رعاية الرياضات الميكانيكية (سباق السيارات، الدراجات النارية) لم يكن مطلقا  
لكون أن مجال ومضمون الرسائل الإعلانية تم إخضاعها لتنظيم دقيق.  
فبالنسبة للاستثناء الذي نصت عليه المادة الثانية لصالح الصحافة المكتوبة قد تم  
تقييده كما و مضمونا.

حيث أنه كان هناك تقليص المساحات الإعلانية الخاصة بمنتجات التبغ ولقد حدد قرار  
الصادر في أول مارس 1978 المساحة التي يمكن استعمالها للإشهار بالنسبة للصحف  
اليومية و المجلات الأسبوعية و الشهرية، و في حالة تجاوز الحد المسموح به في النشريات  
الثلاث فإنه يتم معاقبة هذه المخالفات بموجب قرار مشترك بين وزير العدل و وزير الصحة،  
و يُعرض المخالف للعقاب.

و رغم هذا إلا انه كانت هناك عدة انتهاكات لهذا القرار حيث تزامت الميزانيات الاشهارية  
لمصنعي التبغ في الصحافة بنسب معتبرة وبلغت نسبة تجاوز المساحات المسموح بها 30%  
سنويا دون أن يكون هناك أي تدخل من الإدارات المعنية<sup>(1)</sup>.

أما فيما يتعلق بمضمون الرسائل الإشهارية فإنه خضع لقيود مهمة حيث نصت المادة الثامنة  
من قانون فاي على المعلومات الأولية التي يجب أن يضمنها الإعلام كاسم المنتج و اسم  
المنتج و العلامة التجارية، و التعليب..ألخ .

### ثانيا : الاستثناء الخاص برعاية الرياضات الميكانيكية .

إن رعاية التظاهرات الخاصة بالرياضات الميكانيكية تخضع من جانبها لمجموعة من  
القيود حيث يتم تحديد قائمة التظاهرات التي تستفيد من هذا الاستثناء بموجب قرار وزاري<sup>(2)</sup>  
، حيث نص عليها قرار 9 مارس 1979 و قد نصت بعض مسابقات السيارات والدراجات  
النارية ويدخل ضمنها بطولة فورميلا وان F1 والبطولة الفرنسية للرائي و في 6 ديسمبر  
1986 بموجب قرار بارزاك (Barzach) تم توسيع هذه القائمة لتشمل سباق باريس داكار ،  
حيث كان يهدف هذا القرار إلى حماية منظمي الرالي من دعاوى جمعيات مكافحة التدخين و  
كان يشكل خضوعا للسلطة السياسية للوبي صناعة التبغ .

### البند الثاني: تنظيم الإشهار في قانون أفين la loi Evin

<sup>1</sup>- Francis Caballero. Yann Bison. OP.cit,p187

<sup>2</sup>-Art n10de la loi de Veil



لقد حقق قانون أفين تقدما لا يستهان به في مكافحة التدخين لأنه على خلاف قانون فاي الذي سمح بالإشهار المباشر لصالح الصحافة المكتوبة مع إخضاعها لبعض الشروط<sup>(1)</sup> ، فإن قانون أفين الذي أدمجت نصوصه في قانون الصحة العامة طرح مبدأ عاما لمنع كل ترويج أو إشهار مباشر أو غير مباشر لفائدة التبغ أو منتجاته ، كما منع كل توزيع مجاني لها باستثناء اللافقات المتعلقة بمحلات التبغ و الموضوعة داخل المؤسسات و المنشورات الموجهة إلى محترفي التبغ.

و لقد تم توسيع نطاق هذا المنع ليشمل الصحافة المكتوبة و التلفزيون والسينما و الملصقات و الراديو و كل وسائل الإعلام الأخرى. إضافة إلى هذا فقد منع أي عملية من عمليات الرعاية الرياضية والثقافية والتي يكون هدفها أو من نتائجها الترويج أو الإعلان المباشر أو غير المباشر للتبغ أو منتجاته، كما منع رعاية الأحداث الرياضية التي تحدث في فرنسا و الأحداث التلفزيونية التي تبث من خارج فرنسا حيث تلزم المحطات التلفزيونية باتخاذ تدابير لمنع ظهور الإعلانات خاصة بالتبغ. كما منع الإشهار غير المباشر<sup>(2)</sup> ، عن طريق حظره للحملات الإعلانية التي يقومون بها عبر مختلف وسائل الإعلام الصحافة ، التلفزيون، سينما، الملصقات، أو مختلف المنتجات ( الألبسة، الساعات، الأحذية، الأمتعة) أو الخدمات ( وكالات السفر، السياحة، خدمات الاتصالات عن بعد).

رغم أن معظم هذه الوسائل الاشهارية كانت منصوص عليها في قانون فاي باستثناء الصحافة المكتوبة و الرعاية الرياضية إلا أن هذا المنع الذي جاء به قانون أفين لقي معارضة من طرف البعض.

و تم الطعن فيه أمام المجلس الدستوري بحجة انه يشكل تهديد للحرية المحمية من طرف الدستور<sup>(3)</sup> .

و قد رفض المجلس الدستوري هذا الطعن بموجب قرار صادر في 8 جانفي 1991 الذي أقر بأن هذا القانون لم يمنع لا الإنتاج ولا التوزيع ولا بيع منتجات التبغ أما منع الإشهار والدعاية فيجد مبرره في حماية الصحة العمومية والتي تكتسي قيمة دستورية.

**الفرع السادس : منع الإشهار لمنتجات التبغ في الاجتهاد القضائي الفرنسي**

<sup>1</sup> - Pr N. Hazan, la publicité en faveur du tabac en France et en Europe, <http://dea-dtcom.u-paris2/Fr/cours-hazan.24/2/2011.14>

<sup>2</sup> Art n35/4 du code de la santé public  
2- F. Caballero . Y. Bisiou, op.cit., p189

لقد شكل الإشهار لفائدة التبغ مصدراً لإثراء الاجتهاد القضائي منذ قانون فاي 1976 الى صدور قانون افيين 10 جانفي 1991 لمواجهة الدعاية للتدخين من طرف مصنعي التبغ ، كما أن المبدأ الذي جاءت به المادة 3/3511 من قانون الصحة العمومية التي تمنع كل اشهار مباشر أو غير مباشر لصالح التبغ و منتجاته أو منتجاته باستثناء أماكن بيع التبغ ، شريطة أن لا تتم مشاهدتها من الخارج و أن تستجيب هذه الملصقات الى المواصفات المحددة في منشور القرار الوزاري و إن أشرنا إلى أن المادة 3511 من قانون الصحة العمومية بفرنسا تمنع كل إشهار مباشر أو غير مباشر لصالح التبغ أو منتجاته باستثناء أماكن بيع التبغ شريطة أن لا تتم مشاهدتها من الخارج و أن تستجيب هذه الملصقات إلى المواصفات المحددة في منشور القرار الوزاري<sup>(1)</sup>.

و محاولة منهم إلى التحايل على هذه المادة حاول صانعي التبغ جعل علبة السجائر كوسيلة من وسائل الإعلان، و سبق للغرفة الجزائرية لمحكمة النقض الفرنسية أن تصدت لقضية قامت فيها مؤسسة منتجة للتبغ بوضع لوحة إعلانية في شكل علبة سجائر تحمل علامة تجارية ( Winfield ) تحمل رسماً لحانة وضعت قرب محطة الحافلات و قد اعتبرتها الغرفة الجزائرية بمثابة إشهار غير مشروع .

و في نفس السياق قضت محكمة النقض في قرار مطعون أمامها بوجود إشهار غير مشروع قامت به شركة التبغ ( Seita ) التي جاءت بعلب سجائر تحمل علامة تجارية (Gauloise Blonde) في مجموعة من العلب تحمل صوراً تتعلق

بالسفر و الموسيقى و الحيوانات ، و قدرت الغرفة الجزائرية أن هذا التعليب أعد لجلب الشباب للتدخين و رأت فيه إشهاراً لصالح التبغ<sup>(2)</sup> ، و في قرار آخر صادر في 16 جانفي

2007 تبنت الغرفة الجزائرية نفس الموقف مقررّة بأن المادة 3/3511 من قانون الصحة العمومية تمنع أي إشهار مباشر أو غير مباشر للتبغ ، في هذه القضية تم رسم صورة لإمرأة أنيقة على علبة السجائر من نوع Letm ، حيث اعتبر أن ربط علبة التبغ بهذه الصورة يؤدي إلى جلب المشتريين و تحريض مباشر على استهلاك التبغ<sup>(3)</sup>.

كما أقرت الغرفة الجزائرية في قرار آخر صادر في 13 فيفري 2007 بوجود جنحة

الإشهار غير المشروع في حق صانع التبغ Reynolds الذي قام بترويج علب سجائر

<sup>1</sup> -C Mascala la publicité illicite en faveur du tabac recueil Dalloz 2014 p84 .

<sup>2</sup> -Cass Crim, 26septembre 2006 Bull. crim, 2006, n237, p84.

<sup>3</sup> -Cass Crim, 16janvier 2007 bull crim 2007 11 06-82-393

تحرص على اختلاف أنواعها على الإشهار المباشر لاستهلاك التبغ من خلال صور كانت مرفوقة برسائل موجهة إلى مستهلكي التبغ.

و في نفس الاتجاه أقرت محكمة النقض بمسؤولية شركة الأطلس الموزع الفرنسي للسجائر في فرنسا حيث قامت بتوزيع سجائر ذات علامة NEWS والتي تحمل عبارة تصفية معدنية خاصة ، هذه العبارات تم اعتبارها من قبيل الإشهار لأنها تدعو لاستهلاكها و على هذا الأساس رفعت جمعية مكافحة السرطان دعوى لمتابعة الموزعين أمام محكمة الجنح و التي قضت بأن المتهمين قاموا بإشهار غير مشروع<sup>(1)</sup> ، إلا أن جهة الاستئناف لم تؤيد حكم محكمة الجنح وقضت بأن محكمة الجنح قد جانبت الصواب بقبولها دعوى جمعية مكافحة السرطان ، ذلك لأن هذه الأخيرة قانونها الأساسي يسعى إلى مكافحة السرطان و ليس مكافحة التدخين ، صف إلى هذا أن العبارات المشار إليها لا تدعو لاستهلاك التبغ و لا تعتبر من قبيل الإشهار ، إلا أن محكمة النقض قررت حكمها بالاستناد إلى المادة 3/3511 من قانون الصحة العمومية، و التي تمنع كل أشكال الإشهار لصالح السجائر و أقرت أن العبارات الواردة على علب السجائر هي ذات طبيعة تجارية تهدف إلى تسويق و بيع السجائر و بالتالي تعتبر إشهارا غير مشروع<sup>(2)</sup>.

و هو نفس النهج الذي حدثه حينما أدانت شركة قامت بتوزيع سجائر تحتوي عليها من الداخل على عبارات " تجربة لا تنسى " و اعتبرت أن الشركة الموزعة مساهمة مع الصانع في ارتكاب جريمة الإشهار غير المشروع و هذا وفقا لنص المادة 7/121 من قانون العقوبات و المادة 3/3511 من قانون الصحة العمومية ، التي تمنع كل أشكال الإشهار ، و رغم أن هذا المنع يرد عليه استثناءات و المتمثلة في أماكن بيع السجائر و الملصقات الموضوعة في هذه الأماكن داخل المحلات بشكل غير مرئي من الخارج إلا أنها اعتبرت أن كل أشكال الإشهار الذي يكون داخل السجائر و لو كان غير مرئي من الخارج ممنوعا ، و رغم اتخاذ الشركة الموزعة لتدابير بعدية حيث طالبت الصانع بإزالة تلك العبارات الإشهارية و هذا رضوخا لطلب اللجنة الوطنية لمكافحة التدخين إلا أن هذا لم يعفها من المسؤولية<sup>(3)</sup>.

و في قضية أخرى اعتبرت محكمة النقض سوء نية الموزع بمثابة قصد جنائي<sup>(4)</sup> في هذه القضية تمت متابعة موزع التبغ ( شركة الأطلس ) لعدم تأكدها من أن المنتجات التي

<sup>1</sup> -Cass Crim, 13 février 2007 Bull n 04-87-155 .

<sup>2</sup> -Cass Crim, 23 avril 2013 n 12-83-244 .

<sup>3</sup> - Cass Crim, 21 janvier 2014 n 12.87/686 .

<sup>4</sup> - Sofian Anen , Responsabilités pénal du distributeur de tabac : mauvaise foi vaut intention Dalloz Actualité 2014 .

توزعها لا تحمل أي عبارات إخبارية للتبغ و فعلا تمت تيرئته أمام جهة الاستئناف بباريس لثبوت عدم العلم بوجود هذه العبارات ، و طعن في هذا الحكم من طرف اللجنة الوطنية لمكافحة التدخين ، أمام محكمة النقض و قد ألغت هذه الأخيرة الحكم المطعون فيه من طرف اللجنة الوطنية لمكافحة التدخين و اتخذت موقفا صارما اتجاه موزعي التبغ و أوضحت على أنه يجب على الشركة الموزعة للتبغ التأكيد من المنتج بصفة مثماتلة و استنتجت بأن سوء نية الموزع تستخلص في عدم التأكد من مطابقة المنتج لقواعد الصحة العمومية ، و ما يلاحظ بهذا الشأن أن محكمة النقض قد خرجت عن القواعد العامة في كون أن الشريك يجب أن تتصرف إرادته إلى ارتكاب الجريمة مع علمه بذلك و هذا لأنه بموجب هذا القرار تم متابعة الشركة الموزعة كشريك في الجريمة رغم عدم ثبوت علمها بوجود رسائل إخبارية داخل علب السجائر (1) .

وما يمكن ملاحظته هو امتداد مفهوم الإشهار لصالح التبغ الى لوحات فنية رسمها فنان دمج بين التبغ والشباب والسفر والهوايات و تم نسخها على علب السجائر و رأت محكمة النقض عند نظرها في هذه القضية بعد رفض طعن مصنع السجائر بأن المادة 3/3511 تمنع بوضوح كل أشكال الإشهار لصالح التبغ، مهما كانت وسائله لاسيما شبكة الانترنت طالما أن هذا الإعلان يكون موجه للجمهور واعتبر جنحة الإشهار جريمة مستمرة (2) .

أما عن الإشهار غير المباشر فقد أكدت محكمة النقض على أنه يعد مرتكبا لهذه الجريمة الشركة التي تحفز مستهلكي السجائر لمضاعفة الشراء بمنحهم عند شراء كل علبة سماعة أذن هدية (3) .

و في قرار آخر اعتبرت محكمة النقض وسيلة من وسائل الإشهار غير المباشر وضع صورة على الملابس تحمل علامة تجارية للتبغ (4) .

و في نفس الاتجاه تبنته المحكمة الأوروبية لحقوق الإنسان في قرارين صادرين في 5 مارس 2009 التي رفضت بموجبهما دعوى مالكي ومديري مجلتي (Action Auto- Moto et Entrevue) هاتين المجلتيين تم إدانتهم في فرنسا بتهمة الإشهار غير المشروع لمنتجات التبغ بعد نشرها صور لسائق (فورميلا وان) وهو يرتدي ملابس تحمل علامة تجارية للتبغ، فضلا عن هذا فإن مجلة (Entrevue) تمت معاقبتها لتحريف البيانات الواردة

<sup>1</sup> -B Bouloc La publicité en faveur du tabac RTD . com 2014 p 437 .

<sup>2</sup> - cass Crim, 17/01/2006 n 05.86-451 , recueil Dalloz p 1437 .

<sup>3</sup> -cass Crim, 20/11/2012 n 12.80.536 , Dalloz actualité 2013.

<sup>4</sup> -cass Crim, 18/04/2003 n 03.81.015 , Dalloz actualité 2003 .

على علب السجائر وقد بررت محكمة العدل الأوروبية موقفها الراض للدعويين السابقتين بالرغبة في حماية الصحة العمومية وضرورة مكافحة الظاهرة الاجتماعية المتمثلة في التدخين و كذلك لوجود إجماع أوروبي حول مسألة منع الإشهار لصالح التبغ<sup>(1)</sup>.

و ما يمكن ملاحظته هو أن هذه الاجتهادات القضائية المتتالية و المستقرة على مبدأ واحد و المتمثل في أن المنع من الإشهار لصالح التبغ يمثل تدبيراً ضرورياً لحماية الصحة العامة يبرر القيود الواردة على حرية التعبير و هذا ما كرسته محكمة النقض في قرارها الصادر في 1977/11/19<sup>(2)</sup>، على اثر نظرها في الطعن المرفوع من طرف شركة الصحافة و الاتصال في الحكم الصادر عن جهة الاستئناف بباريس و القاضي بإدانة الطاعن بتهمة المشاركة في الإشهار لصالح التبغ و رأت أن المادة 8 من قانون فاي أوضحت أن الإشهار لصالح التدخين لا ينبغي أن يشمل إلا تسمية المنتج، مكوناته، واسم و عنوان الصانع و الموزع .

أما الإشهار الذي نشر في الجريدة فقد تعدى على الإطار المسموح به في المادة المذكورة أعلاه و أوضحت بأنه إذا كان لكل مواطن الحق في أن يمارس حرية التعبير، إلا أن هذا الحق ينبغي أن يكون في الإطار الذي يحدده القانون، و بما أن مدير النشرة لم يكن يجهل وجود هذا الإشهار فبقبول نشره يكون مشاركا في جريمة نص قانون فاي عليها، و من هنا يجب عدم الخلط بين الإشهار غير المشروع لصالح التبغ و منتجاته و حرية التعبير . غير أنه خلافا لهذه التوجهات المناهضة للإشهار لصالح التبغ فقد قضى القضاء الإداري أن الأعمال الفنية لا تدخل ضمن نطاق تطبيق قانون أفين و انه يمكن نشر صور لشخصيات مشهورة، و في قضية الحال تم عرض صور لـ ( Albert Camus )<sup>(3)</sup>، و هو يدخل حيث أن هذا العرض لا يمثل إشهاراً و دعاية و لا ترغيباً في التدخين و رفض القاضي الإداري استبدال صورة ( Albert Camus ) التي كان يحمل فيها سيجارة بصورة أخرى بدون سيجارة معللاً موقفه الراض لتغيير الصورة أن هذا ليس مخالفا للصحة العمومية حتى و لو كانت الصورة موضوعة على محل يستقبل الجمهور لا سيما الشباب منه<sup>(4)</sup>، غير أن وزير

<sup>1</sup> - N .Hervieu interdiction de la publicité indirecte en faveur du tabac au nom de la protection de la santé publique société et conception de presse et d'édition et ponson cour cour EPH req n 23953/05/05 mars 2009 actualité droit .

<sup>2</sup> - Cass Crim, 19/11/1997 n 96-82-625 .

<sup>3</sup> - Albert Camus est un écrivain né le 7/11/1913 à annaba et mort le 4/1/1960 .

<sup>4</sup> - Caroline Lanterce la cigarette de Camus menace –t-elle ( encore) la santé publique ? AJDA2012 p 1841 . (T Administratif de Montpellier 6 avril 2012 – n 1002975).

الصحة الفرنسي أصدر منشورا وزاريا في 28 مارس 2012 اعتبر و على خلاف هذا الحكم أن الأعمال الفنية أيضا معنية بقانون أفيين .

### الفرع السابع : تنظيم الإشهار حول التبغ في القانون الجزائري

على خلاف التشريع الفرنسي نجد أن المشرع الجزائري رغم تنظيمه لنشاطات منع التبغ و توزيعه و شروط استيراده إضافة إلى تحديد الأماكن التي يمنع فيها تعاطي التبغ<sup>(1)</sup> ، لم يُبدِ اهتماما كبيرا بتنظيم الإعلان أو الإشهار الخاص بالتبغ ومنتجاته حيث اكتفى بالنص في قانون 85-05 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها على منع الإشهار لأنواع التبغ والكحول<sup>(2)</sup> ، دون أن يبين الجزاء المترتب على مخالفة هذا المنع .

كما نص في المرسوم التنفيذي 101/91 على القواعد المطبقة على الإشهار التلفزيوني و ألزم على أن تكون الرسائل الإعلانية خالية من التحريض على السلوك الضار بصحة و سلامة الأشخاص كما منع الرسائل الإعلانية الخاصة ببعض المنتجات أو الخدمات ، كما هو الحال بالنسبة للمشروبات الكحولية والتبغ بغرض حماية الصحة العامة<sup>(3)</sup> ، كما نص على وجوب عدم رعاية الحصص التلفزيونية من قبل المؤسسات التي يتمثل نشاطها الرئيسي في إنتاج و بيع المنتجات الكحولية و منتجات التبغ والأدوية التي لا يمكن الحصول عليها إلا بناء على وصفة طبية أو العلاج الطبي، و جراحة الأسنان .

### الفرع الثامن: جزاء مخالفة التنظيمات الخاصة بالإشهار والرعاية

البند الأول: جزاء مخالفة التنظيمات الخاصة بالإشهار و الرعاية في التعليم الأوروبية  
2003/33/CE.

إن التعليم الأوروبية الصادرة في 26 ماي 2003 و المتعلقة بالتقريب بين الأحكام التشريعية و التنظيمية و الإدارية للدول الأعضاء في مجال الإشهار و الرعاية لمنتجات التبغ تلزم الدول الأعضاء بأن تضع عقوبات تطبق على خرق الأحكام الوطنية المعتمدة وفقا لهذه التعليم و تتخذ جميع التدابير لضمان تنفيذها و يجب أن تكون هذه العقوبات متناسبة و رادعة كما يتعين على الدول الأعضاء إخطار هذه القواعد إلى اللجنة التي يمكنها وفقا للتشريع الوطني أن تبرر مصلحة مشروعة في إلغاء الإشهار و الدعاية و كل نشاط لا

<sup>1</sup> - أحمد البودالي- مرجع سابق ص204

<sup>2</sup> - المادة 65 من قانون 85-05 المؤرخ في 16 فبراير 1985 و المتعلق بحملة الصحة وترقيتها.

<sup>3</sup> محمد البودالي- مرجع سابق- ص205 .

يتمشى مع هذه التعليلة و يمكنها من رفع دعوى قضائية ضد هذا الإشهار أو هذه الدعاية أو يمكنها كذلك اللجوء إلى هيئة إدارية تُبثُّ في الشكاوى أو تباشر المتابعات القضائية المناسبة (1) .

## **البند الثاني: جزاء مخالفة التنظيمات الخاصة بالإشهار و الرعاية في القانون الفرنسي أولا : في قانون فاي**

كل شخص يخرق الأحكام المتعلقة بالإشهار و الدعاية يُعاقب بغرامة من 30000 إلى 300000 فرنك و في حالة العود ترفع العقوبة إلى الضعف (2) .  
كما يجوز للمحكمة أن تمنع لمدة تتراوح من سنة إلى خمس سنوات ببيع منتجات التبغ التي تم الإعلان عنها.

أما بالنسبة للإعلانات غير المشروعة التي تتم عن طريق الحصص الإذاعية و التلفزيونية و التسجيلات فان المتابعات تمارس ضد الأشخاص المسؤولين عن هذه الحصص و المتمثلون في رؤساء و مسيري المؤسسات التي تبث هذه الحصص التلفزيونية و الإذاعية خارج فرنسا و تم استقبالها في فرنسا (3).

أما إذا كانت الجرائم المتعلقة بالإشهار غير الشرعي تم ارتكابها عن طريق الصحافة فإن المتابعات تمارس ضد الأشخاص المحددين في المادة 185 من قانون العقوبات و بنفس الشروط المنصوص عليها في هذه المادة (4).

بمعنى يعتبر كفاعلين أصليين في هذه الجريمة مديرو النشر الناشرون، والموزعون، الطابعون المستوردون، المصدرون و الشاحنون الذين شاركوا في هذه الجنحة و بالتالي تمارس المتابعات القضائية ضد هؤلاء الأشخاص.

## **ثانيا : في قانون افين**

فيما يتعلق بقانون افين فتنص المواد : 6-3-2-3511 على عقوبة تتمثل في غرامة قدرها 100000 أورو ، في حالة الدعاية و الإشهار المحظورين فإن الحد الأقصى للغرامة يمكن أن يتجاوز نسبة 50% من مبلغ المصاريف المكرسة لهذا الإشهار غير المشروع و

<sup>1</sup> Art n7 de la directive 2003/33/CE parlement européen et du conseil du 26 mai 2003 concernant le rapprochement des dispositions législatives , réglementaires et administratives des Etats membres en matière de publicité et parrainage en faveur des produits du tabac.

<sup>2</sup> -Art n2 de la loi de Veil

<sup>3</sup> -Art n3 de la loi de Veil

<sup>4</sup> -Art n4 de la loi de Veil

في حالة العود يجوز للمحكمة أن تمنع لمدة تتراوح من سنة إلى 5 سنوات بيع منتجات التبغ التي كانت محل الإشهار غير المشروع.

و إلى جانب هذا فإن قانون افين ينص على إمكانية رفع دعوى مدنية من طرف جمعيات مكافحة التدخين في مدة 5 سنوات على الأقل من يوم ارتكاب الوقائع.

### **البند الثالث: جزاء مخالفة التنظيمات المتعلقة بالإشهار في القانون الجزائري.**

رغم نص المشرع الجزائري على منع الإشهار في قانون حماية الصحة و ترقيتها و رغم انضمام الجزائر للاتفاقية الإطارية لمكافحة التبغ في 2006 إلا أنه لا يوجد أي نص قانوني ينص على جزاء مخالفة المنع من الإشهار للتبغ و منتجاته و هذا فراغ قانوني ينبغي على المشرع تداركه .

### **المطلب الثالث: تنظيم المتاجرة في منتجات التبغ .**

#### **الفرع الأول: الالتزام الإلزامي بإعلام المدخنين و واجب التحذير.**

إن الالتزام بالإعلام يهدف إلى تقديم إخبار محايد و موضوعي<sup>(1)</sup> ، أما واجب التحذير فهو عبارة عن نصيحة سلبية تفترض إثارة الانتباه إلى العواقب التي يمكن أن تتجر على عدم الأخذ بالنصائح الموصى بها، و من أجل تأدية الدور الوقائي فإن التحذير يجب أن يتوافر على شرطين أولهما أن يكون كاملا و كافيا أي يتعلق بجميع المخاطر المرتبطة باستعمال المنتج ، ثانيا يجب أن يكون لصيقاً بالمنتج أي لا يكون منفصلا عنه و أن يكون مقروءاً بحيث يستدعي انتباه المستعمل إلى مخاطر المنتج ، و يجد هذان الالتزامان أساسهما في مبدأ حسن النية في التعاقد<sup>(2)</sup> ، و بالتالي فيعد الصانع مسؤولاً في حالة مخالفة هذا الالتزام.

#### **البند الأول: الالتزام بالإعلام و واجب التحذير في الاتفاقية الدولية لمكافحة التبغ**

تلزم الاتفاقية كل طرف أن ينفذ وفقا لتشريعاته الوطنية تدابيراً تشريعية أو تنفيذية أو إدارية أو غيرها من التدابير الفعالة لحمل صانعي منتجات التبغ ومستورديها على أن يكشفوا للسلطات الحكومية عن محتويات التبغ و إنبعاثاتها كما يتخذ كل طرف و ينفذ تدابير فعالة من

<sup>1</sup> - محمد البودالي الالتزام بالنصيحة في نطاق العقود والخدمات، دار الفجر للنشر والتوزيع، القاهرة، 2005 ص21

<sup>2</sup> - Bernard Dubuisson, Pierre Jadoul, la responsabilité civile liée à l'information et au conseil, question d'actualité -publié par les Facultés Universitaires Saint-Louis Bruxelles 200,p17



اجل الكشف العلني للمعلومات الخاصة بالمكونات السامة للمنتجات و الانبعاث التي قد ينجم عنها (1).

كما نصت على أحكام تتعلق بتغليف و توسيم منتجات التبغ و ألزمت بأن يتخذ كل طرف ويطبق في غضون 3 سنوات بعد بدء نفاذ هذه الاتفاقية بالنسبة له وفقا لقانونه الخاص، تدابير فعالة لضمان عدم الترويج عن طريق تغليف منتج التبغ و توسيمه، لأي منتج من منتجات التبغ بأي وسيلة كاذبة أو مضللة أو خادعة أو قد تعطي انطباعا خاطئا عن خصائصه و آثاره الصحية أو أخطاره أو انبعاثاته بما في ذلك أي عبارة أو بيان وصفي أو علامة تجارية مباشرة أو غير مباشرة الانطباع الخاطيء بأن أحد منتجات التبغ أقل ضررا من غيره، و قد يشمل ذلك تعبيرات مثل خفيفة أو خفيفة للغاية أو لطيفة، و أن تحمل عبوة أو علبة من منتجات التبغ و يحمل أي شكل من أشكال التغليف و التوسيم الخارجيين لهذه المنتجات تحذيرات صحية تصف آثار التبغ الضارة و يجوز أن تحمل رسائل مناسبة أخرى و هذه التحذيرات و الرسائل قد تكون معتمدة من السلطة الوطنية المختصة و أن تكون كبيرة و واضحة و ظاهرة للعيان و مقروءة، تغطي 50% أو أكثر من مساحة العرض الرئيسية على أن لا تقل عن 30% من هذه المساحة، قد تتخذ شكل صورة و نقوش (2).

#### البند الثاني: الالتزام بالإعلام و واجب التحذير في التعلية الأوروبية.

إن التعلية الأوروبية الصادرة في 5 جوان 2005 و المتعلقة بتقريب الأحكام التشريعية و التنظيمية و الإدارية في مجال صناعة و عرض و بيع منتجات التبغ، نصت على ضرورة أن تحتوي علبة السجائر على تحذيرات صحية تغطي نسبة 30% من الجزء الأمامي للعلبة و 40% الجزء الخلفي للعلبة (3)، و تفرض هذه التعلية على الدول الأعضاء وضع رسائل تحذيرات مختلفة منها (التدخين يسبب الوفاة، التدخين يسبب سرطان الرئة، التدخين يسبب الإدمان، التدخين يضر بصحة طفلك، الإقلاع عن التدخين يحد من أمراض القلب و الرئة) . كما تحظر هذه التعلية استعمال العبارات التي توحى بأن هذه السجائر غير ضارة مثل خفيف أو قليل القطران.

أما فيما يتعلق بمكونات السجائر فقد نصت التعلية على أن الحد الأقصى للقطران يجب أن لا يتجاوز 1 ملغ و أول أكسيد الكربون يجب أن لا يتجاوز 10 ملغ (4).

<sup>1</sup> - المادة 10 من المرسوم الرئاسي رقم 120-06 المتضمن المصادقة على اتفاقية الصحة العالمية لمكافحة التبغ.

<sup>2</sup> - المادة 11 من مرسوم رئاسي رقم 120-06 المتضمن المصادقة على اتفاقية منظمة الصحة العالمية لمكافحة التبغ

<sup>3</sup> - Art n5 de la directive 2001/37CE.

<sup>4</sup> - Art n3 de la directive 2001/37CE

وتعطي هذه المعلومات المتعلقة بمكونات السيجارة 10% على كل جانب من العلبة و تكون باللغة الرسمية للدولة العضو في الإتحاد و تزداد هذه بنسبة 12% بالنسبة للدولة العضو التي لها لغتين رسميتين و 15% بالنسبة للدول العضو التي لها ثلاثة لغات رسمية (1).

### البند الثالث: الالتزام بالإعلام وواجب التحذير في القانون الفرنسي

لقد ألزمت المادة 3511 من قانون الصحة العمومية على أن تتضمن كل وحدة من علب السجائر على تحذيرات صحية تحمل عبارة التدخين مضر بالصحة. كما حدد القرار الصادر في 26 أبريل 1991 المساحة التي يجب أن تشغلها هذه التحذيرات ب 4% في الجزء الأمامي للعلبة و يجب أن تكون هذه الرسائل واضحة و مقروءة (2) و يجب أن تكون من بين 15 تحذيراً الوارد في التعليمية الأوروبية 2001CE/37 (3).

و بالنسبة لفرنسا قد اختارت خمس رسائل صحية و هي ( التدخين يسبب السرطان، التدخين يسبب أمراض القلب، التدخين يضر بصحة طفلك، التدخين يضر من حولك، لكي تكون بصحة جيدة لا تدخن)، و يجب أن تكون موزعة بالتساوي على إنتاج كل مصنع، ومن هنا فإن وحدات التعليب التي لا تكون مطابقة لهذه الأحكام لا يتم تسويقها في الإتحاد الأوروبي إضافة إلى هذا فإن القانون الفرنسي يمنع بيع التبغ للقصر الذين لا تتجاوز أعمارهم 18 سنة (4).

زيادة على هذا فبالرجوع إلى القرار الصادر في 15 افريل 2010 نجد أنه قد نص

على نسبة المساحة التي تشغلها هذه التحذيرات حيث حددها بنسبة 30 % في الواجهة الأمامية، أما الواجهة الخلفية فهي مخصصة لصور فوتوغرافية ملونة تبين أضرار التدخين و تشغل مساحة 40 % وفقاً للمادة الرابعة، ضف إلى هذا و وفقاً للقرار الصادر في 5 مارس 2003 فإنه يجب على كل المصنعين و الموزعين و المصدرين و المستوردين تقديم شهادة تفيد مطابقة السجائر للتشريع المعمول به و المحدد للكمية القصوى من النيكوتين المقدر ب 1 ملغ و أول أكسيد الكربون المقدر ب 10 ملغ و القطران المقدر ب 10 ملغ تسلم هذه الشهادة من المخبر الوطني للتجارب .

### البند الرابع: تعويض ضحايا التدخين المباشر

<sup>1</sup> - Art n5 de la directive 2001/37CE

<sup>2</sup> -Francis caballero. Yann Bision op.cit,p203

<sup>3</sup> - Art n4de la directive 2001/37CE

<sup>4</sup> - Art L3511-2-1modifié par loi n2009-879 du 21juillet 2009-art98 V ( loi Bachelot)

لقد وجدت مسألة تعويض ضحايا التدخين المباشر صدىً كبيراً في الولايات المتحدة الأمريكية حيث أن الاتفاق المبرم يوم 29 جوان 1977 بين صانعي التبغ الأمريكيين و ممثلي أربعين ولاية أمريكية و بعض جمعيات مكافحة التدخين أذهل الكثيرين ، فموجب هذا الاتفاق فإن صانعي التبغ الأمريكيين يلتزمون بدفع على مدى 25 سنة 318.5 مليار دولار لفائدة ضحايا التدخين ، و كذلك الهيئات و جمعيات مكافحة التدخين و يتمتعون بموجب هذا الاتفاق على الإشهار لصالح التبغ و الدعاية له بواسطة الإنترنت و في المحافل و المناسبات الرياضية و هذا تحت طائلة عقوبات مالية قاسية.

و في نفس السياق قد تم رفع عدة دعاوى خاصة بإخلال المصنعين بالإلتزام بإعلام مستهلكي التبغ بمخاطره الصحية و من أشهر هذه الدعاوى قضية (Cippolon) و في هذه القضية توفيت سيدة عن عمر يناهز 58 سنة، بعدما كانت تدخن لمدة 40 سنة نفس العلامة التجارية للسيجارة مما تسبب في إصابتها بمرض السرطان ، و قد قضت محكمة New jersey بمسؤولية الصانع نظرا لعدم تقديمه إعلاما كافيا للمدخنين عن المخاطر الناجمة عن استهلاك السجائر<sup>(1)</sup>.

إن ما أصاب صانعي التبغ في الولايات المتحدة الأمريكية كان له تأثير بفرنسا ، إذ شرعت بعض الجهات و كذلك بعض ضحايا التدخين برفع دعاوى قضائية تطالب بموجبها بتعويضات ، و تجدر الإشارة في هذا المجال على الخصوص أن هناك دعويان أقامتتهما ضحيتان ضد شركة التبغ la Seita مع نهاية سنة 1996 .

الأولى معروفة بقضية قورلان Gurlain إذ رفع ذوو حقوق المدعو ريتشارد قورلان الذي أصيب بسرطان الرئة واللسان دعوى ضد شركة التبغ la Seita لعدم إعلام المدخنين بمخاطر التدخين وذلك لما للتبغ من خصائص إدمانية وآثار صحية تتسبب في الإصابة بالسرطان .

غير أن محكمة النقض لم تقض بمسؤولية شركة التبغ la Seita ذلك لأنه لم يكن هناك إتفاق على وجود خطر أكبر من جراء التدخين المباشر وما دام الأمر كذلك فلا يمكن مؤاخذة la Seita على عدم إبلاغ المدخنين بالأضرار الصحية للمدخنين .

و من جهة أخرى رأت محكمة النقض أن Gurlain يعتبر مخطئاً نظرا لاستهلاكه المفرط للتبغ ، و أن الصانع لم يكن لديه أي سلطة مراقبة على المواد الضارة لهذا المنتج و بالتالي

<sup>1</sup> Francis Caballero. Yann Bisiou op.cit p206

الوقاية من الضرر ، و من هنا فإن موقف الضحية اللامبالي من التدخين المفرط أعفى شركة التبغ من المسؤولية.

و ما ينبغي توضيحه هو أن هذا الموقف الذي اتبعته محكمة النقض وقع قبل صدور قانون فاي 10 la loi de Veil جويلية 1976.

أما الدعوى الثانية و هي قضية Suzan Berger حيث توفيت السيدة نتيجة إصابتها بسرطان الرئتين الناتج عن التدخين منذ بلوغها سن 13 سنة و توفيت في 19 أكتوبر 1996، فرجع أقاربها دعوى على شركة التبغ la Seita لعدم إعلام المستهلكين بالمخاطر المترتبة على التدخين و كذلك لوجود عيب في الإعلام فضلا عن تمسكهم بوجه آخر و المتمثل في أن السجائر منتج معيب.

غير أن محكمة النقض ردت على هذا الوجه معتبرة أن السجائر المسوقة من طرف la Seita لا يمكن اعتبارها منتوجاً معيباً نظراً لعدم إثبات وجود أي عيب فيها أو في تصنيعها. و كما سبق في قضية Gourlain رأت محكمة النقض في هذه القضية أن موقف المسماة سوزان بارجي التي بدأت التدخين منذ بلوغها 12 سنة أي ما بين سنتي 1973-1974 و هو تاريخ سابق على قانون فاي VEIL .

و بالتالي فإن المعنية بالأمر حتى وإن لم يتم إعلامها بالمخاطر المترتبة عن استهلاك التبغ لا سيما أمراض القلب و السرطان بوسائل الإعلام آنذاك باعتبارها قاصراً، كان بإمكان والديها إبلاغها بهذه المخاطر ذلك لكون المادة 2/371 من القانون المدني توجب على الأبوين تنفيذاً لواجب السلطة الأبوية المتمثلة في رعاية أمن و صحة أولادهم أن يعلموهم بمضار التدخين.

و نظراً لما سبق ذكره فلم يتم وجود أي علاقة سببية بين الخطأ المنسوب لشركة التبغ الفرنسية la Seita و وفاة السيدة سوزان بارجي و هو ما أدى بمحكمة النقض الفرنسية إعفاء هذه الشركة من المسؤولية.

و يعتبر قرار سوزان بارجي الصادر في 20 نوفمبر 2003 قراراً مرجعياً تستلهم منه محكمة النقض أحكامها من حيث ابتعادها عن ايديولوجية التعويض السائدة في الولايات المتحدة الأمريكية<sup>(1)</sup>، وهذا ما أدى بضحايا التدخين المباشر سلوك إتجاه مغاير و هو القضاء الإداري للبحث عن مسؤولية الدولة حول إخلالها بواجب الاعلام للحصول على التعويض

<sup>1</sup>- Alexis Bugada nul n' est censé ignorer les méfaits du tabac recueil Dalloz 2004 p 663 .

و يعتبر السيد بوأمين من بين ضحايا التدخين المباشر الذين سلكوا هذا الاتجاه في قضية تتلخص وقائعها كالتالي:

في 2 فبراير 1993 تم إعلام السيد بو امين البالغ من العمر في ذلك الوقت 65 سنة بأنه مصاب بسرطان الحنجرة بسبب استهلاكه المفرط للتبغ ( حوالي 40 الى 60 سيجارة يوميا ) ، حيث بدأ هذا الأخير التدخين منذ سنة 1937 و تم إخضاع المعني للعلاج عن طريق الأشعة التي أثبتت فاعليتها و هذا بتقرير شهادة طبية في 11 أكتوبر 1996 حيث توقف فترة عن التدخين إلا أنه عاود الرجوع اليه مما أدى إلى تدهور حالته الصحية لدرجة استئصال حنجرته في 05 أكتوبر 1999 ، و قد أرجع السيد بوامين الأضرار التي لحقت به من تعاطي التبغ نتيجة لفشل الدولة في سياسة الوقاية من المخاطر الصحية و قدم لوزير الصحة طلبين متتاليين بالتعويض إلا أنه تم رفضهما ، فلجأ إلى القضاء الإداري مؤسسا دعواه على المادة الثانية من الاتفاقية الأوروبية لحقوق الإنسان و الحريات الأساسية و التي تنص على أنه " أن حق كل شخص في الحياة حق محمي بالقانون و لا يكون التسبب بالموت عمدا لأي شخص إلا تنفيذاً لحكم صادر بالإعدام صادر عن محكمة في حال نص القانون على هذه العقوبة جزاء على جرم " .

و السند في ذلك إلى كون أن الحكومة الفرنسية يجب عليها اتخاذ تدابير فعالة لمنع تعاطي التبغ و ذلك لأن سوء حالته الصحية راجع لتقصير الدولة في التزامها بضمان الحماية الفعالة للحياة.

إلا أن القضاء الإداري رفض تعويضه و ذلك لأن مخاطر التدخين و ربط العلاقة السببية بينها و بين سرطان الرئة كان محلاً لعدة دراسات من أشهرها الدراسة التي أقيمت في الأكاديمية الملكية للأطباء في بريطانيا عام 1962 و التي أكدها تقرير رسمي صادر من السلطات الصحية في الولايات المتحدة الأمريكية عام 1964 ، أما في فرنسا فقد كانت هناك عدة دراسات تؤكد علاقة التدخين بمرض السرطان من بينها المؤتمر الدولي عام 1960 و العديد من البحوث التي قام بها الأطباء عام 1980 و التي تبين دور استهلاك التبغ في ظهور السرطان لما يحتويه من منتجات مسرطنة، و على أساس مختلف هذه الدراسات تنبعت معظم الدول لمخاطر التدخين و أصدرت نصوصاً قانونية لمكافحة من بينها ألمانيا عام 1979 و تلتها بلجيكا بصدور قانون 15 أوت 1979 و السويد بموجب قانون 3 افريل 1975، و في هذا السياق اعتمدت فرنسا تشريعاً أكثر صرامة بإصدارها قانون فاي 1976

لمكافحة التدخين ، حيث منع مختلف أشكال الإشهار لصالح التبغ و منتجاته، و فرضت حملات توعية في المدارس و الثكنات العسكرية و فرض إعلام في التغليف حول نسبة النيكوتين و القطران و أول اكسيد الكربون و غيرها من المنتجات الضارة بالإضافة إلى ضرورة ادراج عبارة " الاستهلاك المفرط مضر بالصحة "، و من هنا لا يمكن اعتبار قانون فاي قد أهمل في تطبيق الاتفاقية الأوروبية لحقوق الإنسان و الحريات الأساسية و بالتالي لا يمكن الادعاء بمسؤولية الدولة أو أن تكون هذه الأخيرة قد سعت إلى حماية المصالح المالية لشركة ساتيا ذلك لأنها منذ 1976 لم تتجاهل مخاطر التدخين، و من هنا فإن سوء الحالة الصحية لبوأمين ترجع إلى خطئه الشخصي المتمثل في استهلاكه المفرط للتبغ حتى بعد سنة 1976 (1) .

و نستخلص من هذه الأحكام أن هناك اتفاقاً بين القضاء الاداري و العادي في موقفهما الراض للتعويض سواء على أساس المسؤولية التقصيرية ( 1382 ، 1384 ) أو على أساس المسؤولية الإدارية .

### البند الخامس: الالتزام بالإعلام في القانون الجزائري

إن القانون الجزائري مثل نظيره الفرنسي أوجب أن تتضمن علب أو أظرف أو أكياس أو رزم التبغ على عبارة التدخين مضر بالصحة حيث لقي قانون حماية الصحة و ترقيتها على أنه يخضع بيع أنواع التبغ لإثبات على العلب عبارة التدخين مضر بالصحة (2) .

كما نص المرسوم التنفيذي 01-396 على مجموعة من البيانات التي يجب أن تتضمنها علب السجائر و هي مقدار القطران و النيكوتين، منع البيع للقصر، الإنذار العام " التدخين مضر بالصحة "، و فيما يخص علب السجائر إنذار عام إضافي صادر عن الوزارة " المكلفة بالصحة " .

و قد حدد المسافة التي يجب أن يعطيها التحذير بـ 15% من كل مساحة كبيرة من العلب و أن يشمل على أحد التحذيرات: التدخين يسبب السرطان التدخين يسبب الأمراض القلبية، التدخين يضر برئيتكم، التدخين يقلل من قدراتكم التدخين يضر بمحيطكم، و ألزم أن تكون هذه التحذيرات متعاقبة (3) .

<sup>1</sup> - Jean Michel Bayle l'état n'est pas responsable des risques pris par un fumeur AJDA 2009 p 1110 .

<sup>2</sup> -المادة 66 من قانون 05-85 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها

<sup>3</sup> -المادة 37 من المرسوم التنفيذي 01-396 المؤرخ في 9ديسمبر 2001 المتضمن تنظيم نشاطات صنع التبغ وتوزيعه

كما نص على ضرورة أن تتضمن العلب أو الأظرف أو الأكياس التي تحتوي على تبغ النشق أو المضغ باللغتين الوطنية و الفرنسية بحروف مقروءة جدا الإنذار العام "التدخين مضر بالصحة"، منع البيع القصر و أوجب أن تكتب في قسيمة لاصقة و أن توضع بشكل واضح على العلب أو الأظرف أو الأكياس<sup>(1)</sup>.

كما يجب أن يلصق على كل علبة أو كيس أو رزمة مطبوع يسجل على كل طرف منها الوزن الصافي للتبغ وعدد السجائر أو السيجارة، و كذا بالنسبة للتبغ الموجه لوضعه في السوق عبارة "يباع في الجزائر" متبوعة بتعيين سلطة الضبط<sup>(2)</sup>.

### الفرع الثاني: رفع أسعار التبغ .

إن التدخين في جميع الدول المتقدمة و الدول النامية يشكل السبب الرئيسي لوفاة الكثير من الأشخاص و هذا لما يسببه من أمراض القلب و أمراض سرطانية مختلفة ، حيث يقدر انتشار التدخين في الدول الأوروبية وحدها بما لا يقل عن 29% في عام 2007 و أوصت منظمة الصحة العالمية بخفضها إلى 20% ، إلا أن هذه النسبة تظل بعيدة في تحقيقها بالنسبة لبعض الدول مثل فرنسا التي لديها ما لا يقل عن 25% من المدخنين يوميا و سويسرا 22% و فنلندا 23%<sup>(3)</sup> ، و أمام تفاقم هذه الظاهرة استوجب على الدول ضرورة مكافحتها عن طريق الرفع من أسعار التبغ.

### البند الأول: أسعار التبغ في فرنسا.

يقوم منتجو التبغ في فرنسا و هم : فيليب موريس ، Japan Tobacco و British American Tobacco و Imperial Tobacco ، بتوجيه قائمة أسعار منتوجاتهم إلى المديرية العامة للضرائب غير المباشرة و بعد أن تتم المصادقة عليها من طرفها ينشر السعر في الجريدة الرسمية حسب كل منتج على حدى مبينين السعر الجديد و السعر القديم و يتم تصنيف المنتوجات حسب الحروف الأبجدية بحيث يسهل التعرف بدقة على سعر كل منتج ، و منذ 2005 يمنع تسويق علب سجائر تحتوي على أقل من 20 سيجارة ، و هذا بالإضافة إلى أن علب التبغ الملفوف لا ينبغي أن تزن أقل من 30 غرام من التبغ و منذ سنة 2013 فإن الأسعار الأكثر إنخفاضا هي 9.40 أورو لكل 30 سيجارة ، و

<sup>1</sup>-المادة 38 من المرسوم التنفيذي 396-01

<sup>2</sup>-المادة 11 من المرسوم التنفيذي 396-01

<sup>3</sup>- Rapport sur le tabagisme coordonné par Maurice Tubiana, le 25 mai 2009

6.27 أورو لكل 20 سيجارة و 3 أورو لكل لكل 10 سجائر و 3.60 أورو لكل 16 غرام من التبغ الملفوف ، و 1.92 أورو لكل 16 غرام من التبغ الممضوغ .

إن تطور أسعار التبغ في تزايد مستمر حيث سجل سعر السجائر سنة 2000 2.29 أورو و قد ارتفع هذا السعر ليصل في سنة 2014 إلى 7 أورو<sup>(1)</sup> ،

و يوضح الجدول التالي تطور إرتفاع أسعار التبغ من سنة 2005 إلى سنة 2010<sup>(2)</sup> :

En tonnes	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Cigarettes	54801	55772	54945	53589	54980	54797
Moyen Prix des cigarettes	5.00 €	5.00 €	5.30 €	5.30 €	5.35 €	5.65 €
Tabac à rouler	7009	7168	7095	7400	7257	7598
Prix Moyen du paquet de tabac à rouler *	5.35 €	5.35 €	5.71 €	6.00 €	6.58 €	6.92 €
Total	61820	62951	62051	61000	62249	62408

### -Cigarettes ou paquets de tabac la plus vendue .

و أمّا عن حصة فرنسا من مبيعات السجائر في السوق الفرنسية فقد كانت في 2001 موزعة كالتالي شكلت سجائر مالبورو 29% تحتها سجائر قولواز بـ 19% ثم سجائر winfield بـ 6%، و يتضح مما سبق أن علامة مالبورو هي التي كانت تسيطر على السوق الفرنسية.

أما في سنة 2011 فقد كان المصنعون الأربعة يتقاسمون 99.3 من السوق الفرنسية بالنسب التالية: 41% بالنسبة لفليب موريس، 47% أوبريال توباكو 27% و 16% Japan Tobacco، و أخيراً 16% بريتيش أمريكا توباكو و يبين الرسم البياني أدناه هذه النسب<sup>(3)</sup>.

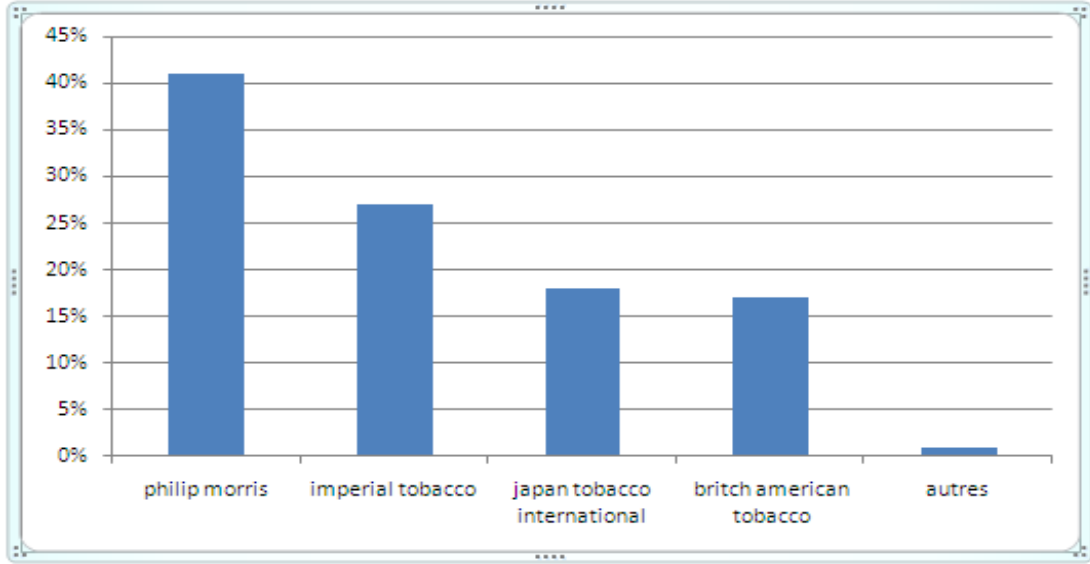
### Part du marché par fabricant en 2011

<sup>1</sup> - Tabac en France Bilan des années 2004-2014 rapport par OFDT mai 2014 p2

<sup>2</sup> - C. Huill , impact de l'augmentation des prix sur la consommation de tabac Institut Gustave Roussy 2013 p 38 .

<sup>3</sup> - C.Hill op.cit p 41 .





### البند الثاني: أسعار التبغ في الجزائر

فضلت شركة التبغ في الجزائر رفع أسعار التبغ في السوق الوطنية بنحو 10 دنانير للعبة الواحدة سنة 2014 للمحافظة على هامش الربح بعد تسجيل زيادة في تكلفة الشراء للمواد الأولية في الاسواق الدولية فأصبحت علامة قولواز بـ 130 دينار بعدما كانت بـ 120 دينار ، و مالبورو 150 دينار مقابل 140 دينار و كامل بـ 150 دينار مقابل 140 دينار ، و واست بـ 110 دينار مقابل 100 دينار، أما العلامة ريم فسعرها لم يتغير و محدد بـ 90 دينار ، و بخصوص علامة روتمان فإنها لم تطبق الزيادة في السعر و هذا لتحقيق حصة أكبر في السوق الوطنية و هذه نتيجة طبيعية طالما أن الجزائر تشهد سوء التطبيق الصارم لقواعد مكافحة التدخين مما حفز قطاع انتاج التبغ ، بالاضافة إلى عدم وجود عقبات قانونية للتقليل من مبيعات التبغ مما جعل الجزائر سوقاً واعدةً لأغلب العلامات العالمية .

و تجدر الإشارة إلى أن المديرية العامة للشركة الوطنية للتبغ و الكبريت لم تحدد سعر تكلفة معياري يمكن الرجوع اليه و بالتالي فهو يختلف من منتج لآخر كما هو موضح في الأمثلة التالية :

النوع	سعر التكلفة	سعر البيع
السجائر السمرء		
الجزائرية	5.84	7.20
أفراز	7.67	8.74
نسيم	7.10	9.61
سجائر شقراء		
ريم	8.16	18.75

طارق	9.03	34.18
سيريا	8.95	34.08
تبغ مضغ tabac Pm		
علب 20 غرام	5.53	7.57
أكياس 20 غرام	3.53	7.17
أكياس 30 غرام	4.56	10.23

(1) المصدر: زغدار أحمد، التحالف الإستراتيجي كخيار للمؤسسة الجزائرية، مؤسسة حالة مؤسسة التبغ والكبريت، أطروحة دكتوراه جامعة الجزائر 2004-2005 ص 163 .

أما فيما يتعلق بالرسم فلقد نصت المادة 25 من قانون 14-10 المؤرخ في في 8 ربيع الأول عام 1436 الموافق لـ 30 ديسمبر سنة 2014 المتضمن قانون المالية لعام 2015 ، على أنه يؤسس رسم داخلي على الاستهلاك يتكون من حصة ثابتة و معدل نسبي يطبق على المنتجات المبينة أدناه و حسب التعريفات الواردة أدناه :

المنتجات	الحصة الثابتة ( دج / كلغ )	المعدل النسبي ( على قيمة المنتج )
1. السجائر		
أ) التبغ الأسود	1.040	10 %
ب) التبغ الأشقر	1.260	10 %
2 . السجارة	1.470	10 %
3 . تبغ التدخين ( بما فيها الشيشة )	620	10 %
4 . تبغ للنشق و المضغ	710	10 %
5 . الكبريت و القداحات	20 %	10 %

تتم طريقة حساب الرسم الداخلي للاستهلاك كما يلي:

- تؤسس الحصة الثابتة على الوزن الصافي للتبغ المحتوي في المنتج النهائي .
- يؤسس المعدل النسبي على سعر البيع دون احتساب الرسوم .
- فيما يخص المنتجات المشكلة جزئيا من التبغ، يطبق الرسم الداخلي للاستهلاك على كافة المنتج بالنسبة للسجائر و منتجات التدخين التي لا تحتوي على التبغ، يطبق فقط المعدل النسبي على سعر المنتجات دون احتساب الرسوم .
- بالنسبة للكبريت و القداحات، يؤسس الرسم الداخلي للاستهلاك المستحق على الثمن عند خروجها من المصنع .

- وعند الاستيراد تطبق على القيمة الجمركية .

## الفرع الثالث: السوق الجزائرية للمتاجرة في السجائر

### البند الأول: تعريف الشركة الوطنية للتبغ و الكبريت

تعتبر الشركة الوطنية للتبغ و الكبريت من بين أكبر الشركات الجزائرية، فهي تضمن تغطية شاملة للسوق الوطنية من المواد التبغية، و زيادة على ذلك فهي تتطلع لدخول السوق العالمية التي تخضع لمنافسة كبيرة من طرف الشركات العالمية المعروفة .

و في إطار السعي لدخول الأسواق العالمية دخلت الشركة الوطنية للتبغ و الكبريت سنة 1992، في مشروع شراكة مع تونس لصناعة سجائر كريستال Cristal بالجزائر، توزع من طرف التونسيين و مصنوعة ب مواد أولية تونسية، كما توجهت الشركة الوطنية للتبغ و الكبريت منذ سنوات باتجاه أسواق فرنسا و ليبيا حيث حصلت على توزيع منتجاتها في هذه الأسواق، و قد أعطت الشركة أهمية كبيرة لهذا التعاون نظرا لوجود آفاق هامة باتجاه أوروبا، خاصة مع تواجد الجالية الجزائرية و المغاربية بكثرة في أوروبا<sup>(1)</sup> .

أنشئت الشركة الوطنية للتبغ و الكبريت تحت الأمر 63/427 المؤرخ في

1963/11/4 كشركة وطنية متخصصة في إنتاج و توزيع التبغ و الكبريت على مستوى القطر الوطني<sup>(2)</sup>، و هي موزعة من أجل ضمان تسيير ذمتها المالية الأمر الذي يجعلها تضمن الاحتكار لهذا القطاع المتمثل في:

. انتاج التبغ والكبريت .

. تسويق المنتجات وملحقاتها المهمة.

. الحيازة على المواد الأولية و توريد المنتجات.

و تعمل الشركة الوطنية للتبغ و الكبريت في قطاع يتميز بوجود فرع صناعي منظم خاضع لاحتكار كلي للدولة ، هذا إلى جانب وجود قطاع تقليدي و حرفي مختص في إنتاج "ماكلة الهلال".

بالنسبة إلى المواد الأولية للتبغ ، فإن زراعة التبغ كانت مقسمة إلى قطاعين القطاع الأول خاص بالتبغ المخصص للتدخين، تسيطر عليه شركات كبرى و القطاع الخاص بالتبغ المخصص لصناعة التبغ "ماكلة الهلال" تسيطر عليه شركات جزائرية صغيرة.

<sup>1</sup> - زغدار أحمد، مرجع سابق ص141

<sup>2</sup> - الجريدة الرسمية رقم 82 المؤرخة في 4 نوفمبر 1963

قبل الاستقلال بسنة واحدة 1961 تأثرت زراعة التبغ بمرض le Mildiou الميلىديو هذا المرض الذي كان بمثابة كارثة على مستقبل التبغ في الجزائر، و لهذا تعقدت مهمة الشركة الوطنية للتبغ و الكبريت.

لقد ورثت الشركة الوطنية للتبغ وحدات إنتاج متدهورة و بديون كبيرة ، و لهذا ما كان على الشركة أن تنظم و تسيير وسائل الإنتاج بصورة عقلانية لتحسين الإنتاج و تدعيم عنصر النوعية (1) .

لقد عملت الشركة الوطنية للتبغ و الكبريت في مواجهة الطلب المتزايد على منتجاتها على استعمال كل القدرات الإنتاجية المتوفرة لديها مع التدعيم المستمر لهذه القدرات بوسائل و معدات جديدة ، و خلال فترة الثمانينات التي تميزت بالأزمة التي ضربت كل القطاعات الاقتصادية ، عرفت الشركة الوطنية للتبغ و الكبريت وضعية مالية صعبة تفاقمت كثيرا من التخفيضات المتكررة للدينار الجزائري، الأمر الذي انعكس سلبا على توازن الشركة ، و يظهر ذلك من كثرة ديونها حتى سنة 1989 حيث بقيت على عاتقها ديون كبيرة و مكلفة (2) .

وفي 13 مارس 1990 شهدت الشركة اتجاها نحو الاستقلالية مع رأس مال يقدر بـ 10.000.000 دج و مع دعم من طرف الدولة قدر بـ 500.000.000 دج ، ثم عرف ارتفاعا ثاني في 2002 ليصبح رأس مالها يقدر بـ 5000.000.000 دج ، لقد سمحت هذه الإصلاحات التي تمت على مستوى الهيكل التسييري و المالي للشركة في تحسين وضع الشركة، و تجلى ذلك في النتائج الإيجابية المحققة نهاية عدة دورات خلال السنوات الأخيرة (3) . إلى جانب هذا استطاعت الشركة تشجيع زراعة التبغ محليا لتخفيض التبعية للخارج في ميدان التسيير للمواد الأولية ، لقد سمحت السياسة المنتهجة في هذا الإطار و التي قامت على رفع أسعار التبغ المخصص للصناعة ، إضافة إلى مساعدة المزارعين من ناحية التمويل بالبذور و المساحة التقنية بإعادة إحياء زراعة التبغ في الجزائر (4) .

## البند الثاني: تنظيم استيراد و صناعة و توزيع التبغ

### أولا : تنظيم استيراد التبغ

1- ز غدار أحمد ،مرجع سابق ص142  
2- ز غدار أحمد ،مرجع سابق ص143  
3- ز غدار أحمد ،مرجع سابق ص144  
4- ز غدار أحمد ،مرجع سابق ص143

المادة الأولى من المرسوم التنفيذي 397/01 المتعلق بتحديد شروط استيراد التبغ المصنع من قبل الأشخاص المعنويين الحائزين على اعتماد صبغة صانعي التبغ و تتمثل هذه الشروط فيما يلي:

- الاستيراد لا يشمل إلا العلامات الموردة للتصنيع في الجزائر .
  - الاستيراد لا يمكن أن يتم إلا بنسب و كميات محدودة من طرف السلطات التنظيمية المحدثة بموجب المادة 33 من قانون المالية لسنة 2001 .
  - الاستيراد لا يمكن أن يتم إلا بموجب قرار ترخيص الاستيراد مسلم من السلطات التنظيمية (1) .
- و هناك شروط مرتبطة بالوضع في السوق حيث تنص المادة 3 من نفس المرسوم على أنه يجب أن تشتترط في العلب و الأظرف و الأكياس أو رزم التبغ المستوردة شروط الوضع في السوق لا سيما تلك المنصوص عليها في المادة 11 من المرسوم التنفيذي رقم 396/01 المؤرخ في 9 ديسمبر 2001 و المتعلق بتنظيم نشاطات الإنتاج و التوزيع الخاص بالتبغ (2) .

و بذلك و حسب المادة 11 من المرسوم سابق الذكر فإن أي علبة أو كيس أو رزمة يجب أن تحمل معلومات حول التعليب ، الوزن الصافي للتبغ ، عدد السجائر الموجودة ، المنشأ، و كذلك التبغ الموجه للاستهلاك يجب أن يتضمن عبارة يباع في الجزائر، و حسب المرسوم التنفيذي 397/01 فعند كل عملية استيراد فإن الصانع يجب أن يقوم خلال 48 ساعة بتصريح بالوصول لدى مفتشية الضرائب المختصة إقليميا (3) .

و لمفتشية الضرائب مهمة 48 ساعة ابتداء من استلامها التصريح بالوصول لتقوم بالإطلاع على الكميات المستلمة و بعد انقضاء هذا الأجل لا يمكن لصانع التبغ التصرف بحرية في المنتجات المستوردة (4) .

و تجدر الإشارة إلى أنه مع بداية الانفتاح والإصلاحات الاقتصادية التي عرفتھا الجزائر التحول نحو اقتصاد السوق ، رأت الشركة الوطنية للتبغ ضرورة تنويع عرضها الموجه لإشباع الطلب العام الداخلي بكميات مختلفة من السجائر العالمية، وشرعت في ذلك مع بداية

<sup>1</sup> - المادة 2 من المرسوم التنفيذي 397/01 المؤرخ في 9 ديسمبر 2001، ج ر 75 الجريدة الرسمية رقم 75 .

<sup>2</sup> - الجريدة الرسمية رقم 75

<sup>3</sup> - المادة 4 من المرسوم التنفيذي 397/01

<sup>4</sup> - المادة 4 من المرسوم التنفيذي 397/01

شهر ديسمبر 1995 مع أهم الشركات العالمية المتخصصة في قطاع التبغ عن طريق استيراد المنتجات التالية:

Wiston, Camel, Gold caast, Stricke Dunhill international, Rothmass King Size, Gouloises Blondes, Gitanes filitres et sans filitres, Malbore, chester field, Dunhill menthol, poter stuyvesant, Benson, et hedge, . Kent et Luncky

من أجل الشروع في تصنيع السجائر تحت الماركات العالمية في مصانع جزائرية تابعة للشركة الوطنية للتبغ و الكبريت ، حيث أبرمت عقداً مع كل من Rothmass وكذا Malbore و wiston ، في سنة 1995 شهدت إمضاء عقد بين الشركة الوطنية للتبغ و الكبريت و كذا الشركة الوطنية للنقل البحري و الخطوط الجوية الجزائرية بغرض بيع منتجات الشركة الوطنية للتبغ و الكبريت على متن البواخر و الطائرات (1) .

### ثانياً: تنظيم صنع التبغ

لقد نظم صنع التبغ وتوزيعه المرسوم التنفيذي 396/02 حيث أن صنع التبغ يرجع فقط للأشخاص المعنويين و المؤسسين في شكل شركات ذات أسهم تتكون رؤوس أموالها من 51% على الأقل من الأموال العمومية (2) .

وصنع التبغ يجب أن ينظم في شكل شراكة لمساهم واحد على الأقل يثبت استغلاله لعلامة ذات سمعة عالمية (3) ، وتجدر الإشارة إلى أن هذا الشرط لا يطالب به صانعو تبغ النشق و المصنع .

إلى جانب هذا فإن القيام بنشاط صناعي للتبغ يخضع إلى اعتماد تسلمه سلطة

الضبط لسوق التبغ و المواد التبغية بعد اكتتاب صاحب طلب دفتر الشروط و يسلم هذا الاعتماد في أجل 30 يوماً ابتداء من تاريخ اكتتاب دفتر الشروط و يمكن سحب هذا الاعتماد في حالة مخالفة الأحكام التشريعية و التنظيمية المعمول بها أو عدم احترام الالتزامات المتعهد بها و المتعلقة بالنشاط و ذلك في أجل شهر من إنذار الصانع ، و لا يمكن أن يتم السحب إلا في هذه المدة (4) .

### ثالثاً: تنظيم توزيع التبغ

<sup>1</sup> - زغدار أحمد- مرجع سابق ص167

<sup>2</sup> - المادة 2 من المرسوم التنفيذي 396/01

<sup>3</sup> - المادة 3 من المرسوم التنفيذي 396/01

<sup>4</sup> - المادة 4 من مرسوم التنفيذي 396-01

فيما يتعلق بالتوزيع فإنه بحسب المرسوم التنفيذي 396/01 فإن صانعي التبغ يمكن اعتمادهم تحت صنف الموزعين (1) .

زيادة على الصانعين لا يمكن أن يعتمد بصفة موزع التبغ إلا الأشخاص الطبيعيون من جنسية جزائرية المقيمون في الجزائر، أو الشركات التي يكون شركاؤها أو مساهموها مقيمين في الجزائر و من جنسية جزائرية (2) ، ضف إلى هذا فإن اعتماد موزعي التبغ يتم وفقا لدفتر الشروط (3) ، و قد أورد هذا المرسوم مجموعة من الالتزامات التي تتعلق بتوزيع المواد التبغية (4) و تتمثل فيما يلي:

- على الموزعين وضع حساب جرد للمنتوجات التبغية لدى كل مركز توزيع و يسجل في هذا الحساب الوزن الصافي للتبغ (الكميات عند أول جرد الفائض المسجل خلال الجرد، الكميات التي تم شراؤها من عند الصانعين أو الواردة من مركز آخر للتوزيع .  
- ينبغي على الموزعين للتبغ أن يضعوا وجوبا في متناول بائعي التبغ المعتمدين قانوناً من الإدارة الجبائية مجموع علامات التبغ وإضافة موجهة لوضعها في السوق .

- يجب على موزعي التبغ أن يرسلوا عند نهاية كل 3 أشهر كشفاً للزبائن يشتمل على : اسم و لقب و عنوان كل زبون و رقم قيده في السجل التجاري و رقم تعريفه الجبائي عدد الأظرف و الأكياس أو الرزم حسب صنف التبغ و علامته التي يتم تسليمها للزبون ، كما يجب أن يكون للصانعين المعتمدين بصفة موزعين محلات تجارية منفصلة فيما يخص كل نشاط .

#### رابعا : زراعة التبغ

لقد نظمت المادة 274 و ما بعدها من قانون الضرائب غير المباشرة زراعة التبغ فنصت على الشروط التي يجب توافرها في زراعة التبغ و التي تتمثل في ضرورة تقديم الأشخاص الراغبين في زراعة التبغ تصريح ينكر فيه صفة الزارع (قطاع خاص أو قطاع اشتراكي) تعيين وضعية كل قطعة من الأرض، نوع التبغ المزعم زراعته.

هذا التصريح يجب أن يتم ب15 يوم على الأقل قبل بداية كل جني للغلة بالنسبة لتبغ التدخين و بشهر على الأقل قبل كل بداية جني للغلة بالنسبة لتبغ النشوق ، و تجدر الإشارة

<sup>1</sup> - أنظر المادة 5 من المرسوم التنفيذي 396/01

<sup>2</sup> - أنظر المادة 6 من المرسوم التنفيذي 396/01

<sup>3</sup> - أنظر المادة 7 من المرسوم التنفيذي 396/01

<sup>4</sup> - أنظر المواد 25، 26، 27، 28 من نفس المرسوم .

إلى أن هذا التصريح يجب أن يكون قبل الغرس كما يجب أن يتضمن نوع التبغ (التدخين أو النشوق)، و يجب أن يعين فيه المخازن و المناشر (1) .

ضف إلى ذلك فإن بيع و شراء أغراس التبغ لا تتم إلا بين المزارعين المرخص لهم قانونا و القادرين على إثبات صفتهم عن طريق تقديم وصل من تصريح غلاتهم و أن عملية الزرع يجب أن تتم على الأكثر عند التاريخ الذي تمت فيه تكملة التصريح المنصوص عليه في الإعلان. و إذا تمت زراعة تبغ التدخين و النشوق في آن واحد فإن نبات كل نوع يجب أن يغرس في قطع متميزة (2) ، كما يجب على كل مزارع التصريح بغلته في 31 ديسمبر على أبعد تقدير بالنسبة لتبغ التدخين، و يقدم بالنسبة لتبغ النشوق فالتصريح بالغلة يتم في تواريخ تحدد لكل ولاية بموجب مقرر سنوي صادر من الوالي بناء على اقتراح مدير ضرائب الولاية المختص و يعبر عن كامل الغلة بالوزن الصافي للأوراق، و علاوة على ذلك يعبر عنها بعدد الأربطة بالنسبة لتبغ النشوق و تكون التصريحات الخاصة بغلة تبغ التدخين و تبغ النشوق موضوع تسجيلين متميزين حتى و لو كان زارع التبغ يُقدم على زراعة النوعين في وقت واحد(3).

## المبحث الثاني: عوائق مكافحة التدخين

### المطلب الأول: عوائق اقتصادية

إن التهريب و خاصة تهريب السجائر يعد من أهم الجرائم الاقتصادية المنظمة (4) ، و أهم عائق اقتصادي على مكافحة التدخين، و هو ظاهرة عالمية تقوم على الإجتياز غير المشروع للحدود ، و حسب تقرير البنك العالمي فإن 30% من الصادرات على المستوى العالمي هي محل تهريب و يتم بيعها في الأسواق السوداء بدون فواتير للرسوم الجبائية المستحقة و هذا ما يؤثر سلبا على اقتصاد مختلف الدول ذلك لأن الحقوق الجمركية تشكل موردا جبائيا هاما لكل دولة هذا من جهة ، و من جهة أخرى إن للتهريب تأثيراً سلبياً على الصحة العمومية ، ذلك لأنه يسهم بشكل مباشر في عولمة وباء التدخين.

1 - المادة 274 من قانون الضرائب غير مباشرة

2 - المادة 276 من قانون الضرائب غير مباشرة

3 - المادة 283 من قانون الضرائب غير المباشرة .

4 - Béatrice Le Maitre, Sylviane Ratte, Anne Stoebner-Delbarre Sevrage tabagique : des clés indispensables pour les praticiens, Doin 2005 p149.



حيث أدى التبغ إلى وباء عالمي و بحسب المنظمة العالمية للصحة فإن استهلاك التبغ مسؤول عن وفاة ما يقارب 4.5 مليون شخص سنويا (1) .

و قد توسعت هذه الآفة الاجتماعية لتشمل حتى النساء والأطفال و هذا ما جعل مختلف السلطات والحكومات و المنظمات العالمية تتكاتف من أجل محاربة ظاهرة التهريب .

### الفرع الأول: المجموعة الأوروبية و تهريب السجائر

تلعب أوروبا دوراً كبيراً في السوق العالمية للتبغ لأنها تقدم 30% من الإنتاج العالمي للتبغ (2) وإن ظاهرة التهريب فيما ترتبط بنشاط الشبكات الإجرامية المنظمة ويظهر ذلك من خلال كميات السجائر المهربة والمحجوزة من طرف الدول الأعضاء.

حيث قدر تهريب التبغ لسنة 2002 بـ 2600 طن في بريطانيا 50 طن في ايطاليا، 46 طن في ألمانيا ، 345 طن في بلجيكا ، 245 طن في اسبانيا أما في السويد فقد بلغت كمية السجائر المحجوزة 74 مليون سيجارة عام 2003 (3) ، ناهيك عن اليونان و رومانيا و سلوفاكيا و الفيدرالية الروسية و أوكرانيا التي شهدت تزايداً كبيراً في تهريب السجائر خاصة في سنة 2006 (4).

أما فرنسا فوفقاً للتقرير السنوي للعام 2009 للجمارك الفرنسية هناك 600 مليون علبة من السجائر تهرب كل سنة في فرنسا حيث في شهر سبتمبر 2009 تم الحجز على 14 طن من السجائر في ميناء روسكوف Roscoff (5) .

و لعل السبب الرئيسي في ارتفاع هذه الظاهرة الإجرامية هو تجنب دفع الرسوم المرتفعة حيث و كما أشرنا سابقاً أن هناك اختلاف في أسعار التبغ بين مختلف دول الاتحاد الأوروبي فبينما تشهد بعض الدول ارتفاعاً كبيراً في أسعار التبغ كفرنسا و بريطانيا نجد انخفاضاً في سعر السجائر في دول أخرى كاسبانيا مثلاً ، و إن الحل الأوفق للقضاء على مثل هذه الظاهرة في الاتحاد الأوروبي لا يتمثل في خفض سعر السجائر و الرسوم المفروضة عليها بل رفع الأسعار و توحيدها في جميع دول الاتحاد (6) .

<sup>1</sup>- Stratégie Fédérale de la lutte contre le tabagisme (SFLT) le marché du tabac illicite au Canada, Rapport de janvier- décembre 2006 p7

<sup>2</sup>-Criminalité organisée en Europe : la menace de la cybercriminalité rapport du conseil de l'Europe, édition du conseil de l'Europe p42

<sup>3</sup>-Criminalité organisée en Europe : la menace de la cybercriminalité rapport du conseil de l'Europe, édition du conseil de l'Europe p43

<sup>4</sup>-Stratégie fédérale de la lutte contre le tabagisme (SFLT) le marché du tabac illicite au Canada, rapport de janvier-décembre 2006 p7

<sup>5</sup>-Rapport Douanes et tabac 2009 p13

<sup>6</sup>- Béatrice Le Maitre, Sylviane Ratte, Anne Stoebner, Delbarre, op.cit, p149

## الفرع الثاني: ظاهرة تهريب السجائر في الجزائر

لقد أدى تطور الإجرام في الجزائر إلى تفشي ظاهرة التهريب و تنوعها إذ أصبحت تشكل خطراً فعلياً على الأمن و الصحة العمومية بالإضافة إلى الاقتصاد الوطني بحيث مست جميع الثروات الحيوانية و النباتية و من بينها على الخصوص المواد الاستهلاكية الأساسية والوقود والتبغ مما فتح الباب أمام انتشار الأسواق السوداء غير المنظمة على حساب الأعمال التجارية القانونية .

### البند الأول: مفهوم التهريب في التشريع الجزائري

بالنسبة للتشريع الجزائري فقد ورد تعريف التهريب في المادة 224 من قانون الجمارك رقم 10/98 المؤرخ في 1998/8/23 بأنه كل استيراد للبضائع أو تصديرها خارج مكاتب الجمارك و كل خرق للمواد 25 ، 51 ، 60 ، 64 ، 221 ، 223 ، 225 ، 225 مكرر و 226 من هذا القانون ، و كذا كل شحن للبضائع غشاً ، و كذا الإنقاص من البضائع الموضوعة تحت نظام العبور هذا بالإضافة إلى تعريف التهريب في الأمر 06/05 المؤرخ في 2005/08/23 و المتعلق بمكافحة التهريب وهو نفس ما ذهب إليه المشرع المصري في تعريف التهريب<sup>(1)</sup>.

و ما يمكن ملاحظته من دراسة و تحليل هذه النصوص هو أن المشرع الجزائري و إن كان قد أصدر قانوناً خاصاً بمكافحة التهريب إلا انه لم يُلغِ كافة الأحكام الواردة في قانون الجمارك و منه استوجب القول أن تعريف مفهوم التهريب في التشريع الجزائري يتطلب وجوباً الإطلاع على النصوص الواردة في التشريعيين معا و التي تتمحور حول النقاط التالية:

385385:

أ. البضائع .

ب. الحقوق و الرسوم.

ج. الإقليم الجمركي.

أ . بخصوص مفهوم البضاعة:

عرف المشرع الجزائري البضاعة في المادتين 5 فقرة ج من قانون الجمارك والمادة 02 من الأمر 06/05 و المتعلق بمكافحة التهريب بأنها كل المنتجات و الأشياء التجارية و

<sup>1</sup> - مصطفى مجدي هرجة، جرائم التهريب الجمركي تهريب التبغ، تهريب النقد، دار الفكر والقانون المنصورة- مصر 2005

غير التجارية و بصفة عامة جميع الأشياء القابلة للتداول و التملك، و لقد حدد نوع هذه البضاعة بموجب المادة 10 من نفس الأمر بالقول بأنها تتمثل في المحروقات أو الوقود أو الحبوب أو الدقيق أو المواد المطحونة المماثلة أو المواد الغذائية أو الماشية أو الكحول أو التبغ أو المنتجات الهلالية أو أي بضاعة أخرى بمفهوم المادة 2 من هذا الأمر.

#### ب . مفهوم الحقوق والرسوم:

لقد عرفت المادة 5 من قانون الجمارك بأنها الحقوق الجمركية وجميع الحقوق و الرسوم و الأتاوى ، أو مختلف الضرائب الأخرى المحصلة من طرف إدارة الجمارك باستثناء الأتاوى و الضرائب التي يحدد مبلغها حسب التكلفة التقريبية للخدمات المؤداة ، تخضع هذه الحقوق و الرسوم في تقديرها إلى أحكام قانون المالية و التنظيمات السارية المفعول في هذا المجال.

#### ج . مفهوم الإقليم الجمركي:

بالرجوع إلى المادة 1 من قانون الجمارك فإن الإقليم الجمركي يشمل الإقليم الوطني و المياه الداخلية و المياه الإقليمية و المنطقة المتناغمة و الفضاء الجوي الذي يعلوها، أما النطاق الجمركي فهو المنطقة الخاضعة للمراقبة على طول الحدود البحرية و البرية، و يشتمل على منطقة بحرية تتكون من مياه إقليمية و المنطقة المتاخمة كما هي محددة في التشريع المعمول به ، و كذا الحدود البحرية من الساحل إلى خط مرسوم على بعد 30 كيلومتر بالإضافة إلى الحدود البرية من حد الإقليم الجمركي إلى خط مرسوم على بعد 30 كيلومتر و قد تمدد المساحة إلى 60 كيلومتر في المنطقة البرية تسهيلا لقمع الغش، و في المناطق الصحراوية إلى 400 كيلومتر بموجب قرار وزاري مشترك بين وزارة المالية و الدفاع الوطني و الداخلية.

#### البند الثاني: أسباب انتشار تهريب السجائر في الجزائر

- شساعة مساحة الجزائر<sup>(1)</sup> و طول الشريط الحدودي الجزائري مع الدول الأخرى .
- الحدود الجزائرية الموريطانية المالية يبلغ طولها 1150 كلم.
- الحدود الجزائرية المالية النيجيرية يبلغ طولها 1200 كلم.

و هو ما سهل عمليات التهريب في الصحراء أمام الشبكات المنظمة والمهيكلتة بوسائل اتصال ممتدة بمختلف الأجهزة فمثلا المهربين في مناطق ورقلة ، أدرار، تمنراست تمتلك ما متوسطه

<sup>1</sup> - مجلة المحكمة العليا عدد الخاص بالغش الضريبي والتهريب الجمركي قسم الوثائق 2009، ص140

100 سيارة من نوع Toyota station كل واحدة بإمكانها نقل و بسهولة ما حمولته 50 صندوق من السجائر كل واحد يحوي أكثر من 2500 علبة من السجائر، وأيضاً هناك سبب آخر لتهديب السجائر هو الإحتكار الذي يؤدي إلى ظهور سوق موازية سوداء لسوق المتاجرة في السجائر مما يؤدي إلى ظهور سوق موازية سوداء لتهديب السجائر و بسبب هذا الاحتكار الذي يرجع إلى الحماية الاقتصادية للمنتوج الجزائري التي بدأت معالم نهايتها مع قانون المالية 2001 إذ تم وضع بداية لإزالة احتكار للمؤسسة على سوق السجائر في الجزائر.

### البند الثالث: مكافحة تهريب السجائر

تعمل الجزائر على وضع آليات من أجل مواجهة الاجتياز غير الشرعي للحدود الوطنية و ذلك بتقوية تقنيات المراقبة و لفاعلية هذه التقنيات يجب أن تكون هناك موارد بشرية مؤهلة و مكونة خصيصاً للقيام بهذه المهام و ضرورة توفير عدد كاف من الوسائل البشرية لمواجهة ظاهرة التهريب.

- تقوية الفرق المتنقلة في مناطق الجنوب و توفير أجهزة الاتصال و وسائل النقل المختلفة للتنسيق بينها.

- السهر من أجل أن يكون أعوان الجمارك المكلفين بمتابعة و فحص الحاويات متمتعين بتكوين وظيفي يأخذ بعين الاعتبار عناصر خاصة بنقل و مراقبة الحاويات.

. التشديد في العقوبات السالبة للحرية حيث نصت المادة 10 من الأمر 06/05 المتعلق بمكافحة التهريب على العقوبات التي تسلط على مهربي التبغ و هي من سنة إلى 5 سنوات و بغرامة مالية تساوي خمس مرات قيمة البضاعة المصادرة و عندما ترتكب أفعال التهريب من طرف ثلاثة أشخاص فأكثر تكون العقوبة الحبس من سنتين إلى عشر سنوات و غرامة تساوي 10 مرات قيمة البضاعة المصادرة ، و عندما يكتشف أن التبغ مهرب داخل مخابئ أو تجويفات أو أي أماكن أخرى مهيأة خصيصاً لغرض التهريب تكون العقوبة الحبس من سنتين إلى عشر سنوات و غرامة تساوي 10 مرات قيمة البضاعة المصادرة.

و أيضاً تشدد العقوبة إذا تم تهريب السجائر بواسطة وسائل نقل فتصبح الحبس من 10 سنوات إلى 20 سنة و بغرامة تساوي 10 مرات قيمتي البضاعة المصادرة و وسيلة النقل<sup>(1)</sup>.

<sup>1</sup>-المادة 12 من الأمر 06/05 المتعلق بمكافحة التهريب.

كما تشدد العقوبة إذا كان التهريب مع حمل السلاح بالحسب من 10 سنوات إلى 20 سنة وبغرامة تساوي 10 مرات قيمة البضاعة المصادرة<sup>(1)</sup> ، بالإضافة إلى مصادرة السجائر والبضائع المستعملة لإخفاء التهريب.

و من هنا يمكن القول أن المشرع قد كيف جريمة تهريب السجائر على أنها جنحة و ذلك لخضوعها لرسم مرتفع و لكن يمكن لهذه الجريمة أن تتحول إلى جناية في حالة ما إذا كانت كمية السجائر المهربة كبيرة جدا مما يجعلها تؤثر بشكل كبير على الاقتصاد الوطني و الصحة العمومية وتكون العقوبة في هذه الحالة السجن المؤبد وهذا وفقا لنص المادة 15 من الأمر 06/05 التي نصت على أنه عندما تكون أفعال التهريب على درجة من الخطورة تهدد الأمن الوطني أو الاقتصاد الوطني أو الصحة العمومية تكون العقوبة السجن المؤبد .

**المطلب الثاني: عوائق ضريبية.**

إن السجائر تعتبر من البضائع الخاضعة إلى رسم مرتفع سواء في الجزائر أو في فرنسا.

إن النظام الخاص بالضرائب المفروضة على التبغ في فرنسا منصوص عليها في الفصل الثاني من قانون 20 ماي 1976 المعدل من المواد 575 إلى E 575 و قد أدمجت هذه الأحكام في قانون الضرائب و بموجبها فإن التبغ يخضع إلى رسم مرتفع يمثل 75% من سعر البيع بالتجزئة<sup>(2)</sup> .

أما في الجزائر فقد كان المشرع يحيل إلى التنظيم لمعرفة البضائع الخاضعة لرسم مرتفع و هنا صدر القرار الوزاري عن الوزير المكلف بالمالية بتاريخ 1992/01/22 المحدد لفائمة البضائع المرتفعة الرسم و أدرج ضمنها السجائر .

و من هنا فإن خضوع السجائر إلى رسوم مرتفعة أدى بالمقابل إلى ظهور الاتجار غير المشروع و انتشار السوق السوداء للتبغ و هو ما يؤدي بدوره إلى الزيادة في استهلاك التبغ هذا من جهة، و من جهة أخرى فإن الدول التي فرضت رسما مرتفعا على استهلاك التبغ تستفيد اقتصاديا من استهلاك التبغ ذلك لأن عائدات هذا المنتج يشكل مورداً اقتصادياً هاماً بالنسبة لها و بالتالي فهي تبدي وجهان متناقضان ، فمن جهة تلعب دوراً بيداغوجياً في محاربة التدخين ، و من جهة أخرى يشكل استهلاك المنتجات التبغية المحلية لهذه الدول ربحاً لفائدة خزانة الدولة .

<sup>1</sup> - المادة 13 من الأمر 06/05 المتعلق بمكافحة التهريب.

<sup>2</sup> - Francis Caballero. Yann Bisiou op.cit, p230

## المبحث الثالث: الآثار الناجمة عن التدخين

يسبب التدخين العديد من الأمراض التي تهدد مختلف أعضاء الجسم و التي تؤدي إلى وفاة الكثير من الأشخاص سنويا بالإضافة إلا أنه يعتبر أهم عامل من عوامل تلوث البيئة لاحتوائه على العديد من المواد السامة.

### المطلب الأول: تأثير التدخين على الصحة

من الثابت أن الإدمان على أنواع من المخدرات له العديد من التأثيرات على معظم أجهزة الجسم<sup>(1)</sup> ، فهو يؤثر على الجهاز العصبي و يسبب العديد من الإضطرابات الذهنية و النفسية و العصبية ، كما يؤثر على وظائف الجهاز التنفسي بالإضافة إلى أضراره على الصحة الجمالية للمرأة ، و سنورد فيما يلي مختلف الآثار المدمرة للتدخين على الصحة .

### الفرع الأول: تأثير التدخين على الجهاز العصبي

للتدخين آثار بالغة على الجهاز العصبي إذ يؤدي إلى خلل واضح به فهو يؤثر على المخ فيسبب إصابة المدخن بالصداع و الدوار و ضعف الذاكرة و يؤدي أحيانا إلى عدم المقدرة على التوازن خاصة عند ما يفرط المدخن بالتدخين كما يؤدي إلى الأرق الذي يحدث نتيجة الإكثار من التدخين و غالبا ما يكون المدخن عصبي المزاج يفقد سيطرته على نفسه لدى أول إثارة يتعرض لها و لا يستطيع ضبط نفسه وقت التوتر و الانفعال .

أما فيما يتعلق بالذكاء و الحفظ فمن الثابت أن التدخين يضعف الذاكرة

و يوهن النشاط الذهني فقد أجرى العلماء تجارب و إحصاءات عديدة لاختبار الذكاء بين طلاب المدارس فنبت لهم بشكل واضح أن المدخنين أقل ذكاء من سواهم و أن مقدرتهم على الحفظ أقل و السبب هو أن التدخين يؤدي إلى تصلب الشرايين و نقص وصول الدم إلى كافة أجزاء الجسم بما في ذلك الدماغ مما قد يؤدي إلى حدوث جلطات الأوعية في الدماغ و الموت المفاجئ . فالتدخين يسبب ضيق شرايين الدماغ و يقلل جريان الدم و هو عامل يؤدي إلى امكانية حدوث الجلطة الدماغية .

بالإضافة إلى تأثيره على حاسة الذوق حيث ثبت علميا أن من يدخن لا يستطيع التمييز بين الأطعمة المتقاربة جدا.

<sup>1</sup> - بن عثمان حفيظة ، قمان فطيمة ، فاعلية برنامج معرفي سلوكي في تنمية تأكيدات الذات و خفض متوسط الادمان لدى المدمنين على التدخين ( دراسة ميدانية تجريبية على عينة من طلبة جامعة ورقلة ، مذكرة مكملة لنيل شهادة ليسانس في علم النفس العيادي ( جامعة قاصدي مرباح 2011- 2012 ) ص 10 .

## الفرع الثاني: تأثير التدخين على الفم و الأسنان و الحواس .

إن الأنفاس التي يسحبها المدخن عبر فمه من السجارة تؤثر على كامل الطريق التي تعبره ابتداء بالفم وصولاً إلى الرئتين و تعتبر الاضطرابات و الأمراض الفموية التالية مرتبطة بشكل وثيق بالتدخين كتصبغ الأسنان و الحشوات السنية . يسبب التدخين تغيير لون الأسنان أكثر مما يسببه تناول الشاي و القهوة مما يؤثر على المظهر الجمالي للأسنان كما تسبب رائحة فم كريهة و يؤثر سلباً على حاستي الذوق و الشم و يسبب التدخين أيضاً النخور السنية و هذه الآفات لا تؤثر فقط على الصحة بل على جمال المرأة و مظهرها الاجتماعي (1) .

كما يسبب التدخين اضطرابات حسية ، فهو يسبب اعتلال الأعصاب بشكل سمي مباشر مما يؤدي إلى نقص التروية الدموية المغذية للعصب مما ينجم عنه اضطراب أعضاء الحس العصبية بشبكة معقدة من الأعصاب فيحدث بشكل واضح اضطراب القدرة على الذوق و الشم و لعل هذه الحواس الأكثر تأثيراً لأن أدخنة السجارة المحترقة المتصاعدة عن استنشاقها تؤثر على مستقبلات الشم في الأنف و على الذوق و على اللسان كما يحدث اضطراب في اللمس و اضطرابات في السمع و الإبصار بشكل متفاوت حسب شدة و مدة التدخين و بآلية عصبية حيث أن الأعصاب من أكثر الأعضاء حساسية للمؤثرات الضارة و هي تحتاج للتغذية الدموية و الأكسجين بشراهة و بالتالي أي عامل يحرّمها من هذه العناصر الأساسية يسبب موت خلاياها تدريجياً و هذا ينعكس على الوظيفة التي تؤديها .

زيادة على هذا فإن للتدخين تأثيراً مباشراً على منطقة تحت العين حيث يمتاز جلد هذه المنطقة بأنه رقيق سريع الاستجابة للمؤثرات الموضعية و الحسية و في الأمراض الداخلية هذه الآثار تنعكس على شكل هالات سوداء و تجاعيد خطية و رقة في الأجفان ، إن هذه الآثار تزجج الفرد خاصة المرأة و تدفعها لمراجعة مراكز صحية و تجميلية لإزالة هذه الآثار التي تؤثر على سلامتها كذلك و بشكل داخلي فإن أكسيد الكربون المرتفع في الدم عند المدخنين يعيق التروية الدموية لهذه المنطقة الحساسة فيؤثر على تجددها(2) .

## الفرع الثالث: تأثير التدخين على البشرة .

على الرغم من أننا نتحدث عن التدخين يرتبط الموضوع في فكرنا مباشرة بسرطان الرئة و الأمراض القلبية الوعائية إلا أن هذا لا ينفي أن للتدخين تأثير على كل أعضاء

1 - جمال عبد الله الباصهي ، ماجد بن عبد الله المنيف ، بيان محمد صبحي البوسني مرجع سابق .

2 - جمال عبد الله الباصهي ، ماجد بن عبد الله المنيف ، بيان محمد صبحي البوسني مرجع سابق ص 13 .

الجسم و منها الجلد و هناك بعض الأدلة تبين أن جلد الإناث أكثر تأثراً بالتدخين من جلد الذكور في العديد من الحالات فأن التأثيرات التي تلحق بالجلد جراء التدخين لا تهدد حياة الفرد بل تغير من هيئته و مظهره ، فعلى سبيل المثال يسبب التدخين شيخوخة جلدية مبكرة و تجاعيد و هي نفسها التأثيرات التي تستعين المرأة جاهدة لتجنبها أو على الأقل تأخيرها (1) .

إن شيخوخة الجلد تقاس بعدة عوامل و الأكثر وضوحاً هو تجعد الجلد و سببه تغيرات في مرونة الجلد و مكوناته الحيوية كالكولاجان و الألياف المرنة و إن التغيير في طبيعة الجلد بين مدخنة و غير مدخنة تقاس بالمظهر الفيزيائي و التخريب في مكوناته فبنظرة سريعة مقارنة بين المرأة المدخنة و غير المدخنة سيسفر الناظر بنضارة هذه الأخيرة مقارنة بسابقتها فالشيخوخة المبكرة تتأثر أبكر مع التدخين و هناك أدلة أنه كلما اشتد التدخين كلما بدأت التجاعيد أبكر و بالتالي المدخنة بكثافة ستعرض حتماً للتجاعيد بشكل أبكر و أشد من المدخنة بشكل ضعيف ، كما أن هناك دراسات أكدت أن المدخنة الشبهة تبدو بمظهر شبيخي أكثر ب : 10 إلى 20 سنة من قريناتها غير المدخنات فالمدخنة التي هي في العقد الخامس تبدو بعمر تلك غير المدخنة و التي ناهزت الستين ، كما أن الدراسات أثبتت وجود علاقة وطيدة بين التدخين و الصدفية هذه الأخيرة تعتبر مشكلة صحية ذات أبعاد جمالية و التي تعرف بأنها حالة نادرة توصف بشكل بويضات ذات قشور فضية تظهر عادة على الذراع و الساق ( عادة على الأكواع و الركب) و المدخنات أكثر عرضة للإصابة بالصدفية من غير المدخنات (2) .

#### الفرع الرابع: تأثير التدخين على صوة المرأة و دورتها الشهرية.

لعل صوت المرأة أحد مفاتيح أنوثتها و جمالها فالصوت الهادئ المتزن و النبرة الرقيقة مصدر جاذبية يعكس شخصيتها و التدخين يسبب التهاب الحنجرة المزمن بسبب تراكم المواد الضارة في الحنجرة و إعاقة حركة الأهداب المنظفة لمجرى الهواء مما يسبب السعال و الألم الصدري و هذا ما يسبب بحة في الصوت و خشونة و هذا التأثير يزداد مع إدمان التدخين ، و استمراره يتحول من أمر عرضي طارئ إلى أمر دائم و هنا قد تفقد المرأة صوتها الأنثوي المميز و يصبح صوتها خشناً رجولياً.

1 - جمال عبد الله الباصهي ، ماجد بن عبد الله المنيف ، بيان محمد صبحي البوسني ، التدخين يدخس جمال و أنوثة المرأة - برنامج مكافحة التدخين - وزارة الصحة - المملكة العربية السعودية الطبعة الأولى 1430-2010 ص 3 .

2 - جمال عبد الله الباصهي ، ماجد بن عبد الله المنيف ، بيان محمد صبحي البوسني مرجع سابق ص 10 .



كما أن اضطرابات الدورة الشهرية و الوصول إلى سن اليأس و الإصابة بهشاشة العظام و أمراض القلب و زيادة نسبة الإصابة بسرطان الثدي مشكلات تصيب المرأة المدخنة أكثر مقارنةً بالمرأة غير المدخنة<sup>(1)</sup> ، حيث أن العامل المشترك بين كل هذه الحالات هو النقص غير الطبيعي لمستوى هرمون الأنوثة ( الاستروجين ) في الدم و الذي يسببه التدخين فهو يوصف بأنه كابحٌ لعمل الاستروجين حيث يؤثر التدخين سلباً على العمليات الحيوية لهرمون الاستروجين في الكبد مما يؤدي إلى جملة من النتائج مثل تكوين استروجين غير فعال أو زيادة طرده من الجسم و المحصلة النهائية لكل هذا هو نقص في مستوى الاستروجين الفعال في الدم<sup>(2)</sup> ، و حتى لو كان فحص مستوى هرمون الاستروجين في المرأة المدخنة طبيعياً إلا أنه طبيعي من الكمية و ليس من حيث الوظيفة مما ينتج عنه خلل في العديد من أعضاء و وظائف الجسم و من أمثلة ذلك :

- اضطراب الدورة الشهرية.
- دخول مبكر في سن اليأس .
- سرطان الثدي .
- عظام المدخنات أقل صلابة .

حيث تقل كثافة و صلابة العظام في النساء المدخنات مقارنةً بغير المدخنات و ينتج عن ذلك إصابتهن بمرض هشاشة العظام و يعود السبب في ذلك لتأثير التدخين على فاعلية هرمون الاستروجين حيث يعتبر هذا الأخير من الهرمونات الضرورية لحماية صحة العظام . كما أن التدخين يقلل من خصوبة المرأة حيث أن هناك مجموعة من الدراسات أكدت أن غير المدخنات تزداد عندهن فرص الخصوبة و حدوث الحمل أربع أضعاف عن النساء المدخنات ، و في دراسة حديثة أخرى وجد أن النساء المدخنات أو اللاتي يعشن في بيئة دخان ( كزوجات المدخنين ) يعانين من تأخر الحمل ، كما أنه يؤثر على الخصوبة عند الرجال ، حيث وجد أن الحيوانات المنوية عند الرجال أقل عدداً و حركةً منها في غير المدخنين . و في دراسة أخرى جديدة وجد أن التدخين يؤدي إلى التأثير السلبي للحيوانات المنوية الحاملة للكروموزومات الذكور ( y ) الأمر الذي يجعل ترجيح إنجاب مواليد إناث أكثر

<sup>1</sup> - حسين أحمد الخشن - مرجع سابق - ص 59 .

<sup>2</sup> - جمال عبد الله الباصهي ، ماجد بن عبد الله المنيف ، بيان محمد صبحي البوسني مرجع سابق ص 11 .

من ذكور، و قد فسر الباحثون هذا الأمر لتأثير الحيوانات المنوية الحاملة للكروموزوم الذكري للمواد السامة التي يحويها الدخان أكثر من الحيوانات المنوية حاملة الأنتوي ( X ) (1) .

### الفرع الخامس: التدخين و سرطان الثدي

يعد سرطان الثدي أكثر انتشاراً و أخطر عدد حالات الوفيات بسبب سرطان الثدي في سنة 2008 هو 548000 حالة (2) ، و أن تأثيراته مدمرة على أكثر من صعيد ، فالمرأة التي يكتشف عندها باكراً قبل أن ينتقل إلى أماكن أخرى و يهدد حياتها معرضة لخسارة هذا الثدي بالاستئصال الجراحي و التعرض للعلاجات المختلفة الإشعاعية و الكيماوية بكل آثارها الجانبية و يترتب على ذلك عبئ نفسي و جسدي و اجتماعي .

إن التبغ بكافة أنواعه من أهم العوامل المحرصة للإصابة بسرطان الثدي حيث أن نسبة الإصابة بسرطان الثدي بين السيدات المدخنات تزيد حوالي 30 % عن نسبة إصابة السيدات غير المدخنات و يزيد هذا الخطر عند سن اليأس و انقطاع الطمث نتيجة انخفاض مستوى الاستروجين ليصل 40 إلى 50 % حيث يزداد الخطر باستخدام المعالجة المعيشية للهرمونات ، كما أن المراهقات المدخنات أكثر عرضة لسرطان الثدي في مرحلة المراهقة أين تكون نتيجة الثدي في طور النمو مما يجعلها أكثر استجابة للمواد المسرطنة .

### الفرع السادس: تأثيره على الجهاز التنفسي.

إن الجهاز التنفسي يتأثر بالتدخين على كل مستوياته ذلك لكون مكونات التبغ التي تعد بالآلاف البعض منها يتسبب في السرطان و البعض الآخر تكون له آثاراً سامة ، فالتبغ يؤثر في الأنف لهذا فإن المدخنين أكثر عرضة للإصابة بالأنفلونزا و التهاب الجيوب الأنفية و التهاب الحنجرة و تكون القصيبات الهوائية أكثر تأثر لمضار التدخين إذ يصيبها التهاب و تفقد من صلابتها و يتغير شكلها مما يؤدي إلى صعوبة في التنفس على عكس غير المدخنين (3) ، كما يؤثر على إصابة الرئتين فتصبح سميكة جدا و سوداء و منتدبة و هذا ما يعيق الرئتين على أداء وظيفتهما ، كما أن التدخين يدمر الأهداب هذه الأخيرة هي شعيرات دقيقة لا ترى إلا تحت المجهر تغطي قسما من بطانة الأنبوب و وظيفة هذه الأهداب هي

1 - جمال عبد الله الباصهي ، ماجد بن عبد الله المنيف ، بيان محمد صبحي البوسني مرجع سابق ص 7 .

2 - جمال عبد الله الباصهي ، ماجد بن عبد الله المنيف ، بيان محمد صبحي البوسني مرجع سابق ص 22 .

التخلص من الغبار و الشوائب و غيرها من المواد الضارة التي يمكن أن تدخل مع الهواء عند التنفس و وجود أي خلل في وظائف هذه الأهداب يؤدي إلى سهولة انتشار العدوى أو التهاب رئوي و التي تسبب بدورها صعوبة في التنفس.

### الفرع السابع: تأثير التدخين على القلب.

يعتبر التدخين أحد أهم عوامل النوبة القلبية حيث يؤثر النيكوتين على عضلة القلب و يجعلها تحتاج إلى الأكسجين ، أما أول أكسيد الكربون الذي ينشأ من إحترق السجارة يكون سبباً في تجلط الدم و ترسب الكولسترول مما يؤدي إلى تصلب الشرايين إذا استمر المدخن في التدخين ، كما يؤدي إلى عدم انتظام ضربات القلب بالإضافة إلى هذا يؤدي إلى ارتفاع ملحوظ في ضغط الدم مما قد ينجم عنه الشلل أو الموت المفاجئ .

كما قد يسبب التدخين آلام الذبحة الصدرية في الجانب الأيسر من الصدر و التي تمتد للذراع الأيسر نتيجة لقلة تدفق الدم إلى عضلة القلب و الإقلاع عن التدخين يقلل خطر الإصابة بأمراض الشرايين و القلب بالنسبة لمن هم دون 65 سنة و يصبح احتمال إصابتهم لغير المدخنين بعد 10 سنوات (1) .

### المطلب الثاني: أثار التدخين على البيئة.

يجب أن يُعطى موضوع حماية الصحة و البيئة و المواد الطبيعية في العالم أولوية عالمية، فالتدخين يسبب العديد من الأمراض و تلوينه للهواء و تساهم مخلفاته من علب السجائر الفارغة و أعقاب السجائر و الكبريت في تلوث البيئة التي يعيش فيها الإنسان.

و تعود الكثير من الحرائق التي تنشأ في الأماكن العامة و الفنادق والمطاعم و النوادي و الغابات في مختلف أرجاء العالم إلى المواد المستخدمة في التدخين ، كما أن السبب الأول للحرائق المنزلية يعود إلى التدخين و يزيد التدخين من القاذورات كما يضاعف من استهلاك المفروشات و يسبب تلفاً للديكور و يزيد من تكاليف التهوية و الصيانة لأنه يحتاج إلى أنظمة خاصة لتنقية الهواء تعتمد على مرشحات بالغة التكاليف للحفاظ على بيئة نظيفة خالية منه و بالمقارنة بين أهم أسباب الوفيات في العالم وجد أن التدخين يفوق كل هذه الأسباب .

يعد دخان التبغ من أكثر أسباب تلوث البيئة لإحتوائه على ذرات و غازات تحتوي الذرات على أكثر من أربعة آلاف مادة معظمها سامة أو مؤذية أو مضرّة أما الغازات فهي تحتوي على 500 مادة و يستنشق غير المدخنين الذين يتعرضون لدخان التبغ من البيئة كمية لا تقل بها من هذه المواد الضارة .

و يخرج من السجارة أثناء احتراقها نوعان من الدخان أولهما الدخان المباشر هو الدخان المستنشق مباشرة و المنطلق من السجارة مع الشفط حيث تصل درجة الحرارة إلى 900 درجة مئوية و يستنشقه المدخن و يخرج بعد ترشيحه في رئتيه أما الآخر فهو الدخان غير المباشر و هو الدخان المستنشق بشكل غير مباشر منبعثاً من السجارة في فترة عدم الشفط لذلك فهو ينتج تحت درجة حرارة أقل إلى 600 درجة مئوية فقط لذلك فهو يسبب إطلاق كميات أكبر من المواد العضوية للتبغ بما في ذلك المواد المسببة للسرطان .

و في حالة التدخين المباشر ينتج في الثانية الواحدة نحو 6 آلاف مليون ذرة تتراوح أحجامها بين 1 إلى 6 ميكرون ، أما الدخان غير المباشر فتكون ذراته أقل بكثير من قرينتها في الدخان المباشر فتتمكن من التغلغل في أعماق مجرى التنفس غير المحمي بالأهداب حيث لا تتوفر له الوقاية التي تقوم بعملية التنقية .

كما يلاحظ أن مجموع الذرات المعلقة التي يمكن استنشاقها مع الهواء يرتفع بسبب التدخين المفرط الى مستوى يتراوح بين 500 إلى 1000 وحدة في المتر المكعب بينما لا تسمح معايير جودة الهواء الخارجي في الولايات المتحدة الأمريكية بوجود أكثر من 50 وحدة في المتر المكعب و في غرفة مكتب مثلاً يصل مجموع الذرات إلى 20 وحدة في المتر المكعب إلا أن التدخين يسبب ارتفاعاً يصل أكثر من 200 وحدة في المتر المكعب منها .

لقد ازدادت ملوثات الهواء بشكل كبير بسبب التقدم الذي يشهده العالم و كثرة المعمار و كثرة المركبات التي تستخدم الوقود بأنواعه المختلفة و غير ذلك من الملوثات و كلها تسبب أضراراً صحيةً ربما أكثر من التدخين، فلماذا ينوه بمضار التدخين على البيئة بالذات؟ ألا يعتبر ذلك إساءة إلى هذه البضاعة بحد ذاتها (1)؟

قد يكون الدافع لهذا السؤال هو سوء نية السائل و لكن غالباً ما يكون سببه الرئيسي هو القصور الشديد في الوعي الصحي و الديني و الاقتصادي و الاجتماعي و يتحمل الجميع مسؤولية ذلك فالمعروف منذ القدم أن التلوث الهوائي بمختلف أنواعه الملوثات يسبب المرض

و العجز و الوفاة فما هو قدر المدخن الذي يتعرض كذلك إلى مكونات الهواء الداخلية و الخارجية، و ما هو مصير غير المدخن في استنشاق هذه الملوثات دون اقتتراف أي ذنب و يحتوي دخان السجائر على الكثير من المركبات الكيميائية التي تشكل أخطاراً على الصحة كما توجد هذه المركبات أيضا في البيئة و خاصة بيئة العمل و لا شك في أن كلاً من المَصْدَرين يزيد الجرعة التي تأتي من المصدر الآخر.

و المعروف أن استنشاق غبار الاسبستوس الاميانت يسبب سرطان الرئة كما يسبب صورة من التليف الكبدي تسمى داء الاسبست أو داء الاميانت و يعتبر الأثر الناجم عن الجمع بين التدخين و إستنشاق غبار الاسبستوس يفاقم من خطر الإصابة بسرطان الرئة إلى حد ليس بالقليل مما يمكن توقعه من مجرد إضافة العوامل الفردية لكل من الخطرين بعضها إلى بعض (1) .

### المبحث الرابع: موقف الشريعة الإسلامية من التدخين

اختلفت آراء الفقهاء في قضية التدخين فمنهم من رأى حلية تعاطيه و منهم من رأى الحرمة و منهم من علق تحريمه على حصول الضرر و منهم من رأى أنه مسكر فأفتى بتحريمه.

#### المطلب الأول: القائلون بحرمة التدخين تحريماً مطلقاً.

إن التدخين مضر بصحة الإنسان و كل ما ثبت ضرره فهو محرم و هذا الدليل هو أهم الأدلة و أقواها ، و قد تمسك المحرمون به بينما نفى المحللون ضرر التدخين على صحة الانسان ، و إذا كان هناك ضرراً فهو بسيط و غير معتد به فلا يكون موجبا للحرمة (2) .

و قال الشيخ القرضاوي إن التبغ مادام قد ثبت أنه يضر من يتناوله فهو حرام و خاصة إذا قرر ذلك طبيب مختص بالنسبة لشخص معين (3) ، و يفتي الباز في معرض جوابه عن السؤال حول حكم شرب الشيشة يقول إنها من المحرمات بما فيها من خبث و الأضرار الكثيرة ، و يستطرد قائلاً إن الله سبحانه و تعالى إنما أباح الطيبات و حرم علينا الخبائث كما قال سبحانه و تعالى لرسوله صلى الله عليه و سلم " يسألونك ماذا أحل لهم قل أحل لكم الطيبات " (4) و قال تعالى " و يحل لهم الطيبات و يحرم عليهم الخبائث " (5) ،

<sup>1</sup> - http : // www. Bee2ch.com,14/3/2015 , 21 :00 .

<sup>2</sup> حسن أحمد الخشن فقه السلامة الصحية ( التدخين نموذج ) مركز ابن باديس للدراسات الفقهية 1428 هـ بيروت ص 114 .

<sup>3</sup> - يوسف مصطفى سلامة عوض الله - مرجع سابق - ص 22

<sup>4</sup> سورة المائدة الآية 3 .

<sup>5</sup> سورة الأعراف الآية 157 .

فجميع أنواع التدخين ليست من الطيبات بل كلها من الخبائث لما فيها من ضرر كثير فليست من الطيبات التي أباحها الله فالواجب تركها و الحذر منها و جهاد النفس في ذلك لأن النفس أمانة بالسوء إلا من رحم الله فينبغي للمؤمن أن يجاهد نفسه في ترك ما يضرها من الخبائث و غيرها .

و يرى الزهار أن التدخين إثم و قد استشهد بقوله تعالى " و ذروا ظاهر الإثم و باطنه إن الذين يكسبون الإثم سيجزون بما كانوا يقترفون " (1) .

و قوله تعالى " و لا تلقوا بأيديكم إلى التهلكة " (2) ، و قوله أيضا " ... و لا تبذر تبذيرا إن المبذرين كانوا إخوان الشياطين... " (3) ، و قوله تعالى " ... و لا تقتلوا أنفسكم... " (4) ، و في الحديث الذي يرويه أبو سعيد سعد بن سنان الخدري رضي الله عنه أن رسول الله صلى الله عليه و سلم قال : " لا ضرر و لا ضرار " حديث حسن رواه ابن ماجه و رواه مالك في الموطأ .

و أيضا يستدل المحرمون للتبغ في أن الإضرار بالنفس إذا كان مؤديا إلى إزهاق الروح و لقاء النفس إلى التهلكة أو إلى حد قطع عضو من الأعضاء فلا ريب في تحريمه و إن الدخان مضر يضيع العزائم ، و يورث الكسل و الخمول فلا يصون العقل و لا النفس و لا الدين ، فقد بينت الدراسات و الأبحاث الطبية أن الدخان نظرا لما يحتويه من مركبات يضر من عضلات الجسم و الجهاز التنفسي فينتج عند ذلك شلل أو خمول أو ضرر في تلك العضلات ، و حيث أن الرسول (ص) قد نهى عن كل مفتر مسكر و حيث أن الدخان بشهادة أهل العلم يسبب الفتور و الخمول فإنه يصبح أمراً منهيًا عن فعله من جهة و فعلا مقتربا بالسكر الثابتة حرمة من جهة أخرى.

إن الدخان إثم فعله و قبيحة مادته فلا يصون الدين أما الإثم فيطلق على كل ضار فاسد قبيح كالخمر و الزنا و سائر المحرمات و قد أظهرت الخبرات الطبية و الدراسات العلمية أن الدخان قبيح من حيث مكوناته و انعكاساتها على الفرد و الجماعة و أنه يتنافى مع النفع و الصلاح و التوازن مع شخصية الفرد و الجماعة و عليه فلا مناص من الحكم عليه بالإثم يقول الله عز و جل " قل إنما حرم ربي الفواحش ما ظهر منها و ما بطن و الإثم

1 - سورة الأنعام الآية 120 .

2 - سورة البقرة الآية 195 .

3 سورة الإسراء الآية 26 .

4 سورة النساء الآية 195 .

و البغي بغير حق و أن تشركوا بالله ما لم ينزل به سلطان و أن تقولوا على الله ما لا تعلمون" (1) .

كما أن الدخان فيه ضررٌ و ضرار فلا يصون النفس و لا العقل أما الضرر فذلك لأنه خال من المنافع الحقيقية، و أنه يسبب اختلالاً لدى المدخن ذاته في وظائف العقل و استقرار النفس، و أما الضرار فذلك لأن فيه اعتداء على حرية الآخرين و حقوقهم و الاعتداء على غير المدخنين و من ذلك الأجنة في بطون أمهاتهم و إفساد للبيئة بل للنسل و السلوك الاجتماعي بعامته، و حيث تقرر وقوع الضرر لا محالة كان النهي عن التدخين أمراً مستساغاً عملاً بالقاعدة الشرعية لا ضرر و لا ضرار فجميع أنواع التدخين ليست من الطيبات بل هي من الخبائث لما فيها من أضرار كثيرة (2) .

ضف إلى هذا أن الدخان إسراف و تبذير فلا يصون المال حيث ينفق المدخنون مالاً كبيراً في شراء الدخان و توابعه و حيث أن في ذلك إنفاق على وجه لا صلاح فيه للنفس أو الدين و إن فيه إتلاف و خرق للأموال و إن تعطيلاً للنفع الخاص للمدخن و أسرته و تعطيلاً للاستثمار و النفع العام في المجتمع من جراء الهدر الكبير فيما ينفقه المجتمع على التدخين و ما ينتج عن ذلك من مصاريف للعلاج و الإصلاح و درء المخاطر و غيرها فيترتب على ذلك أن بذل المال في الدخان إسرافٌ و تبذير و هو الأمر الذي يبرر النهي عنه لقوله تعالى " إن المبذرين كانوا إخوان الشياطين" ضف إلى هذا الدخان فيه ذلٌ للنفس و امتهان لعزتها و دفع لها للابتذال و الاستجداء فلا يصون العرض .

إن الدخان أذىٌ للناس و حيث يتسبب المدخنون بإيذاء الغير سواء من حيث الدخان الناتج عن استعمال السيارة و ما يحمله من نيكوتين أو من حيث الرائحة الكريهة المنبعثة من الفم و التي ينفر منها الناس و خاصة غير المدخنين و الشرع يراعي حرمان الآخرين و ينهى عن كل ما يسبب لهم الأذى و مثال ذلك ما ورد في الصحيحين عن جابر رضي الله عنه أن الرسول (ص) قال: " من أكل ثوماً أو بصلاً فليعتزلنا و يعتزل مجلسنا و يقعد في بيته" .

<sup>1</sup> سورة الأعراف الآية 195 .

<sup>2</sup> - يوسف سلامة مصطفى عوض الله ، التدخين و علاقته بمستوى القلق ، و بعض سمات الشخصية للأطباء المدخنين في قطاع غزة رسالة مقدمة لقسم علم النفس بكلية التربية بالجامعة الإسلامية كمتطلب تكميلي لنيل درجة الماجستير في علم النفس - الجامعة الإسلامية - غزة 2008 - ص

فإذا كان ذلك الحكم في شيء مباح ذي فوائد للجسم أولى أن تكون الحال كذلك في أمر الدخان و بالتالي يتقرر النهي عنه و التحذير منه بل و المطالبة باعتزال المدخنين المجالس لدرء المخاطر و المهالك.

### المطلب الثاني: التدخين عند أعلام السنة .

لقد اختلفت آراء أهل السنة في حكم التدخين فلم يجمعوا بين الحلية و التحريم على رأي واحد ، فالأحناف ذهب جماعة منهم إلى القول بکراهيته و آخرون إلى تحريمه عن من يضره تعاطيه و بعضهم قال بحرمة مطلقا و هذا الرأي لأكثرهم.

أما المالكية فقد أفتى بعض أعلامهم بتحريم الدخان و جعله بعضهم مكروها كراهة تنزيهية<sup>(1)</sup> و قال بعضهم يحرم على من يضره فقط و أجمعوا على حرمة حال قراءة القرآن و في المساجد و يقول أحد أعلام المالكية في هذا الصدد " و أما الدخان المعروف عند أهل زماننا بالتبناك فقد اختلفت فيه فتاوى شيوخنا فمنهم من أجازه و منهم من منعه و الظاهر المنع لما ثبت عنه من المفسد و يحرم في المساجد و عند قراءة القرآن و في المحافل لأن الناس يتأذون من رائحته و وجوب تحريم شرب السجائر إذا منعها الحاكم لأن مذهب مالك يوصي بوجوب طاعة الحاكم ما لم يأمر بمحرم<sup>(2)</sup> .

و أما الحنابلة فرأى أعلامهم أنه مباح و لعله يقرب من الكراهة التنزيهية ، و رأى آخرون من الحنابلة أنه محرم مهما اختلفت أشكاله و طرق تعاطيه و اعتبروا بيعه و زراعته و ترويجه من الأمور المحرمة.

و أما الشافعية فنسب إلى أكثرهم التحريم و هناك من قال بکراهته بل و إباحته و من بين العلماء الذين قالوا بحليته أو كراهة التدخين الشيخ : مرعي الحنبلي ، الشيخ مصطفى السيوطي الرحبياني الحنبلي رأيهما أن التدخين مكروه الشيخ حسن الشطي الحنبلي ، الشيخ زين الدين عبد القادر الحنبلي رأيهما الإباحة الدكتور وهبة الزحيلي الحنبلي يرى أن مرتبة التدخين لا تقل عن الكراهة التحريمية و قد يصبح حراما<sup>(3)</sup> .

<sup>1</sup> - حسن احمد الخشن مرجع سابق ص 99

<sup>2</sup> - و معنى الكراهة التنزيهية هو ثبت النهي عنه نهيا خفيفا و ليس على وجه الإلزام تركه .

<sup>3</sup> - حسن احمد الخشن - مرجع سابق ص 100 .



## المطلب الثالث: حكم التدخين عند أعلام الإباضية الخوارج و الدروز.

نقل عن الإباضية تحريمهم للتبغ لكونه من الخبائث (1) و تحريمه من الآراء التي اشتهرت بها الفرقة الإباضية .

أما الفرقة الدرزية المنتشرة في سوريا و فلسطين و لبنان فذهبت إلى تحريم التدخين بل و لا يقبل انضمام درزي إلى فئة ( الأجاويد) إلا بعد إخضاعه لفترة من التجربة يثبت خلالها تخليه عن التدخين و الملذات الدنيوية و الترف و المعيشة كما أن المدخنين لا يسمح لهم بالصلاة مع الأتقياء قاصدا لهم و عبرة .

**المطلب الرابع : حكم التدخين أثناء الصيام .**

لقد اختلف العلماء حول مفطرية التدخين من عدمه فالقائلون بمفطريته استدلوا بأن التدخين يتلذذ المدخن بالدخان و التلذذ يقوم مقام القوت ، و يكون أشد منه الغبار غير واضح و مثله ما قيل من استقرار سيرة المسلمين على الاجتناب عنه و هناك بعض العلماء يرون أن كل ما يدخل جوف الإنسان من غبار أو دخان أو غيره ما عدا الهواء يكون مفطراً (2) .

كما أكدت لجنة الإفتاء بالأزهر الشريف أن التدخين خلال فترة الصوم يعد من المفطرات و جددت رفضها القاطع للأراء القائلة بعدم مفطرية التدخين كما شدد عبد الرحمان الأطرش رئيس لجنة الفتوى على أنه ليس هناك خلاف بين العلماء على أن التدخين ليس فقط من مفسدات الصوم بل من المفطرات المؤكدة و ذلك نظرا لكون دخان السجائر و ما يماثلها يصل إلى الجوف و تختلط العناصر التي يحملها بدم المدخن و تؤثر على حالته المزاجية مما يجعله يشابه الشهوات التي يطالب الصائم بالإمساك عنها.

و عند الشيخ عبد الرحمان الاطرش ملزم من أن يعمل بمثل هذه الأراء يعرض صاحبه للضياع مستشهدا بقول الرسول (ص) " من أفطر في رمضان يوما بغير عذر أو حاجة لم يقضه صيام الدهر إن صامه " (3) .

كما ذهب الدكتور أحمد طه راض عميد كلية الشريعة و القانون الاسبق بجامعة الأزهر و أستاذ الفقه المقارن بأن التدخين فيه شهوة أي أنه مادة تشتهى و من ثم

1 - حسين أحمد الخشن - مرجع سابق - ص 100  
2 - حسين أحمد الخشن - مرجع سابق - ص

لو ظل المدخن فترة طويلة بدون تدخين يجد حواسه كلها متطلعة لهذا الشئ و تشم أي رائحة من الدخان و لو كانت تأتي من بعيد .

## المبحث الخامس: كيفية الإقلاع عن التدخين

تعتبر المساعدة على الإقلاع عن التدخين من بين المبادئ الأساسية لمنظمة الصحة العالمية حيث أكدت في المادة 14 على توفير التدابير اللازمة للحد من الطلب و المساعدة في الإقلاع عنه ، و على هذا سنتطرق إلى الطرق التربوية للإقلاع عن التدخين في ضوء الشريعة الإسلامية و بعدها سنتعرض للعلاج الدوائي .

### المطلب الأول: كيفية الإقلاع عن التدخين في ضوء التربية الإسلامية

من خلال التعرف على أضرار التدخين و آثاره على الفرد و على المجتمع و في ضوء ما جاء في الكتاب و السنة يمكن الاهتداء إلى طرق و وسائل التربية الإسلامية في مواجهة مشكلة التدخين بما يحاصر المشكلة في منبتها قبل أن تنمو و يصعب بعد ذلك إجلاؤها و احتواؤها و ذلك يمكن أن يتم من خلال ما يلي :

### الفرع الأول: التوعية بأحكام الدين

فالجهل بأحكام الدين في كثير من القضايا أصبح سمة بارزة عند كثير من المسلمين اليوم و من ذلك أحكام الإسلام في التدخين لاسيما و أن هذا الحكم لم يأت صريحا في الكتاب و السنة ، و من خلال البحث و السؤال يمكن أن يتعرف المدخن و غير المدخن في المجتمع على حكم التدخين في الإسلام " فسألوا أهل الذكر إن كنتم لا تعلمون" (1) . و من الضروري أن تهتم المدرسة اليوم بتعليم الفقه و غرس اتجاهات ايجابية لدى المتعلم نحو معرفة أحكام الدين و الحرص على السؤال و تجنب الفتوى بدون علم في كثير من القضايا المستحدثة بما في ذلك سلوك التدخين .

و يتعين على العلماء و الفقهاء في المجتمع أن يكون لهم دور في بيان حكم الإسلام في الدخان من خلال الدروس و الخطب و الندوات و المقالات .

### الفرع الثاني: غرس القيم الإسلامية

تعرف القيم الإسلامية بأنها مفهوم يدل على المعايير و الأحكام التي تتكون لدى الفرد من خلال تفاعله مع المواقف و الخبرات الفردية و الاجتماعية بحيث تمكنه من اختيار أهداف و توجهات لحياته يراها جديرة بتوظيف إمكانياته و تتجسد من خلال

الاهتمامات أو الاتجاهات أو السلوك العملي أو اللفظي مباشرة أو غير مباشرة (1)

و للقيم تأثير على سلوك الفرد و الجماعة فهي تعمل على :

إصلاح الفرد نفسيا و خلقيا و توجهه نحو الخير و تدريب الفرد على ضبط شهوته كي لا تتغلب على عقله أمام الآخرين من غير المدخنين لاسيما إذا كانوا كارهين له غير راضين له لما فيه من أدى .

### البند الأول: قيمة الإقتداء في مقابل التقليد

التقليد يعتبر كواحد من الأسباب المشبعة على تعاطي الفرد للدخان و يأتي الاقتداء كقيمة مضادة للتقليد السلبي و الفرق بينهما جوهري إذ يقتدي الإنسان بغيره عن وعي فإنه يقلد شعورياً أو لا شعورياً بدافع التعلم أو التهكم أو لمجرد المحاكاة .

و في الحديث الشريف بين الرسول (ص) أن الاقتداء يكون بالنموذج الإيجابي حينما أوصى صحابته رضي الله عنهم أني ما أدري ما قدرتي فيكم فاقتدوا باللذين من بعدي و أشار إلى أبي بكر و عمر (2) .

و بناء على ما سبق لا يمكن أن يكون تعاطي الدخان سلوكا إيجابيا يقتدى به ، و ذلك يتطلب من الآباء و المعلمين و الأطباء بالدرجة الأولى أن يكونوا قدوة حسنة لمن حولهم فلا يتعاطون الدخان و ينصحون الآخرين بتركه .

### البند الثاني: قيمة أخلاقية

و هي القيمة التي تتصل بالالتزام و المسؤولية و تتطوي على معايير واضحة

للممارسة السلوكية و من هذه القيم :

**أولا الاستقامة :** و تكون بترك الممارسة غير الأخلاقية ( الرذائل) و الالتزام بكل سلوك حسن و قد جاء في الحديث الشريف عن سفيان الثقي : قلت يا رسول الله قل لي في الإسلام قولا لا أسأل عنه أحداً غيرك قال : "قل آمنتُ بالله ثم استقم" .

1 - محمود خليل ابو دف - مشكلة التدخين في المجتمع الفلسطيني اجتهاد في ضوء الشريعة الاسلامية غزة ص 16 .

2 - محمود خليل ابو دف - مرجع سابق ص 18 .

**ثانياً: تجنب الأضرار بالآخرين :** و قد عبر عن هذه القيمة ما جاء في الهدى النبوي : لا تؤذوا عباد الله و لا تغيروهم و لا تطلبوا عوراتهم فإنه من طلب عورة أخيه المسلم طلب الله عورته حتى يفضحه في بيته.

**ثالثاً: قيمة جسمية:** و من هذه القيمة المحافظة على الجسد و عدم إهمال الصحة و قد عبر عن ذلك قوله (ص) " لا بأس بالغنى لمن اتقى و الصحة لمن اتقى خير من الغنى و طيب النفس من النعم" و منها طلب القوة و الحرص عليها و قد جاء في التوجيه النبوي الشريف "المؤمن القوي خير و أفضل و أحب إلى الله عز وجل من المؤمن الضعيف و في كل خير احرص على ما ينفعك و لا تعجز" .

### الفرع الثالث: دور الضبط الخارجي.

#### البند الأول: دور المجتمع .

يكتسب الفرد قيمته و معايير و أنماط سلوكه من خلال وجوده في محيط اجتماعي منظم ، حيث يشعر بالاستقامة كلما توافق سلوكه مع معايير و قيم جماعته التي يعيش فيها ، و يعرف الضبط الاجتماعي بأنه القوة التي يمارسها المجتمع على أفرادها في إطار اجتماعي ، و الطريقة التي يسلكها للهيمنة و الإشراف على سلوكهم و أساليبهم و التفكير و العمل و ذلك لضمان سلامة البناء الاجتماعي ، و الحرص على نظمه و إنصرافه عن عوامل الانحراف ، و يمكن أن يتحقق الضبط الاجتماعي من خلال دورين متكاملين للمجتمع و الدولة<sup>(1)</sup> ، و ذلك بأن يتعاون جميع أفراد المجتمع من خلال ممارستهم لدور توعوي حول مخاطر التدخين و أضراره و لا يأتي ذلك إلا من خلال حملات التوعية و عقد ندوات و نشاطات علمية لتنبه الأفراد حول مدى خطورة هذه الظاهرة على الفرد و الأسرة و المجتمع .

#### البند الثاني: دور الدولة

من أشكال الضبط الاجتماعي ما هو قائم على العقاب و القسر و القوة و هذا النوع من الضبط عادة ما تقوم به السلطات الحاكمة لإلزام أفراد المجتمع بنهج سلوك يكون متوافقاً مع ضوابط معينة تحددها قوانين المجتمع<sup>(2)</sup> .

<sup>1</sup> محمود خليل ابو دق - مرجع سابق ص 18 .

<sup>2</sup> - محمدي محمد القصاص محاضرات في علم الاجتماع القانوني و الضبط الاجتماعي جامعة المنصورة ص 218 .

و بناء على ما سبق يستوجب على السلطات الحكومية في إطار التصدي لمشكلة التدخين أن تقوم بما يلي:

**أولاً :** أن تتخذ الإجراءات و التدابير لمنع التدخين في الأماكن العامة و التجمعات .

**ثانياً:** فرض عقوبات صارمة على من يخالف القوانين .

**ثالثاً:** الحد من إنتاج التبغ و ترويجه تدريجياً .

**رابعاً:** محاربة استيراد التبغ بكل أنواعه من الخارج .

**خامساً:** منع وسائل الترويج للتبغ و المتمثلة في الملصقات و اللوحات الإعلانية في الشوارع و الدعاية الإعلامية .

**المطلب الثاني:** طرق العلاج الدوائي ببدائل النيكوتين والأدوية الخالية من النيكوتين .

هناك طرق أخرى دوائية تساعد على الإقلاع عن التدخين منها ما تحتوي على النيكوتين و منها ما هي خالية من النيكوتين .

**الفرع الأول:** العلاج ببدائل النيكوتين NRT<sup>(1)</sup> .

فعالية العلاج	اللمصات	العلكة	أقراص استحلاب	الاستنشاق فموي	البخاخ أنفي
مدة العلاج	٨ - ١٠ أسابيع	حتى ١٢ اسبوعاً	١٢ اسبوعاً	٣-٦ أشهر	٣-٦ أشهر
الجرعة	<ul style="list-style-type: none"> <li>أكثر من ١٠ سجاتر يومياً بدأ بـ ٢١ مجم، أقل من ١٠ سجاتر يومياً بدأ بـ ١٤ مجم،</li> <li>استخدامها مرة واحدة صباح كل يوم على سطح جلد خالي من الشعر بالجزء العلوي من الجسم مع تغيير المكاتب،</li> <li>ذروة المستوى في ٢-٨ ساعات،</li> <li>لصفه ٢١ مجم لمدة ٦-٢ أسابيع، لصفه ١٤ مجم لمدة أسبوعين (أو لمدة ٤-٦ أسابيع إذا كانت جرعة البداية)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>٢٥ سيجارة أو أكثر يومياً = ٤ مجم، أقل من ٢٥ سيجارة يومياً = مجم،</li> <li>حبة كل ١-٢ ساعة لمدة ٦ أسابيع،</li> <li>حبة كل ٢-٤ ساعات لمدة ٢ أسابيع،</li> <li>حبة كل ٤-٦ ساعات لمدة ٢ أسابيع،</li> <li>ذروة المستوى في ١٥-٢٠ دقيقة،</li> <li>أستعمل طريقة المضغ لإيقاف في مواضع مختلفة بالفم،</li> <li>استخدام عدد كافي لتسظير على الأعراض حتى ٤ ساعة.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>السيجارة الأولى أقل من ٣٠ دقيقة بعد الاستيقاظ = ٤ مجم،</li> <li>السيجارة الأولى أكثر من ٣٠ دقيقة بعد الاستيقاظ = ٢ مجم،</li> <li>قرص ١-٢ ساعة لمدة ٦ أسابيع،</li> <li>قرص ٢-٤ ساعات لمدة ٣ أسابيع،</li> <li>قرص ٤-٨ ساعات لمدة ٢ أسابيع،</li> <li>ذروة المستوى ١٥-٢٠ دقيقة،</li> <li>استحلاب ببطء بأماكن متغيرة بالفم- لا تمضغ،</li> <li>استخدام عدد كافي لتسظير على الأعراض حتى ٢٠ قرص يومياً.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>٦-١٠ خرطوشة يومياً/جرعة تعابر فريدياً/على الأقل ٦ خرطوشة يومياً في بداية العلاج مع استعمال جرعة كافية للسيطرة على الأعراض،</li> <li>ذروة المستوى في ١٥-٢٠ دقيقة،</li> <li>أنفخ باستمرار لمدة ٢٠ دقيقة،</li> <li>أستنشق حتى تصل إلى خلف الحلق أو إنفخ بالتنفس القصير لا تستنشق إلى مستوى الرئتين،</li> <li>يمكن استخدام جزء من الخرطوشة والباقي يستخدم فيما بعد (خلال ٢٤ ساعة).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>الجرعة = يخه لكل من فتحت الأنف،</li> <li>ذروة المستوى في ١١-١٢ دقيقة،</li> <li>جرعة مرة إلى مرتين كل ساعة حسب الاحتياج أستعمل جرعة كافية للسيطرة على الأعراض،</li> <li>ليس أكثر من ١٠ بخات/ساعة،</li> <li>الجرعة الأدنى = ٨/يومياً،</li> <li>الجرعة القصوى = ٤٠/يومياً أستعمل بطريقة صحيحة،</li> <li>لا تشم أو تستنشق - لا تبغ أو تستنشق.</li> </ul>

الجدول الثاني تابع للجدول الأول (١)

<ul style="list-style-type: none"> <li>• الآثار الجانبية</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ربما يسبب تهيج الجلد.</li> <li>• قد يحدث قلق بالنوم(أزعج اللصقة ليلاً).</li> <li>• لا يمكن تعديل الجرعة.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• قد تسبب غثيان/ فواق سعال - حموضة - صداع - انتفاخ.</li> <li>• قد تلصق بتركيبات الأسنان الصناعية.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• قد تسبب أرق.</li> <li>• قد تسبب بعض الغثيان / فواق - حموضة - سعال - انتفاخ.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• قد يسبب تهيج بالغم أو الحلق (يتحسن باستمرار الاستعمال)</li> <li>• لا تعمل جيداً لأقل من ٤٠ درجة.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• يحتاج للاستعمال بطريقة صحيحة (لا تستنشق)</li> <li>• تهيج الأنف شائع.</li> <li>• قد تسبب اعتياد.</li> <li>• يجب وقاية العينين و الجلد والقدم.</li> </ul>
<b>طريقة الحصول عليه</b>	بدون وصفة طبية.	بدون وصفة طبية.	بدون وصفة طبية.	بوصفة طبية.	بوصفة طبية.
<b>التكلفة اليومية (متوسط الشراء بالجملة)</b>	٢,٤٢ دولار أمريكي.	٣,٦ دولار أمريكي (٨ حبات / يومياً).	٤ دولار أمريكي (٨ أقراص / يومياً).	٧,٠٤ (٦ لليوم).	١٥,٧٧ دولار أمريكي (٨ لليوم).
<b>موانع الاستعمال</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• صدفية أو حساسية جلدية شديدة.</li> <li>• جلطة حديثة بشرايين القلب (أقل من أسبوعين).</li> <li>• اضطراب خطر بضربات القلب (أقل من أسبوعين).</li> <li>• اضطراب خطر بضربات القلب.</li> <li>• ارتفاع غير مضبوط بضغط الدم.</li> <li>• الأم قلبية المنشأ نتيجة نقص تروية خطر أو تزايد.</li> <li>• الحمل (مستوى D).</li> <li>• لا تشرب أو تأكل ١٥ دقيقة قبل الاستعمال.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• جلطة حديثة بشرايين القلب (أقل من أسبوعين).</li> <li>• اضطراب خطر بضربات القلب.</li> <li>• الأم قلبية المنشأ نتيجة نقص تروية خطر أو تزايد.</li> <li>• مرض بالمفصل الفكي.</li> <li>• الحمل (مستوى D).</li> <li>• لا تشرب أو تأكل ١٥ دقيقة قبل الاستعمال.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• جلطة حديثة بشرايين القلب (الأقل من أسبوعين).</li> <li>• اضطراب خطر بضربات القلب.</li> <li>• الأم قلبية المنشأ نتيجة نقص تروية خطر أو تزايد.</li> <li>• الحمل (مستوى D).</li> <li>• لا تستعمل أكثر من قرص في نفس الوقت أو قرص بعد الآخر.</li> <li>• لا تشرب أو تأكل ١٥ دقيقة قبل الاستعمال.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• جلطة حديثة بشرايين القلب (أقل من أسبوعين).</li> <li>• اضطراب خطر بضربات القلب.</li> <li>• الأم قلبية المنشأ نتيجة نقص تروية خطر أو تزايد.</li> <li>• أمراض الجهاز التنفسي الشديدة.</li> <li>• الحمل (مستوى D).</li> <li>• لا تشرب أو تأكل ١٥ دقيقة قبل الاستعمال.</li> <li>• لا تقود السيارة حتى ٥ دقائق بعد الاستعمال.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• جلطة حديثة بشرايين القلب (أقل من أسبوعين).</li> <li>• اضطراب خطر بضربات القلب.</li> <li>• ارتفاع غير مضبوط بضغط الدم.</li> <li>• الأم قلبية المنشأ نتيجة نقص تروية خطر وتزايد.</li> <li>• الحمل (مستوى D).</li> <li>• أمراض الجهاز التنفسي الشديدة.</li> <li>• اعتلال الأنف الشديد.</li> </ul>
<b>المميزات</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• سهل الاستعمال / جيد القبول.</li> <li>• جرعة ثابتة (حتى أثناء النوم).</li> <li>• يمكن أن تنضم مع الجرعات المرنة من علاج النيكوتين البديل.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• جرعة مرنة.</li> <li>• تساعد في علاج رغبات التدخين الملحة والمتوقعة (مثال بعد الوجبات).</li> <li>• تبقى الغم مشغولاً.</li> <li>• تستخدم بمصاحبة اللصقات ولمنع الانتكاسة.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• جرعة مرنة.</li> <li>• تساعد في علاج رغبات التدخين الملحة والمتوقعة (مثال بعد الوجبات)</li> <li>• تبقى الغم مشغولاً.</li> <li>• تستخدم بمصاحبة اللصقات ولمنع الانتكاسة.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• جرعة مرنة.</li> <li>• تساعد في علاج رغبات التدخين الملحة والمتوقعة (مثال بعد الوجبات).</li> <li>• تبقى الغم واليدين مشغولين ، تستخدم مع اللصقات لمنع التكرار.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• جرعة مرنة.</li> <li>• تساعد في علاج رغبات التدخين الملحة والمتوقعة (مثال بعد الوجبات).</li> <li>• تستخدم بمصاحبة اللصقات ولمنع الانتكاسة.</li> </ul>

## نصائح عامة للعلاج ببدائل النيكوتين NRT :

- 1- استخدام جرعة كافية للسيطرة على الأعراض الإنسحابية (زيادة الجرعة مستبعد جدا - نقص الجرعة شائع) .
  - 2- استخدام لصقه واحدة يوميا أو جرعات مرنة كل ساعات قليلة لتحافظ على جرعة ثابتة - أوقف التدخين قبل استخدام علاجات النيكوتين البديل.
  - 3- العلاج المكون من أكثر من دواء ربما يكون ضروريا للمدخنين ذوي مستويات التدخين الشديدة للسيطرة على الأعراض الإنسحابية.
- إن إتباع إستراتيجية علاجية شاملة متضمنة العلاج السلوكي تزيد من معدلات الإقلاع عن التدخين (1).

### الفرع الثاني: علاجات دوائية لا تحتوي النيكوتين (2) .

للك العلاجات	VARENICLINE	BUPROPION SR 150 mg.	فعالية العلاج
• ينبغي على المرضى الاستمرار على Varenicline أو Bupropion حتى إذا لم يتجسروا في الإقلاع أولاً.	• ١٢ اسبوعاً . • إذا تم الإقلاع في نهاية الأسبوع ١٢ يجوز تعاطيه لمدة ١٢ أسبوع إضافي لمنع الانتكاس.	• ٧ - ١٢ اسبوعاً. • يمكن أن تزيد حتى ٦ أشهر لمنع الانتكاس.	• مدة العلاج
• ينبغي على مرضى علاجات بديل النيكوتين عدم الاستمرار على العلاج إذا لم يقلعوا بعد ٤ أسابيع ولكن ربما نحاول استخدامها مرة أخرى في محاولات الإقلاع اللاحقة. • أعراض الإحباط أو تاريخ المادة مستخدمة تسببه مع / أو الإحباط تخفف نجاح الإقلاع. أنصح إذا كان ممكناً لعلاج هذه الحالات أولاً قبل البدء في علاج الاعتماد على التبغ.	• ٧ أيام قبل بدء العلاج. • الأيام من ١-٣ حبة ٥، ٠ مجم يومياً (½ مجم). • الأيام من ٤-٧ حبة ٥، ٠ مجم مرتين يومياً صباحاً ومساءً. • اليوم الثامن وحتى نهاية العلاج حبة ١ مجم مرتين يومياً. • تأخذ بعد الأكل مع كوب ماء. • الجرعات تفصل بينها ٨ ساعات. • الجرعة لا تعد بعدد السجائر المدخنة يومياً	• ٧ أيام قبل بدء الإقلاع. • يوم ١-٣ : حبة صباح كل يوم. • من اليوم الرابع حتى نهاية العلاج حبة مرتين يومياً (صباحاً ومساءً). • الجرعات تفصل بينها ٨ ساعات. • الجرعة لا تعد بعدد السجائر المدخنة يومياً. • يمكن تصاحب بعلاج النيكوتين البديل.	• الجرعة
• تمثيل النيكوتين بالنساء يكون أسرع منه في الرجال خاصة أثناء الحمل أو تحديد الإنجاب. علاجات النيكوتين البديل ربما تحتاج لتعديل جرعة لزيادة فاعليتها. • لاستكمال نصائح وصف الدواء نرجو الرجوع إلى نشرة الدواء المرفقة بالعبوة.	• تستطيع أن تسبب تغيرات متضمنة في السلوك / عداء / هياج مزاج محبط / تفكير وسلوك انتحاري ومحاولات انتحار. • ضرورة تعديل الجرعة لمرض قصور وظائف الكلى الشديد. • لا ينصح لتكون علاج مصاحب لعلاجات بدائل النيكوتين. • لم تختبر للأطفال أو الحوامل.	• تستطيع أن تسبب تغيرات متضمنة في السلوك / عداء / هياج مزاج محبط / تفكير و سلوك انتحاري ومحاولات انتحار. • صرع. • تليف شديد بالكبد / تناول الكحول بكثرة. • فقدان الشهية أو دواء البوليميا. • تناول MAOI خلال فترة ١٤ يوماً قبل بدء العلاج.	• موانع الاستعمال



المميزات	<ul style="list-style-type: none"> <li>• سهل الاستعمال.</li> <li>• ينشط الرغبة الجامحة للتدخين.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• سهل الاستعمال.</li> <li>• ينشط الرغبة الجامحة للتدخين.</li> </ul>
الآثار الجانبية	<ul style="list-style-type: none"> <li>• قد يحدث قلق بالنوم (ربما يتم تعاطي الجرعة الثانية في وقت مبكر قبل النوم).</li> <li>• قد يحدث جفاف بالفم.</li> <li>• عصبية.</li> <li>• صعوبة التركيز.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• غثيان يطول حتى ½ المرض (ربما تخفض الجرعة إلى ½ مجم مرتين يومياً)</li> <li>• قلق بالنوم أحلام غير طبيعية (ربما يتم تعاطي الجرعة الثانية في وقت مبكر قبل النوم).</li> <li>• انتفاخ.</li> </ul>
طريقة الحصول عليها	وصفة طبية	وصفة طبية
التكلفة اليومية (متوسط الشراء بالجملة)	7,10 دولار أمريكي (Zyban)	4,39 دولار أمريكي

## البند الأول: النساء المدخنات

تظهر التجارب السريرية للتوقف عن التدخين أن المعالجات نفسها تفيد كلا من الذكور والإناث ، يمكن استعمال التدخلات نفسها لدى كل من الذكور والإناث على الرغم من كون بعض طرق المعالجة أقل نجاعة لدى النساء منها لدى الذكور (مثلا : المعالجة باستعمال بدائل النيكوتين) .

و من الجدير ذكره أنه في الكثير من البلدان، تجاوز معدل حدوث سرطان الرئة لدى النساء معدل سرطان الثدي ليصبح السرطان القاتل الأول.

و إن زيادة معدل الإصابة بسرطان الرئة لدى النساء يمكن أن يعزى بوضوح إلى التدخين، إن ازدياد معدلات سرطان الرئة التي لوحظت حديثا لدى النساء هو مرآة لإزدياد التدخين لدى النساء خلال (30-40) سنة الماضية (1).

على الرغم من أن الدراسات و الأبحاث تشير إلى أن الإناث يستفدون من التدخلات نفسها مثل الذكور، فإن الإناث قد يواجهون أثناء التوقف عن التدخين صعوبات و حالة كرب مختلفة حيث يشتمل ذلك على احتمال أكبر بحدوث الاكتئاب زيادة الوزن ، و الاضطرابات الهرمونية... و غيرها.

و إن ذلك يؤدي إلى اقتراح أن الإناث قد يستفدن من معالجات الاعتماد على التبغ التي تتصدى لتلك المسائل، و الجدير بالذكر أن هناك ارتباط بين استعمال التبغ لدى النساء و مشاكل الخصوبة و الإجهاض.

### الحوامل المدخنات:

إن التوقف عن التدخين أثناء الحمل يعتبر أهم الإجراءات الوقائية لمنع حدوث الخداع و نقص الوزن عند الولادة.

ينبغي تحفيز النساء على الإقلاع عن التدخين أثناء الحمل بسبب الأخطار على الحامل و الجنين، و تعزيز مفهوم أن التوقف عن التدخين سينقص الأخطار الصحية.

إن التوقف عن استعمال التبغ قبل حدوث الحمل أو في مرحلة مبكرة من الحمل هو الأكثر فائدة، علمنا بأن الفوائد الصحية للتوقف عن التدخين تحدث في أي وقت.

كما أن النساء الحوامل المدخنات بحاجة إلى التشجيع و العون للتوقف عن التدخين ، و لكن لا يُنصح باستخدام العلاج الدوائي للنساء الحوامل و المرضعات، بما في ذلك بدائل النيكوتين (NRT) و البوبروبين والفارينكلين<sup>(1)</sup>.

### البند الثاني: الأطفال و المراهقون المدخنون

إن المؤشر الأكثر أهمية للتدخين من قبل الأطفال هو استعمال التبغ من قبل الأبوين، ينبغي حث الأبوين على التوقف عن التدخين للحيلولة دون حدوث التأثيرات الصحية الجسمية لدى أطفالهم.

ينبغي التحري عن استعمال التبغ لدى الأطفال و المراهقين و لدى أبويهم و تزويدهم برسالة فعالة بشأن الإمتناع كلياً عن استعمال التبغ .

ينبغي تقييم استعمال التبغ من قبل المراهقين و تقديم الإرشاد لهم، و القيام بالتدخلات السلوكية للمساعدة على التوقف، التي ظهر بأنها فعالة لدى البالغين، على أن تكون مناسبة لهذه الفئة العمرية .

من الممكن أن يستفيد الأطفال و المراهقون من أنشطة التدخلات المرتكزة على المجتمع و المدرسة، و من الأهمية بما كان تعزيز رسائل تلك البرامج و التدخلات.

ينبغي أن يقدم السريريون في مؤسسات طب الأطفال الإرشاد المتعلق بالتوقف عن التدخين إلى الأبوين للحد من تعرض الأطفال للتدخين القسري (1).

### المبحث السادس: السجارة الإلكترونية

السجارة الإلكترونية هي عبارة عن جهاز إلكتروني يشبه السجارة العادية يعمل بالبطارية ليوفر جرعات مستنشقة من النيكوتين بتوصيل سائل إلكتروني بدون العناصر الكيميائية المعروف توافرها في السجارة العادية كالقطران و أول أكسيد الكربون، و يثير هذا المنتج جدلاً كبيراً بين الأطباء و الباحثين و المصنعين فبينما يراه المرحبون بهذا المنتج أنه وسيلة ناجعة للإقلاع عن التدخين ، حذرت منه منظمة الصحة العالمية و من استهلاكه باعتبار أن السائل الموجود فيها له مخاطر عديدة على الصحة .

### المطلب الأول: لمحة تاريخية عن السجارة الإلكترونية

لقد عمل مند أمدٍ بعيد صانعو السجائر على إيجاد سجائر تنتج دخاناً أقل و بضرر أقل و تتجم عنها نفس المتعة لدى المستهلكين المدمنين على النيكوتين و تقوم بإيصال النيكوتين بسرعة إلى الدماغ (2).

و نظراً للدراسات العديدة التي أجريت منذ سنة 1970 حول مخاطر التدخين أدرك المصنعون أن هناك خطراً يهدد مصالحهم بعد تنامي الأدلة حول الأضرار الجسيمة فسارعوا إلى ابتكار منتجات مختلفة مثل cigarette première وهي سجارة تنتج كمية قليلة من الدخان و برزت إلى الوجود في سنة 1988 ، و منذ ذلك الوقت طالبت بعض الهيئات المهنية في أوساط الصحة بتصنيفها كدواء، و في سنة 1994 ظهر منتج آخر يدعى cigarette eclipse كان يتكون من التبغ و النيكوتين الذي يتم تبخيره عن طريق الفحم و الجليسرول لذا طالبت عدد من الجمعيات المناهضة للتدخين بعدم إخضاعها

- الدليل السعودي لخدمات الإقلاع عن التدخين الوكالة المساعدة للطب الوقائي الطبعة الأولى 2011 ص144

<sup>2</sup> -C Ferland op.cit p15

للنظام القانوني الخاص بالتبغ باعتبار أن هذا المنتج ليس بسيجارة<sup>(1)</sup>، و في سنة 1988 ظهر منتج cigarette l'accord و الذي كان يحد من انتشار الدخان .

إن هذه الطرق في اختراع هذه المنتجات التي لم تكن تنتج دخاناً و الاحتراق للسيجارة كانت تهدف إلى بيع التبغ و رفع القيود التنظيمية على التدخين في بعض الأماكن .

أما عن نشأة السيجارة الالكترونية فيعود ميلاد أول سيجارة الكترونية إلى بداية القرن الواحد و العشرين حيث تم اختراعها من طرف مبتكر صيني يدعى: هون ليك عام 2000 و قد ظهرت فكرة استعمال الموجات فوق الصوتية المحصلة عن طريق جهاز ضاغط و ذلك لنفخ تحت الضغط سائر النيكوتين الممزوج بمركب البوبيليس جليكون هذه التركيبة تنتج بخاراً يشبه الدخان مع إمكانية استنشاقه و كذلك ينتج امكانية وصول النيكوتين إلى الفم و الرئتين دون احتراق<sup>(2)</sup> .

و بعد ذلك شرعت الشركات الصينية و من ضمنها شركة ( e.c.g ) التي أعطت اسمها لهذا المنتج بحيث أصبحت علامة مسجلة في سنة 2005 في صناعة جهاز معتبر يشبه إلى حد بعيد السيجارة العادية، و برز في 2001 أول منتج للسيجارة الالكترونية كانت تباع في السوق الداخلية الصينية، و في ماي عام 2004 أعتبرت كمنتج مساعد للإقلاع عن التدخين ، ثم انظم بعد ذلك هون ليك في شراكة مع شركة ( golden dragon holdings ) ، و في سنة 2007 أودع أول براءة إختراع دولية و كانت شركة ( golden dragon holdings ) التي أصبحت شركة ( RUYAN ) أول شركة للسيجارة الإلكترونية، و مع ظهورها ظهر جدل واسع حول مدى الأمن و الآثار المترتبة على هذا النوع من السجائر<sup>(3)</sup> .

**المطلب الثاني: مفهوم السيجارة الالكترونية و تركيبها**

**الفرع الأول: تعريف السيجارة الالكترونية**

<sup>1</sup>-Rapport et avis de l'experts sur le-cigarette oft2013 p 104

<sup>2</sup>-Rapport et avis de l'experts sur le-cigarette office français de prévention du tabagisme mai 2013 p 105 .

<sup>3</sup>-Rapport et avis de l'experts sur le-cigarette office français du tabagisme mai 2013 p 106.

السجائر الإلكترونية مصطلح يشير إلى منتج يشبه إلى حد كبير السجارة العادية و

هو جهاز يعمل على الكهرباء دون أن يحدث إحتراق بل ينتج عنه بخار يسمى بالدخان الاصطناعي يشبه الدخان الناتج عن احتراق السجارة العادية و هذا الدخان يمكن أن يكون له نكهة النعناع أو الفواكه أو الشكولاتة .. إلخ، و كما أشرنا سابقا فإن الدخان المنبعث من السجارة الإلكترونية لا يحتوي على المواد الكيميائية كالكطران و أول أكسيد الكربون و غيرها من المواد المسببة للسرطان<sup>(1)</sup> .

### الفرع الثاني: تركيبة السجارة الإلكترونية

تشبه إلى حد بعيد السجارة التقليدية إلا أنها أطول منها بقليل و تتألف السجارة

الإلكترونية من أسطوانة على:

- 1) بطارية قابلة للشحن .
- 2) خزان للمادة السائلة و هي خليط من النيكوتين و مادة لبروبيان جلايكول .
- 3) مشغل دقيق لإنتاج بخار الماء.
- 4) مرشح هواء.
- 5) يستغرق شاحن السجارة الإلكترونية إذا ما كان فارغا خمس ساعات<sup>(2)</sup> .





الجزء الموجود في اليد اليمنى للشخص هو البطارية و الجزء الاخر يوجد به بخار الماء و النيكوتين-1



هذا هو شاحن السيجارة الالكترونية يستغرق شحنه اذا ما كان فارغا حوالي خمس ساعات  
و تستطيع استخدام السيجارة بعد الشحن .





هذه السيجارة الالكترونية التي تعمل بالشحن الكهربائي .



هذه العلبة يأتي بها بطاريتان و فلتران إضافة إلى خمس أوعية من النيكوتين و بالإضافة إلى الشاحن و السلك الخاص به و الشاحن يعمل على عشرة فولت و مائتي و عشرون فولت على حد سواء .



أوعية النيكوتين :

يحتوي الخرطوش على مادة النيكوتين والتي تعادل في كميتها خمسة عشر سيجارة عادية

.



الجهاز يحتوي ايضا دائرة الكترونية صغيرة مبرمجة تعمل لتنظيف المنتج تلقائيا اذا تجاوزت عدد مرات الشهيق في الجهاز عن 1500 مرة بعد اعطاء منبه عن ذلك و الانطفاء . خلال 6 ثواني .

### الفرع الثالث : الحد المسموح به للنيكوتين

كانت أولى السجائر الإلكترونية المعروفة حتى عام 2009 غالبا من نوعية رديئة و محتويات الخراطيش لم تكن مراقبة بطريقة كافية بحيث كانت معظم الخراطيش بدون نيكوتين

أو مع نيكوتين منخفض أو عالي أو متوسط بدون مراقبة فعلية لتركيز النيكوتين و كان بعض الخراطيش المدون عليها " بدون نيكوتين" تحتوي على هذه المادة .

و بهذا فإنه أثناء السنوات الأولى للمتاجرة بالسجائر الالكترونية تم قياس السائل الإلكتروني الذي يدل وسمه على أنه يحتوي على كمية عالية أو منخفضة أو متوسطة من النيكوتين و أظهرت التحاليل بأن المعلومات المتعلقة بكمية النيكوتين الموجودة على الوسم لا تتوافق مع الكمية الحقيقية الموجودة في السائل و ظلت هذه الممارسات مستمرة على أصناف قليلة من السجائر الالكترونية إلى سنة 2013 الأمر الذي أوجب إخضاع هذه السوائل للمراقبة (1) .

و بناء على طلب المديرية العامة للصحة ( DGS ) و الوكالة الفرنسية لأمن الصحة مثل الوقاية الوطنية لأمن الصحة الدولية و المنتجات الصحية ( ANSM )، فإن مديرية المخابر و المراقبة قامت سنة 2011 بتحليل 18 خرطوشة من السائل الإلكتروني أثبت اختلافات كبيرة في محتوى هذه المواد من النيكوتين محتوى النيكوتين في أربع عينات من الخراطيش المكتوب عليها أنها منعدمة النيكوتين تحتوي من 0 إلى 0.3 ملغ في الخرطوشة.

محتوى النيكوتين في أربع عينات من الخراطيش المسجل عليها أنها منخفض النيكوتين تحتوي من 1.4 إلى 4.1 ملغ في الخرطوشة.

محتوى النيكوتين في خمس عينات من الخراطيش المسجل عليها متوسط النيكوتين تحتوي على 2.5 إلى 5.9 ملغ في الخرطوشة (2).

محتوى النيكوتين في خمس عينات من فئة التركيز العالي للنيكوتين تحتوي من 3.9 إلى 7.4 ملغ في الخرطوشة .

لقد بينت دراسة نشرت في سنة 2001 (3) أن خراطيش عائدة لمنتجين مختلفين أظهرت بأن أحداً منهما يسوق السوائل الالكترونية تشير إلى محتوى النيكوتين 2.4 ملغ / ملتر ، في حين أنها لا تحتوي على مادة النيكوتين و عكس هذا فإن المصنع الآخر يستعمل مقاييس أحدث و مطبقة في الولايات المتحدة الأمريكية محتوى النيكوتين 10 % من النسبة المشار إليها .

<sup>1</sup> - Rapport et avis de l'experts sur le-cigarette par OFT p 45

<sup>2</sup> - Rapport et avis de l'experts sur le-cigarette par OFT p 45

<sup>3</sup> - rapport et avis de l'experts sur le-cigarette par OFT mai 2013 p 45

Etiquette nicotine mg/ ml	Fabricant	Nom	Nicotine mesurée	% nicotine par rapport à l'affichage
0	CIXI	Arôme standard	0	
24	CIXI	Arôme standard	0	0%
16	CIXI	Arôme standard	0	0%
24	CIXI	Cialis	13	54%
0	CIXI	Cialis	12	
16	CIXI	Cialis	13	81%
24	CIXI	Arôme Marlboro	14	58%
0	CIXI	Rimonabant	21	
24	CIXI	Rimonabant	20	53%
16	CIXI	Rimonabant	20	125%
24	Johnson creek	Arôme original RPG	25.6	107%
24	Johnson creek	Arôme Tennessee RPG	25.4	106%
24	Johnson creek	Arôme Tennessee PG	25.4	106%
18	Johnson creek	Arôme Tennessee PG	19.9	111%
0	Johnson creek	Arôme Tennessee PG	0	
4	Johnson creek	Fraise	24.8	103%
18	Johnson creek	Fraise	18	100%

24	Johnson creek	Expresso PG	24.9	104%
18	Johnson creek	Expresso PG	18.8	104%
0	Johnson creek	Expresso PG	0	
24	Johnson creek	Arôme original PG	24.6	103%
18	Johnson creek	Arôme original PG	18.9	105%

TABLEAU 1 : COMPARAISON DE LA TENEUR EN NICOTINE AFFICHEE ET MESUREE AINSI QUE DU POURCENTAGE REEL DE NICOTINE PAR RAPORT A L’AFFICHAGE POUR 22 E- LIQUIDES ACHETES DANS LE COMMERCE PROVENANT DE 2 FABRICANTS.

بالنسبة للكمية القانونية التي يجب أن تحتويها السجارة الالكترونية من النيكوتين فلا يوجد تنظيم قانوني قطعي يحدد هذه الكمية في فرنسا ، و في بداية عام 2013 فإن نسب النيكوتين في خراطيش السجائر الالكترونية كان يراوح ما بين 0 إلى 4 ملغ/ ملتر ، و هناك 8 ملغ/ ملتر و هناك ما كان يحتوي على 11 ملغ/ ملتر ، و قد صرحت بوضوح الوكالة الوطنية لأمن الدواء و المنتجات الصحية أنه إذا كان تركيز النيكوتين في سائل السجارة الالكترونية يساوي أو يفوق 20 ملغ/ ملتر فلا يمكن تسويقها كدواء و هذا ما أدى بالمصنعين إلى عدم تسويق السجائر الالكترونية التي تحتوي على 20 ملغ/ ملتر من النيكوتين أو أكثر بفرنسا إلا أن هذا المنع كان يتم خرقه عن طريق البيع عبر الانترنت (1) .

و مع بداية 2013 أُعتبرت السجارة الالكترونية منتجاً استهلاكياً عادياً تطبق عليه القواعد العامة بالمنتجات الاستهلاكية العادية في المنظور الأوروبي و في حال تجاوز معدل النيكوتين 0.1% فإن النيكوتين يعتبر في منظور التنظيم الأوروبي مادة ضارة ينبغي أن يشار إلى أضرارها في التغليف، و يجب أن يتضمن أيضا التحذيرات من المواد الضارة التي تحتويها، إلا أن هذا التنظيم الأوروبي لا يتفق مع السجارة الالكترونية لأن نسبة

النيكوتين المتواجدة في السائل تفوق بكثير النسبة الموصى بها ، لذا لا بد من تنظيم خاص للمنتجات التي تحتوي على النيكوتين التي لا تصنف كدواء و لا منتج تبغ (1).

### المطلب الثالث: حجم مبيعات السجارة الالكترونية

#### الفرع الأول: حجم مبيعات السجارة الالكترونية في العالم

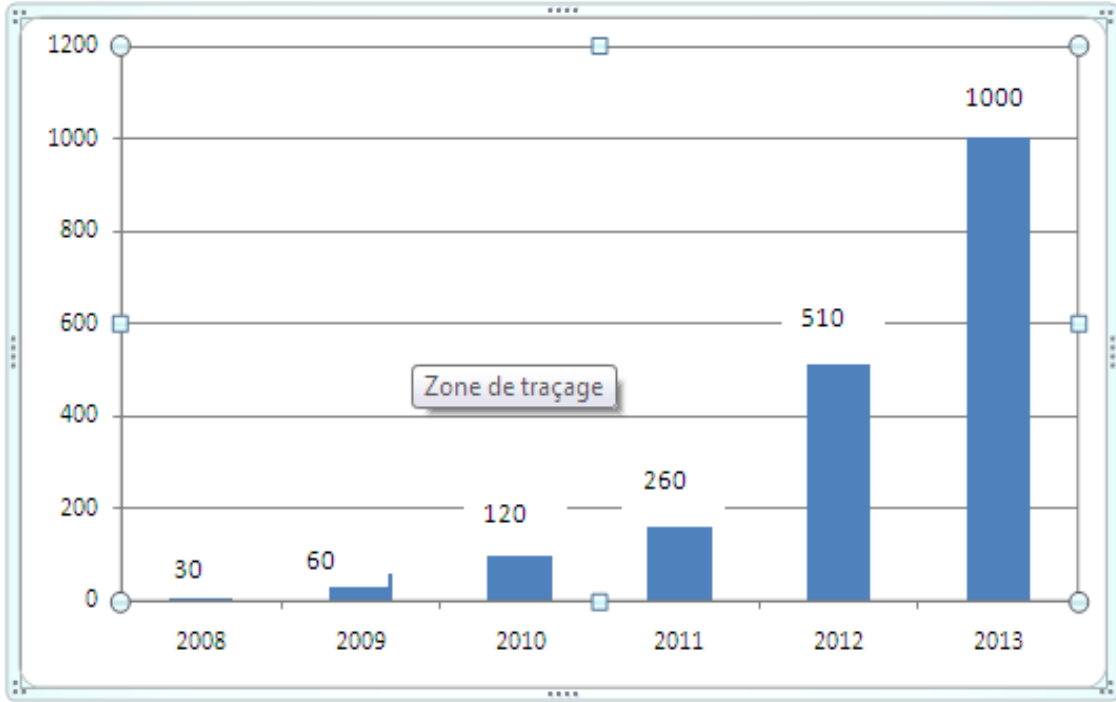
يمثل سوق الولايات المتحدة الأمريكية ربع المبيعات العالمية و يصل إلى 4 ملايين دولار في سنة 2013، و من المتوقع أن تزداد المبيعات مستقبلا بالضعف ، ففي بريطانيا فقد أكثر من مليون و ثلاث مائة مدخن يقوم باستخدامها حاليا، و أكثر 10 ملايين مدخن في أمريكا و يبين البيان التالي سوق الولايات المتحدة الأمريكية (2) .

## Marché US e-cigarettes en millions \$

<sup>1</sup> - Rapport et avis d'experts sur le-cigarette par OFT mai 2013 p 50

<sup>2</sup> - Rapport et avis d'experts sur le-cigarette par L'OFFICE FRANÇAIS DE PREVENTION DU TABAGISME mai 2013 p 131





## الفرع الثاني : حجم مبيعات السجارة الالكترونية في أوروبا

لقد أشارت بعض التقديرات أن السوق الأوروبية من السجائر الالكترونية يتسع بسرعة في الاتحاد الأوروبي، و أن القيمة الإجمالية لهذه السوق عام 2011 بلغت 400 - 500 مليون يورو، و تؤكد الإحصائيات أن استخدام السجارة الالكترونية قد زاد بصفة ملحوظة (1)، إن سوق السجارة الالكترونية يتنامى بصفة كبيرة في مجمل الدول الأوروبية غير أن هذا النمو يختلف من بلد إلى آخر، و تعتبر السويد أقل بهذا النمو، أما بريطانيا فلم تشهد استهلاك السجارة الالكترونية في 2004 و لكن مع بداية عام 2010 حتى عام 2013 فإن تنامي مستهلكي السجارة الالكترونية ارتفع ارتفاعاً مذهلاً و يرجع هذا إلى كون أن في بريطانيا يؤيد محترفو الصحة اللجوء لاستعمال السجارة الالكترونية (2) كوسيلة للإقلاع عن التدخين .

و حسب سبرٍ لآراء أجري سنة 2012 في الدول السبعة و العشرين المشكلة للإتحاد الأوروبي فإن نسبة 5% من الأشخاص البالغين في هذه الدول قد جرب السجارة الالكترونية

<sup>1</sup> - مؤتمر الأطراف في اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية لمكافحة التبغ النظم الالكترونية لا يصال النيكوتين 18 جوان 2012 ص 7 .

<sup>2</sup> - Rapport et avis d'experts sur le-cigarette par OFFICE FRANÇAIS DE PREVENTION DU TABAGISME mai 2013 p 132

و هذه النسبة تقارب حوالي 25 مليون شخص، و أظهر سبر الآراء أن بولونيا و اليونان هما البلدان الأكثر استهلاكاً للسيجارة الالكترونية .

### الفرع الثالث : حجم مبيعات السيجارة الالكترونية في فرنسا (1)

لا توجد أرقام رسمية فيما يتعلق بسوق السيجارة الالكترونية في فرنسا لسنة 2013 غير أنه من المتوقع أن يصل الى 100 مليون أورو إذا بقي النمو محافظاً على هذه الوتيرة و هذا ما أكدته مختلف مكاتب الدراسات .

إن أول محل تجارة للسيجارة الالكترونية بدأ مزاوله نشاطه في مدينة

(caen) في ديسمبر 2009 ليصل عدد المحلات التجارية المتخصصة في بيع السجائر الالكترونية الى 100 محل تجاري في 2012 و قد وصل في سنة 2013 إلى 141 محلاً تجارياً، و من المتوقع أن تصل حسب بعض تقديرات في هذا المجال الى 300 محل تجاري مع نهاية 2013، و يصل رقم أرباح هذه المحلات ما بين 120 الف الى 200 ألف يورو سنوياً، فإن كان معدل كل محل بيع 160 الف أورو فإن المبلغ الإجمالي لأرباح محلات التبغ يكون 48 مليون يورو(2).

و إذا حافظ استهلاك السجائر الالكترونية على هذا النمو يمكن أن يصل مع نهاية 2013 إلى 100 مليون مستهلك و الذين ينفق كل واحد منهم مئة أورو سنوياً على السجائر الالكترونية و السوائل الالكترونية .

إلا أنه يبقى هناك غموضٌ كبيرٌ يكتنف تطور سوق السيجارة الالكترونية الذي يمكن أن ينكمش أو أن ينمو بسرعة، ذلك لأن عدم وجود دراسات دقيقة بخصوص هذا الموضوع يجعل التنبؤ بهذا السوق صعباً.

### الفرع الرابع: سعر السيجارة الالكترونية:

<sup>1</sup> - rapport et avis d'experts sur le-cigarette par OFT mai 2013 p 137

<sup>2</sup> - rapport et avis d'experts sur le-cigarette par OFT mai 2013 p 137

إن سعر السيجارة الإلكترونية الصالحة للاستعمال لمرة واحدة و التي تحتوي على 300 نفخة أقل من دولار واحد في بعض المواقع الإلكترونية الصينية، و تكلفة السيجارة الإلكترونية الواحدة لا يتعدى 06 أورو و إن هذه السعر مرشح للانخفاض<sup>(1)</sup> .

و إذا أخذنا بعين الاعتبار مصاريف الشحن و النفقات الأخرى فإن سعر السيجارة الإلكترونية لا يتعدى الواحد أورو، و لكن عند وصوله لفرنسا يباع ما بين 06 إلى 10 أضعاف، و في حالة ظهور سوق منافسة قوية يمكن الحصول على سجائر الكترونية ذات 600 نفخة أي بمعدل علبي سجائر من النيكوتين ب : 2 أو 3 أورو و هذا السعر يعتبر منخفضاً إذا ما تم مقارنته بالسجائر العادية ، كما يمكن العثور على سجائر الكترونية بدون نيكوتين ذات الاستعمال الواحد عبر مواقع الانترنت بسعر يقل عن 5 أورو إن هذا الانخفاض للسعر سيكون عاملاً مشجعاً على الانتشار الواسع لها ، و للحيلولة دون ذلك لابد من إتباع إجراءات للحد من تهاوي سعر السيجارة الإلكترونية مقارنة مع التبغ<sup>(2)</sup> .

أما بالنسبة للسوائل الإلكترونية فتكلفة السعر الواحد لا تتعدى 0.1 أورو إذا تم اقتناؤه بكمية كبيرة و تتضاعف من 10 إلى 100 أضعاف إذا كانت الكمية قليلة و بالإمكان شراء نكهات جاهزة للاستعمال عبر الانترنت ابتداءً من 30 دولار للتر الواحد و يمكن شراء النيكوتين ب 40 دولار للتر الواحد كما يمكن شراء بروبلين كلينتور بأقل من 1000 دولار للطن أي حوالي 7 أورو للتر الواحد و في كل الحالات فإن إعداد لتر واحد من السائل الإلكتروني لا يكلف أكثر من 10 أورو .

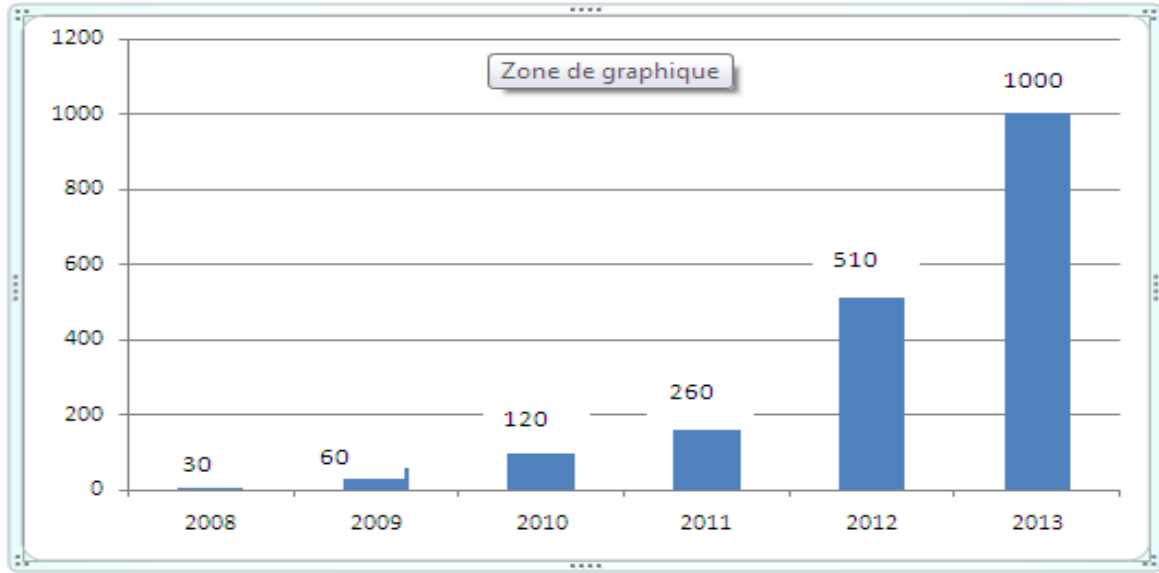
البيان التالي يبين المحلات التجارية للسيجارة الإلكترونية في فرنسا<sup>(3)</sup> .

## Boutique d'e-cigarettes en France

<sup>1</sup> - Rapport et avis d'experts sur le-cigarette par OFT mai 2013 p 137

<sup>2</sup> - Rapport et avis d'experts sur le-cigarette par OFT mai 2013 p 137

<sup>3</sup> - Rapport et avis d'experts sur le-cigarette par OFT mai 2013 p 131



إن تقديرات صانعي السجائر الالكترونية تؤكد أن 500 ألف فرنسي قد إختاروا السجارة الالكترونية في سنة 2012 ، و تم تجاوز هذا الرقم بكثير في شهر ماي 2013 ، و عدد الأشخاص الذين جربوا السجارة الالكترونية قد فاق خمسة ملايين شخص في شهر ماي 2013 و وصل عدد المستهلكين إلى مليون مستهلك في نفس هذا الوقت سجل بيع السجائر الالكترونية انخفاضاً يصل إلى 8.6 % مع حلول الثلاثي الأول لسنة 2013 و ذلك مقارنة مع الثلاثي الأول لسنة 2012 و يقدر عدد المدخنين حالياً في فرنسا بـ: 13.5 مليون مدخن و نظرا لهذا النمو المتزايد لمستهلكي السجائر الالكترونية بدا واضحاً مخاوف مصنعي التبغ و تجارة التبغ و بدأ هناك تساؤل حول ما إذا كان تنامي سوق السجارة الالكترونية ظرفياً أم أنه مؤشّر خطير يدل على فقدان نصيب كبير من سوق التبغ يستفيد منه سوق السجارة الالكترونية<sup>(1)</sup>.

#### المطلب الرابع: القيود الواردة على استعمال السجارة الالكترونية

##### الفرع الأول: القيود الواردة على البيع.

اقترح أعضاء البرلمان الأوروبي في سبتمبر 2013 تعديلاً يهدف إلى تطبيق نظام خاص بالأدوية على السجارة الالكترونية و لكن الهدف الفعلي لذلك هو الحد من انتشار السجارة الالكترونية لأنها ستباع في الصيدليات فقط إلا أن هذا التعديل تم رفضه في 08 أكتوبر 2013 من قبل البرلمان الأوروبي في ستراسبورغ و من هنا فإن السجارة الالكترونية

تباع بدون قيود و القيد الوحيد الوارد عليها يتمثل في منع بيعها للقصر الذين لا يتجاوز أعمارهم 18 سنة<sup>(1)</sup> .

كما أن مستهلكي السجارة الالكترونية يخضعون لرسم على القيمة المضافة يقدر بحوالي: 19.6% .

## الفرع الثاني: القيود الواردة على الإشهار و التدخين في الأماكن العامة

يمنع القانون في فرنسا الإشهار المباشر و غير المباشر و الدعاية لصالح التبغ و منتجاته بموجب المادة 1/3511 من قانون الصحة العمومية و في ظل عدم وجود نص قانون صريح يمنع الإشهار و الدعاية لفائدة السجارة الالكترونية فإن هذه المادة هي التي تطبق و هذا هو ما أخذت به محكمة تولوز التي أرادت من خلال هذا الحكم وضع حد للمنافسة غير المشروعة من طرف بائعي السجارة الالكترونية خاصة مع وجود فراغ قانوني ينظم هذا النوع من المنتجات حيث شهدت الفترة الأخيرة تزايداً كبيراً في مبيعات مجالات السجارة الالكترونية باعتبارها بديلاً للسجائر العادية، و هذه الوضعية أثارت حفيظة بائعي السجائر العادية الذين يخضعون لعدة قيود صارخة تتصل تارةً بالإشهار و تارةً بالضرائب و هذا ما دفع بائعي السجائر العادية إلى رفع دعوى ضد بائعي السجائر الالكترونية أمام المحكمة التجارية بتولوز هذه الأخيرة اعتبرت أن السجارة الالكترونية قد مارست منافسةً غير مشروعةً اتجاه بائعي السجائر العادية لقيامه بالإشهار للسجارة الالكترونية في محلاته التجارية و عبر موقعه الالكتروني معللةً حكمها بأن المادة 1/3511 تمنع كل أنواع الإشهار المباشر و غير المباشر لصالح التبغ و منتجاته و بالرجوع إلى نص المادة 3/3511 من قانون الصحة العمومية التي تعرف منتجات التبغ تعتبر منتجاً للتبغ كل منتج موجه للتدخين للمضغ للشم أو للامتصاص بمجرد ما يدخل في تكوينهم التبغ و كذلك كل منتج موجه للتدخين حتى و إن لم يدخل التبغ في مكوناته و رأت محكمة تولوز أن المقصود من الفقرة الأخيرة هي السجارة الالكترونية حيث تعتبر منتجاً موجهاً للتدخين و لا يدخل في مكوناته التبغ<sup>(2)</sup> .

<sup>1</sup> - [WWW.Francetvifo.fr](http://WWW.Francetvifo.fr) santé cigarette électronique 25/02/2013 . 16 :57 .

<sup>2</sup> - Tribunal de commerce de Toulouse 09-12-2013 n 2013 p 206 .

ضف إلى هذا فإن المادة 564 فقرة 10 من القانون العام للضرائب يُدخل السجارة الإلكترونية في نطاقه بما أنه منتج معد للتدخين و لكن لا تحتوي على التبغ و بالتالي يجب أن تخضع لنفس الأعباء العامة و نتيجة للأسباب السابق ذكرها اعتبرت محكمة تولوز أن الاشهار الذي قام به بائع السجارة الإلكترونية منافسة غير شرعية<sup>(1)</sup> .

أما فيما يتعلق بمنع التدخين في الأماكن العامة فإنه في الوقت الحالي السجارة الإلكترونية تعتبر كمنتج استهلاكي عادي و بالتالي لا تخضع بشكل عام لمنع التدخين في الأماكن العامة إلا أنه من المرتقب أنه سيتم منع تدخينها في الأماكن العامة حيث دعت وزيرة الصحة ماريزول تورين مجلس الدولة الفرنسي إلى توضيح الشروط التي سيتم في ظلها المنع.

### **المطلب الخامس: موقف مختلف الدول من السجارة الإلكترونية .**

هناك تباين في موقف الدول و المنظمات الدولية من هذا المنتج فهناك من الدول من سمحت باستعماله و هناك من الدول من منع استعماله .

### **الفرع الأول: موقف المنظمات الدولية من السجارة الإلكترونية**

#### **البند الأول : منظمة الصحة العالمية**

ترى منظمة الصحة العالمية بأن المروجين لهذه السجارة يغالطون الناس أولاً بأنها وسيلة ناجعة في الإقلاع عن التدخين ، و ثانياً الإساءة إلى استعمال شعار منظمة الصحة العالمية ، و أوضح مدير قسم محاربة التدخين بمنظمة الصحة العالمية بأنه من الخطأ 100 % اعتبار السجارة الإلكترونية وسيلة ناجعة للإقلاع عن التدخين محذراً من أنه لم يتم لحد اليوم القيام باختبارات علمية لإثبات نجاعتها كما تصف هذه المنظمة سائل النيكوتين بأنه منتج خطير<sup>(2)</sup> .

### **البند الثاني: موقف الإدارة الأمريكية للغذاء و الدواء ( FDA )**

<sup>1</sup> -Tribunal de commerce de Toulouse 09-12-2013 n 2013 p 206 .

<sup>2</sup> - La cigarette électronique état de situation Institut National de Santé Publique Québec mai 2013 p 05

نشرت الدراسة الأمريكية للغذاء و الدواء تقريراً مفصلاً حول الأضرار الخطيرة التي ينطوي عليها تعاطي السجارة الالكترونية جاء فيه أن نتائج عملية تبخير النيكوتين في السجارة الالكترونية أثبتت وجود مواد سامة في غاية الخطورة ،و أشار المفوض العام للإدارة الغذاء و الدواء بأن مختبرات التحاليل العلمية المتخصصة لا تعلم لحد الآن إلا القليل من المعلومات حول بضع مواد خطيرة اكتشفت من خلال مزيج من النيكوتين و الماء في السجارة الالكترونية (1) .

## الفرع الثاني: موقف مختلف المنظمات و الدول من السجارة الالكترونية

### البند الأول موقف بعض الدول العربية

#### أ : المملكة الأردنية الهاشمية

حذرت وزارة الصحة من استخدام السجارة الإلكترونية التي بدأت تلقى أخيراً رواجاً بين المواطنين كبديل عن السجارة العادية و ذلك لاحتوائها على نسب عالية من النيكوتين و صرح وزير الصحة أن الوزارة رفضت طلب إحدى الشركات لاستيراد هذه السجارة التي تؤكد منظمة الصحة العالمية ضررها الصحي و عدم جدواها(2).

#### ب: في دول الخليج

فقد أصدر مجلس التعاون الخليجي قراراً يمنع بيع السجارة الالكترونية في الصيدليات في دول مجلس التعاون ، و اعتبارها كأحد أشكال التدخين و تطبيق كافة القواعد التي تطبق على التبغ و مشتقاته ، و قد ألزمت إدارة المواصفات و المقاييس بوزارة التجارة بالبحرين بوجود بطاقة تحذيرية على المنتج ، نظراً لمعيار الصحة لذا فهي مخالفة للمواصفات الخليجية رقم (597) الخاصة بالسجائر فيما يخص البطاقة الإعلامية و كذلك لاحتواء كتيب الاستخدام على معلومات مضللة للمستهلك مما يشكل خطراً على الصحة، و اقترحت مراجعة التشريعات للحالية و الخاصة بمكافحة التدخين لتتناسب مع التطور الذي حدث في هذه الصناعة، و إجراء المزيد من الدراسات و الاختبار و التنسيق على مستوى المجلس الخليجي لتحديد الموقف المشترك لهذا المنتج الجديد لمعرفة ما إذا كان هناك أضرار على المستوى القريب أو البعيد(3).

1 - جمال عبد الله الباصهي : السجارة الالكترونية ما هي ؟ و ما تجارب الدول في التعامل معها برنامج مكافحة التدخين - وزارة الصحة - المملكة العربية السعودية 2013 ص 17 .

2 - جمال عبد الله الباصهي - مرجع سابق - ص 21 .

3 - جمال عبد الله الباصهي - مرجع سابق - ص 19 .

## البند الثاني مواقف الدول الأخرى

### (1) تركيا

أوقفت وزارة الصحة في تركيا بيع السجارة الالكترونية و ذلك بسبب الإدمان الذي تسببه هذه السجائر مما قد يعرقل جهود مكافحة التدخين القائمة في تركيا و قد بين المنسق الوطني لبرنامج التحكم في التبغ بأن إدمان التبغ له جانبين أولاً إدمان النيكوتين و الثاني إدمان سلوكي و السجارة الالكترونية تحتوي على الاثنين<sup>(1)</sup> .

### (2) بريطانيا

أوصت الوكالة البريطانية لمنتجات الطبية و منتجات الرعاية الصحية بضرورة تصنيف السجارة الالكترونية في خانة الأدوية بغية تنظيم بيع هذا المنتج الذي يحتوي على النيكوتين<sup>(2)</sup> .

### (3) الدنمارك

لم ترخص باستعمال السجائر الالكترونية لان نمط النيكوتين المستخدم فيها لم يوثق من قبل الحكومة الدنماركية .

### (4) كندا

أقرت منظمة الغذاء و الدواء الكندية أن السجائر الالكترونية الحاوية على نيكوتين تحتاج ترخيصاً طبياً قبل أن تصبح قابلة للتداول من حيث الاستيراد و التصدير و البيع إذ أنه حتى الآن لم يرخص أي شكل من أشكال هذه المنتجات<sup>(3)</sup> .

### (5) أستراليا

يحظر بيع السجائر الالكترونية قانوناً .

### (6) البرازيل

---

<sup>1</sup> - جمال عبد الله الباصهي - مرجع سابق - ص 25 .  
<sup>2</sup> - جمال عبد الله الباصهي - مرجع سابق - ص 26 .  
<sup>3</sup> - جمال عبد الله الباصهي - مرجع سابق - ص 26 .



يعد التعامل مع السجائر الالكترونية من ناحية الإستيراد و الإعلان التجاري محظوراً  
فقد بينت وكالة الصحة البرازيلية الفيدرالية أن التقييم الصحي و الطبي للمنتج المذكور ليس  
مُرضياً حتى الآن للسماح بالتداول التجاري لهذه السجائر (1) .

### (7) نيوزيلاندا

بيّن وزير الصحة أن السجائر الالكترونية تتبع قوانين الدولة و لا يسمح ببيعها إلا  
بترخيص طبي و أضاف أنها ليست مستحضراً تبغياً و بالتالي يسمح الإعلان عنها.

### (8) بنما

منعت التعامل التجاري مع السجائر الالكترونية و برر ذلك وزير الصحة بتقارير  
منظمة الصحة العالمية حول هذا المنتج.

### (9) سنغافورة

(10) بيع و استيراد السجائر الالكترونية حتى بالنسبة للتداول الشخصي غير  
شرعي (2) .

### (11) في الولايات المتحدة الأمريكية

في 2009 كان التعامل بهذا المنتج غير محظور رغم بعض التشدد حوله.

### ولاية نيوجرسي ( الولايات المتحدة الأمريكية)

صوتت جمعية اللجنة التشريعية في ولاية نيوجرسي بالإجماع على حظر بيع السجائر  
الالكترونية للناس دون سن 19 سنة و منع البالغين من تدخينها في أماكن العمل و الأماكن  
العامة و قد دعم القرار بالإجماع مجلس الصحة و الخدمات البشرية و لجنة المواطنة أيضاً  
(3) .

### المطلب السادس : أضرار السجارة الالكترونية

### الفرع الأول : تأثير السجارة الالكترونية على القلب

لا توجد دراسات كافية توضح مدى تأثيرها على الصحة خاصة  
القلب و الدماغ و الرئتين و أيضاً مدى خطورتها على المرأة الحامل إلا أن هناك بعض

1 - جمال عبد الله الباصهي - مرجع سابق - ص 27 .

2 - جمال عبد الله الباصهي - مرجع سابق - ص 28 .

3 - جمال عبد الله الباصهي - مرجع سابق - ص 28 .

الدراسات التي أجريت في بولندا و التي أظهرت أن السجارة الالكترونية لها تأثير على زيادة نبضات القلب و ارتفاع ضغط الدم و لكن بشكل عام فأن أضرار السجارة الالكترونية أقل بكثير من السجائر العادية.

### الفرع الثاني: تأثير السجارة الالكترونية على الدماغ

أما فيما يتعلق بمدى تأثيرها على الدماغ فيرى الباحثون أن السجارة الالكترونية لا تحتوي على مواد سرطانية و كيميائية مثل أول أكسيد الكربون و غيرها من المواد السامة و ليس لها أي تأثير على الأكسجين في الدماغ و ليس معروفاً لحد الآن مخاطر السكته الدماغية الناجمة عن السجارة الالكترونية و لكن من الناحية النظرية فأن مخاطر السجارة الالكترونية أقل من السجارة العادية.

### الفرع الثالث: تأثير السجارة الالكترونية على الرئتين .

و أما تأثيرها على الرئتين فقد بينت نتائج دراسة أجريت في اليونان على عينة 32 شخص حدوث تضيق بالقصبات الهوائية مع انخفاض في وظائف الرئة مباشرة بعد قيام الأشخاص بتدخين السجارة الالكترونية لمدة 10 دقائق.

### الفرع الرابع : تأثير السجارة الالكترونية على المرأة الحامل

لا توجد بيانات متاحة لحد الآن مقارنة مع التبغ ذلك لأن السجائر الالكترونية لا تحتوي على مواد سرطانية كأول أكسيد الكربون و غيرها من المواد التي تؤثر على الجنين إلا أن البخار يحتوي على مواد لم يتم التعرف عليها بعد حول ما إذا كانت أقل أو أكثر سمية من البخار المتواجد في السجائر العادية إلا أن الشركات تصف في عبواتها وسم يفيد أن هذا المنتج يمنع استخدامه بالنسبة للحوامل .

بعض الصور التي توضح بعض أضرار التدخين على صحة الإنسان

## Cancer de la bouche - Tumeur à la langue



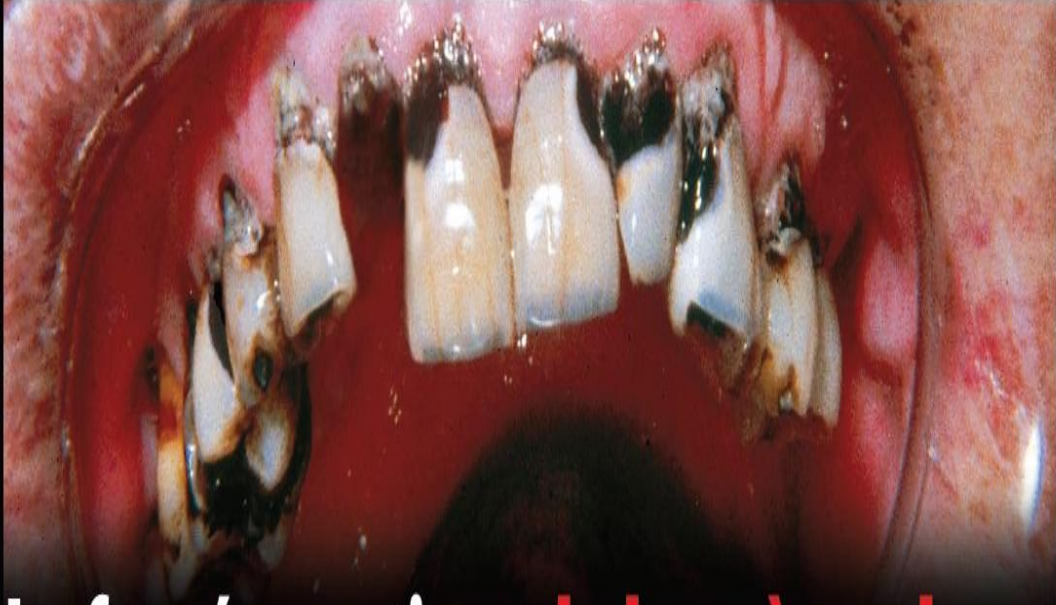
Source: <http://www.who.int/>

Atteinte tumorale à la langue.

بعض الصور التي توضح بعض أضرار التدخين على صحة الإنسان



بعض الصور التي توضح بعض أضرار التدخين على صحة الإنسان



**La fumée contient du benzène, des nitrosamines, du formaldéhyde et du cyanure d'hydrogène**

**Pour arrêter de fumer : [www.tabac-info-service.fr](http://www.tabac-info-service.fr)**

**ou ☎ 39 89 0,15€/min**



بعض الصور التي توضح بعض أضرار التدخين على صحة الإنسان



**Fumer peut  
entraîner  
une mort lente  
et douloureuse**

**Pour arrêter de fumer :  
[www.tabac-info-service.fr](http://www.tabac-info-service.fr)  
ou ☎ 39 89 0,15€/min**

بعض الصور التي توضح بعض أضرار التدخين على صحة الإنسان .

## Problèmes vasculaires et circulatoires - Nécrose des orteils



Source: <http://bestbraindrain.com/2006/06/02/quitting-smoking-101.aspx>

**Nécrose des orteils** suite à des problèmes circulatoires dont le tabagisme est un facteur favorisant.

## الفصل الثالث

### الكحول

تعتبر الكحول من أقدم المواد المخدرة التي تعاطاها الإنسان, حيث تطرقت لها جميع الأديان السماوية، و يرجح أن اكتشاف المشروبات الكحولية قد حدث عن طريق الصدفة،

حيث لاحظ أحدهم أن بعض الفواكه الناضجة الزائدة عن حاجته إذا ما تركت فترة من الوقت في جو دافئ انبعثت منها رائحة ليست بكريهة و إذا ما تناول شيئاً من عصيرها انتشى، و هكذا توصل الإنسان للتعرف على هذه المشروبات و شاع انتشارها بين الناس.

و كانت الصين أسبق المجتمعات إلى معرفة عمليات التخمير الطبيعية لأنواع مختلفة من الأطعمة، فقد صنع الصينيون الخمر من الأرز و البطاطا و القمح و الشعير و اقترن تقديم المشروبات الكحولية في الصين بعدد من المناسبات الاجتماعية مثل تقديم الأضاحي للآلهة، و الاحتفال بالنصر العسكري .

و يمكننا تقسيم المشروبات الكحولية حسب الطريقة المتبعة في تحضيرها إلى قسمين رئيسيين.

- **القسم الأول :** يستحضر بتخمير بعض الفواكه الناضجة مثل العنب كما هو الحال في صنع النبيذ أو الشراب ، أو بتخمير الشعير كما هو الحال في صنع البيرة .

- **القسم الثاني :** يستحضر بتخمير مواد سكرية كالتمر و العنب و من تم تقطيرها و معدل نسبة الكحول فيها من 08 إلى 15 % و يتفرع عن القسم الثاني نوع آخر من المشروبات و التي تحضر بتعتيق بعض المشروبات الكحولية المقطرة في براميل تصنع من نوع خاص من الخشب لكي تكتسب لونا خاصا و نكهة معينة و هذا ما نجده في صنع الويسكي و كذلك في تحضير الكونياك .

و تشترك المشروبات الكحولية جميعها أيضاً في المادة المؤثرة في هذه المشروبات هي الكحول الإيثيلية التي تخدر المراكز العصبية في الدماغ (1) .

كذلك يعد الكحول من المخدرات، فالكحول يخمد القوى الوازعة في مراكز الجملة العصبية و يتلف وظائف الجهاز العصبي المركزي، و هكذا يفقد السكر موازنته بسبب تأثير الكحول على المخيخ، لهذا نجد السكر يترنح ذات اليمين و ذات الشمال و خطواته غير متوازنة و يتلعثم لسانه و يضطرب نطقه.

و إذا إستمر المرء في تناول المشروبات الكحولية لا يستطيع الانقطاع عنها و هكذا و بمرور الزمن فإن الخلايا الجسمية تحتاج إلى المزيد من الكحول ليصل الشخص إلى النشوة التي كان يصلها قبلا بقدر واحد أو قدين، و هكذا تزداد كمية الكحول في الدم و

<sup>1</sup> - Louis Francois , Etienne Bergeret L'alcoolisme , Dangers et inconvenients de L'abus des boissons alcooliques librairie J.B Bailliere et fils p16



يؤدي به إلى الدخول في عالم الإدمان و ما ينجم عنه من أضرار صحية و اجتماعية كبيرة، لهذا فالإسلام يعتبر الخمر محرماً تحريماً مطلقاً لأنه يعتبر أم الخبائث و فيه مضيعة للنفس و العقل و الصحة و المال<sup>(1)</sup> و تم تحريمه استناداً على عدد من الآيات في القرآن الكريم كقوله تعالى { يا أيها الذين آمنوا إنما الخمر و الميسر و الأنصاب و الأزلام رجس من عمل الشيطان فاجتنبوه لعلكم تفلحون }<sup>(2)</sup>، و قوله تعالى { يسألونك عن الخمر و الميسر قل فيهما إثم كبير و منافع للناس و إثمهما أكبر من نفعهما }<sup>(3)</sup>، و أيضاً بعض الأحاديث في السنة النبوية التي قضت بتحريم الخمر كقوله صلى الله عليه و سلم { كل مسكر خمر و كل خمر حرام } و قوله صلى الله عليه و سلم { ما أسكر كثيره فقليله حرام }.

### المبحث الأول: تعريف الإدمان الكحولي و أسبابه

إن الإدمان على الكحول ظاهرة مرضية معقدة تمس الجانب الاجتماعي و النفسي للإنسان و على الرغم من المعرفة الجيدة لبعض الظواهر المصاحبة للإدمان على الكحول إلا أنه لا يزال تعريفه يشكل جدلاً بين متخصصي الإدمان الكحولي .

#### المطلب الأول : تعريف الإدمان الكحولي .

من الصعب إيجاد إجماع بين العلماء على تعريف واحد متفق عليه للإدمان الكحولي فإختلاف التعريف يرجع في الأصل إلى الاختلاف في النظرة إلى طبيعة المشكلة و أثر الاتجاه الشخصي للفرد ، لذلك قد اقتصر تعريف البعض للإدمان الكحولي على زيادة كمية الكحول المشروبة ، بينما ركز الآخرون على الناحية الاجتماعية السلبية التي يتركها سلوك تعاطي الخمر على الحياة العادية ، أما الاتجاه الطبي فقد اعتمد في تعريفه للإدمان الكحولي على أساس طبي و بيوكيميائي له علاقة بما يتركه الكحول من آثار سلبية على أعضاء الجسم ، أما الاتجاه النفسي فقد نظر إليه من خلال أثر الخمر على سلوك الفرد و ما يتركه من آثار على تكييفه مع البيئة و على الاضطرابات النفسية التي يسببها الإدمان<sup>(4)</sup> .

1 - عبد الخالق النواوي ؛ جرائم القذف و السب العلني و شرب الخمرين بين الشريعة و القانون منشورات المكتبة العصرية ببيروت . 1983 ص 93

2 - الآية 90 من سورة المائدة .

3 - الآية 219 من سورة البقرة .

غير أن تعريف الإدمان على الكحول أمر مهم حتى يتسنى للعاملين في مجال رعاية الإنسان من التعامل مع هذه المشكلة فالإدمان الكحولي هو تناول الكحول بشكل دائم و إذا رغبتنا في أن نضيف إلى هذه الأعراض الجسمية و الاجتماعية ، فإننا لن نصل إلى تعريف يرضي جميع الأطراف ، لذلك فقد عرفت هيئة الصحة العالمية الإدمان الكحولي بأنه حالة نفسية غالباً و جسدية ناتجة عن تناول الكحول و تمتاز بسلوكيات و استجابات تشتمل على دافع قوي لتناول الكحول بصفة مستمرة أو بفترات محددة من أجل الشعور الذي يتركه الكحول على عقل الفرد و ربما يكون التحمل موجوداً أو غير موجود ، و كذلك لتجنب عدم الراحة الناتجة عن الحاجة للخمر (1).

و يعرف كلير الإدمان الكحولي بأنه اضطراب سلوكي مزمن يتصف بتكرار سلوك شرب الخمر زيادة الكمية المحتملة أو الاستعمال العادي في المناسبات الاجتماعية لدرجة يؤثر معه سلوك الشرب على صحة الفرد و على علاقاته الاجتماعية.

### المطلب الثاني : أسباب الإدمان الكحولي

هناك العديد من النظريات التي ساهمت في تفسير أسباب الإدمان و قد كان الهدف من مناقشة الأسباب هو لوضع الحلول المناسبة لمشكلة الإدمان و نذكر من هذه الأسباب (2)

#### الفرع الاول : أسباب فيزيولوجية

يثير أوليري وولسون بأن العديد من الدراسات ذهبت إلى أن هناك تأثيراً جينياً وراثياً بسبب سلوك تعاطي الخمر ، ففي دراسة لجودوين و آخرين وجدوا أن أطفالاً من آباء كحوليين قد تبنتهم أسر عادية قورنوا مع أطفال عادييين قد تبنتهم أسر عادية أظهرت بأن الفئة الأولى لديهم إحتتمالية تعاطي الخمر مرات أكثر من الفئة الثانية ، و قد أظهر المتبنون من أسر كحولية بأن لديهم نزعة نحو تعاطي الخمر ، كما فعل أشقاؤهم الذين بقوا مع آباءهم الأصليين الذين هم كحوليين بالأصل، و قد أجرى هذه الدراسة على إناث للوصول إلى نتائج تتعلق بالتأثير الجيني على الإناث، فقد وجد بوهمان و آخرون بأن الفئات التي تبنتهم أسر عادية و هم منحدرين أصلاً من أمهات مدمنات كحوليات قد وجدوا بأنهم يتعاطون الخمر

1 - يوسف عبد الوهاب أبو حميدان - مرجع سابق ص 89 .

2 - سامي بن عبد العزيز الدامغ الإدمان الكحولي المفاهيم و التصنيفات و النظريات مقالة مأخوذة من الموقع الإلكتروني :

بشكل كبير، بينما لم يكن الأثر نفسه على الإناث عندما يكون الأب هو المدمن كما هو الأثر الواضح على الأولاد الذكور .

إن الإدمان الكحولي يحدث أكثر في الأطفال الذين ينحدرون من مدمنين فقد أظهرت الدراسة بأن هناك احتمال 25% إلى 50% بأن يصبح أولاد و إخوان المدمن على الكحول كحوليين و أن هناك احتمال 55% من التوائم غير المتطابقة و هذا ما يؤكد الدراسات التي أشرنا إليها سابقا، و يؤكد بأن التأثير الجيني في الكحولية غير واضح تماما كما هو الحال على سبيل المثال مع المصابين بمرض السكري، و لكن ربما تساهم الدراسات العلمية في المستقبل على توضيح الأثر (1) .

### الفرع الثاني : أسباب إجتماعية

إن للعادات الاجتماعية تأثيراً كبيراً على سلوك أفراد المجتمع فقد دلت الدراسات بأن سلوك تعاطي الكحول موجود لدى العديد من الثقافات، فهو إما أن يكون على شكل ممارسات دينية أو عادات اجتماعية، و يشير ويتز بأن هناك إقبالا واضحا على تعاطي الخمر عند سكان شمال فرنسا و أمريكا خصوصا المنحدرين من أصل إيرلندي، و كذلك سكان أمريكا الأصليين و السويد و النرويج و بولندا و روسيا، بينما يقل ذلك عند الصينيين و البرتغاليين و سكان جنوب فرنسا و يرجع السبب في ذلك إلى وجود قوانين صارمة تحظر تناول الخمر لدرجة السكر .

و هكذا تكون بعض الممارسات الاجتماعية عند بعض الثقافات التي تسمح بتناول الكحول في مناسبات اجتماعية متعددة ( كمناسبات الأعياد و الأفراح (2) ، و الأعراس و المناسبات الثقافية ) سبباً في حدوث الإدمان و كذلك يكون الرفاق مصدر ضغط على الفرد لتناول الكحول، و ربما تساهم المناسبات الدينية في تعلم سلوك تعاطي الخمر و من ثم يؤدي ذلك إلى الإدمان حيث تسمح تلك المناسبات بتناول الكحول كجزء من المراسيم الدينية، أو عدم وجود حظر أصلا على تناول الكحول ضمن التعاليم الدينية، و تجدر الإشارة إلى أن الدور الايجابي الفعال للتعاليم الدينية أو المناسبات الاجتماعية مركزة على الدور الذي يتركه الكحول على الإنسان سواء صحيا أو اجتماعيا أو اقتصاديا ، و الأهم من ذلك هو معصية الخالق سبحانه و تعالى في حالة شرب الإنسان لها ، فتأثير الممارسات الاجتماعية على

<sup>1</sup> - عدنان الحموي البحث عن جينات ادمان الكحول ، مقال مأخوذ من مجلة العلوم التي تصدر عن مؤسسة الكويت للتقدم العلمي العدد فبراير 2009 ص 7 .

<sup>2</sup> - Pourquoi consomme-t-on de l'alcool ? Raison et motifs [www.addictionsuisse.ch](http://www.addictionsuisse.ch) .p3 , 16/12/2013 , 20 :06.

سلوك الأفراد واضح و جلي يكفي أثر التقليد الذي يتعلم به النشء على تقليد الكبار في سلوك تعاطي الكحول .

### الفرع الثاني: أسباب نفسية.

تعتبر نظرية خفض التوتر لكونغر من البدايات في تفسير سلوك الإدمان الكحولي حيث تفيد هذه النظرية أن الكحول يعمل على خفض التوتر الناتج عن الضغوطات الاجتماعية و البيئية فتناول الكحول له أثر تخديري يقلل من القلق والتوتر فيعمل كالتعزيز السلبي كي يقضي على الألم<sup>(1)</sup> .

### المبحث الثاني: مكافحة الإدمان على الكحول

يسفر تعاطي الكحول على عواقب وخيمة و يعد واحداً من العوامل الأساسية التي تضعف الصحة في العالم لأنه مسؤول عن وفاة أكثر من مليوني و نصف مليون شخص في العالم من بينهم 320000 من الشباب الذين تتراوح أعمارهم ما بين 15 إلى 29 سنة و حسب تقرير صادر عن منظمة الصحة العالمية فإن حجم الاستهلاك العالمي بلغ في سنة 2005 6.13 لتراً من الكحول الصافي للفرد الواحد من الفئة العمرية 15 سنة فما فوق و أظهر تحليل البيانات ارتفاعاً ملحوظاً في حجم استهلاك الكحول في بلدان شمال إفريقيا و جنوب شرق آسيا في الفترة ما بين 2001-2005<sup>(2)</sup> .

أما في الإتحاد الأوروبي و بالرجوع إلى تقرير صادر عن المفوضية الأوروبية فإن الكحول يتسبب في وفاة 192000 شخصاً في الإتحاد الأوروبي سنوياً نتيجة لإصابتهم باضطرابات نفسية و عصبية و غيرها من الأمراض مثل الأمراض القلبية و تليف الكبد و أنواع مختلفة من السرطان و الالتهاب الرئوي بما في ذلك الإصابات و الوفيات الناجمة عن حوادث المرور التي بلغ عددها 17000 قتيلاً سنوياً و 2000 حالة ناتجة عن جرائم العنف و الانتحار الناجمة عن تعاطي الكحول<sup>(3)</sup> .

و بحسب تقديرات سنة 2000 الخاصة ببعض دول الإتحاد الأوروبي فقد بلغ نصيب الفرد الواحد من استهلاك الكحول 10.7 من الكحول الصافي في فرنسا، 10.6 في ألمانيا، 9.9 في إسبانيا، 8.1 في بريطانيا و 7.7 في إيطاليا.

<sup>1</sup> - يوسف عبد الوهاب أبو حميدان - مرجع سابق ص 92 .

<sup>2</sup> - الإستراتيجية العالمية للحد من تعاطي الكحول على نحو ضار ؛ تقرير صادر عن المنظمة العالمية للصحة 2010 ص 3 .

<sup>3</sup> - L'alcool en Europe, une approche en santé publique Rapport de la Commission Européenne p 10

و ما يمكن ملاحظته هنا هو أن فرنسا هي أكثر استهلاكاً للكحول بالنسبة للفرد الواحد، و بحسب المديرية العامة للصحة سنة 2003 فإن النسبة المئوية لاستهلاك الكحول الخاصة بالفئة العمرية من 18 سنة إلى 25 سنة هي 4% بالنسبة للرجال و 0.6% للنساء، بينما تشهد هذه النسبة ارتفاعاً فيما يخص الفئة العمرية ما بين 55 إلى 75 إلى 59.9% للرجال و 27.7% للنساء.

و هذا ما يبرر العدد الكبير من الوفيات ؛ حيث أن الكحول مسؤول عن وفاة 45000 شخص سنوياً في فرنسا من بينها 16000 حالة وفاة ناجمة عن سرطان الرئة<sup>(1)</sup>، 8200 ناتجة عن أمراض في الجهاز الهضمي، 7600 ناجمة عن أمراض قلبية، 7100 ناتجة على حوادث المرور، 2500 ناتجة عن اضطرابات نفسية، 1100 حالة ناجمة عن أمراض في الجهاز التنفسي و 2500 حالة وفاة ناتجة عن أسباب أخرى .

و أمام تفاقم هذه المخاطر الناجمة عن استهلاك الكحول كان لا بد من وضع إستراتيجية عالمية للتقليل أو الحد من تعاطي الكحول، و ذلك باتخاذ ما يلزم من تدابير السياسة العامة و الفعالة و بإقامة البنية التحتية المناسبة للنجاح في وضع تلك التدابير موضع التنفيذ، و هذا فعلاً ما انتهجته جمعية الصحة العالمية حينما قامت بوضع مجموعة من الإستراتيجيات التي تهدف من خلالها إلى الحد من تعاطي الكحول<sup>(2)</sup> .

. إذكاء الوعي على الصعيد العالمي بضخامة و طبيعة المشاكل الصحية والاجتماعية و الاقتصادية الناجمة عن تعاطي الكحول على نحو ضار و تعزيز قدرتها على الوقاية و الحد من تعاطي الكحول.

- زيادة الدعم التقني المقدم إلى الدول الأعضاء و تعزيز قدراتها على الوقاية و الحد من تعاطي الكحول والعلاج من الاضطرابات الناجمة عنه وما يرتبط به من إختلالات صحية .

- تعزيز الشراكة و تحسين التنسيق بين أصحاب المصلحة و زيادة حشد الموارد المطلوبة لاتخاذ الإجراءات اللازمة للحد من تعاطي الكحول .

- تحسين نظم الرصد و الترصد على مختلف المستويات و نشر معلومات بطرق أكفأ و استخدامها في الدعوة لمكافحة الكحول.

<sup>1</sup> - Philippe Jeanteur, Cancer, toutes les réponses à vos questions éditions John Libbey eurotext, 2004 P40.

<sup>2</sup> - الإستراتيجية العالمية للحد من تعاطي الكحول على نحو ضار ؛ تقرير صادر عن منظمة الصحة العالمية 2010 ص 8.

و من أهم الإستراتيجيات المتبعة في هذا المجال :

- . تعزيز قدرة النظم الصحية على توفير الوقاية و العلاج و الرعاية فيما يتعلق بالاضطرابات الناجمة عن تعاطي الكحول و الإعتلالات المصاحبة لها بما في ذلك من توفير خدمات الدعم و العلاج للأسر المتضررة .
- . تأمين استفادة الجميع من الصحة من خلال تعزيز توافر خدمات علاج الفئات ذات المستوى الاجتماعي و الاقتصادي المنخفض و إتاحة هذه الخدمات بسهولة و بتكلفة ميسورة .
- . دعوة الدول إلى فرض تدابير صارمة ضد القيادة تحت تأثير الكحول و وضع برامج إلزامية لتثقيف السائقين و تقديم النصائح إليهم و علاجهم عند الاقتضاء بالإضافة إلى تنظيم حملات في وسائل الإعلام و الإكثار منها خاصة في مواسم العطل.
- . وضع سياسة عامة تتمثل في تنظيم إنتاج المشروبات الكحولية و بيعها و ذلك بإنشاء نظام الترخيص الخاص بهذه النشاطات و تحديد السن الأدنى الملائم لشراء المشروبات الكحولية و استهلاكها و هذا بغرض حماية القصر و المراهقين.
- . وضع أطر قانونية خاصة بحجم و مضمون تسويق المشروبات الكحولية و تقييد و حظر الترويج فيما يتصل بالأنشطة التي تستهدف الشباب.
- . إنشاء نظام لفرض ضرائب محلية خاصة على الكحول يقترن بنظام فعال للإنقاذ و حظر أو تقييد الترويج المباشر و غير المباشر عن طريق خفض الأسعار و تحديد حد أدنى لأسعار الكحول عند الاقتضاء (1).

و وفقاً للإستراتيجيات المذكورة أعلاه و انطلاقاً من مقتضيات التعاون الدولي في هذا المجال و الالتزامات الدولية اتجهت العديد من الدول إلى وضع تشريعات وطنية تهدف من خلالها إلى مكافحة الإدمان على الكحول و من بينها فرنسا و الجزائر .

فبالنسبة لفرنسا فإن مكافحة الإدمان على الكحول تمتد جذوره إلى الحرب العالمية الأولى ما بين 1915 - 1918، حينما قامت باتخاذ مجموعة من التدابير ضد الإدمان على الكحول و المتمثلة في قمع السكر العلني، زيادة في الرسوم المفروضة على الكحول، حظر بيع الكحول للجيش (2) .

1- الإستراتيجية العالمية للحد من تعاطي الكحول على نحو ضار ؛ تقرير المنظمة العالمية للصحة 2010 ص16 .

2- Francis Caballero , Yann Bisiou op.cit P240 .

إلا أن هذا لم يدم طويلاً نظراً لضغط اللوبيات القوية، إذ تم إنشاء لجنة الدعاية للكحول سنة 1931، و صدرت قوانين تسمح بفتح متاجر الخمر (1) .

غير أنه مع حلول الحرب العالمية الثانية تغير الوضع ، حيث في سنة 1941 (2) صدر قانون 24 سبتمبر 1941 يحظر المشروبات الكحولية، و تم الحد من عدد المتاجر التي تبيع الكحول بعدد متجر واحد لكل 450 نسمة، كما تم حظر بيع المشروبات الكحولية للقصر و السماح ببيعها في بعض الأيام للبالغين، و قد أدت هذه التدابير إلى خفض عدد كبير من الأمراض المرتبطة بالكحول .

غير أن هذه التدابير لم تدم طويلاً، حيث مع حلول عام 1951 فإن منتجي الخمر أصبح لهم الحرية في إنتاج و بيع كل المنتجات التي حُظرت سنة 1941، كما أصبح لهم الحق بالقيام بالإشهار لصالح المشروبات الكحولية .

لكن هذه الحركية في الإنتاج و الإشهار توقفت من جديد سنة 1954 مع مجيء حكومة مونديس فرونس ( Mandés France ) الذي كانت حكومته أول من بادرت في وقت السلم إلى إتباع سياسة شاملة و جريئة لمكافحة الإدمان على الكحول .

لقد كانت هذه السياسة تتمحور أساساً في الوقاية و الإعلام و تضمنت تدابير لعلاج المدمنين على الكحول و كانت هذه التدابير تشبه إلى حد بعيد التدابير العلاجية الخاصة بالمدمنين على المخدرات، و تم إنشاء لجنة عليا للدراسة و الإعلان حول مكافحة الإدمان على الكحول و تم تقنين نصوص في هذا المجال، و بتاريخ 15 ديسمبر 1958 تم تبني نص لأول مرة يتضمن اتخاذ إجراءات ضد السياقة في حالة سكر، و في سنة 1959 صدر قانون يتضمن تنظيم محلات المشروبات الكحولية .

و مع صدور قانون افين في 10 جانفي 1991 المتعلق بمكافحة التدخين والإدمان على الكحول تم الحد بموجبه من الإشهار لفائدة المشروبات الكحولية و قد تم إدماج نصوصه في الكتاب الثالث من قانون الصحة العمومية و الذي صنف الإدمان على الكحول من بين الآفات الاجتماعية مثله مثل التدخين و الإدمان على المخدرات .

و لردع التجاوزات التي يمكن أن ترتكب في بيع المشروبات الكحولية صدر مرسوم 2010 . 465 المتعلق بالجزاء المترتبة على عرض و بيع المشروبات الكحولية .

3- Francis Caballero , Yann Bisiou op.cit P240 .

4 G Caro DE L'alcoolisme au savoir – boire , édition L'Harmattan , 2007 P240 .

أما بالنسبة للجزائر فقد قادت الرغبة في محاربة الإدمان على تعاطي الكحول إلى إصدار منظومة تشريعية تسهر من خلالها إلى وضع تنظيم خاص بهذا النوع من المنتجات و الحد من الاستهلاك المفرط للمشروبات الكحولية و نذكر من هذه النصوص قانون الضرائب غير المباشرة ؛ حيث تطرق لتنظيم الإنتاج و التجارة في الكحول و الخمر في الباب الثاني تحت عنوان المشروبات و المشروبات الروحية؛ قانون 11.90 المتعلق بعلاقات العمل لاسيما المادة 73 التي اعتبرت تناول الكحول أثناء العمل من بين الأخطاء الجسيمة و قانون 14.01 المتعلق بتنظيم المرور الذي ينص على أحكام جزائية خاصة بالسياقة في حالة سكر.

- الأمر رقم 26.75 الذي يتعلق بقمع السكر العلني و حماية القصر من الكحول .
- المرسوم رقم : 75 - 59 المتعلق بالتنظيم الإداري لمحلات بيع المشروبات .
- و الأمر 75 - 41 المتعلق باستغلال محلات بيع المشروبات .

### **المطلب الأول : تنظيم الاستهلاك المفرط للمشروبات الكحولية**

يتسبب الاستهلاك المفرط للكحول في العديد من الوفيات نتيجة الإصابة بمختلف الأمراض المرتبطة بالإدمان عليه مما جعل المشرع يتدخل لتنظيم استهلاك هذا النوع من المشروبات .

### **. الفرع الأول : قمع السكر العلني و حماية القصر من الكحول**

#### **البند الأول : قمع السكر العلني و حماية القصر من الكحول في القانون الفرنسي**

لم يكن السكر العلني معاقباً عليه في قانون 1810 إذا لم يرافقه مساس بالنظام العام ، لقد دافع البعض على هذا الموقف بالرجوع إلى قول مونتييسكيو " إن الشخص السكير الذي يمس النظام العام في المدينة يجب أن يعاقب لمساسه بالنظام العام لا لسكوره " (1) و ذلك لأن متابعة شخص في حالة سكر دون أن يسبب إزعاجاً للغير يشكل مساساً بالحرية الفردية .

غير أن هذا الموقف تم التخلي عنه مع صدور قانون 23 جانفي 1873 و المسمى بقانون غوسول Roussel تم بموجبه لأول مرة المعاقبة على هذه الجريمة و قد

<sup>1</sup> - Francis Caballero , Yann Bisiou , op.cit p245 .



أدمجت أحكامه في قانون الصحة في المادة 1 - 3341 التي تنص " على معاقبة كل شخص وجد في حالة سكر في الشوارع، الطرق، الساحات، المقاهي، الملاهي و الأماكن العمومية الأخرى " (1) .

و نظراً لتفشي هذه الجريمة حيث يتراوح عدد الأشخاص الذين يقبض عليهم في هذا الصدد ما بين 65000 إلى 70000 شخص (2) من بينهم 125 امرأة (3) سنويا ، فقد تطرق أيضا قانون محلات المشروبات الكحولية لجريمة السكر العمومي في الباب الرابع تحديدا المادة الرابعة التي تنص على عقوبات خاصة بهذه الجريمة و قد أضيف له سنة 1993 جنحة خاصة تعاقب على السكر العمومي أثناء التظاهرات الرياضية .

و بالرجوع إلى قانون محلات المشروبات فإن جريمة السكر العلني تتطلب توافر شرطان هما :

**أولاً:** يجب أن يكون السكر ظاهراً و علنياً فما يعاقب عليه القانون هو السكر العلني الذي يجرى أمام أعين الناس، و من بين الأعراض التي تبين السكر العلني انبعاث رائحة الكحول من فم الشخص و التلفظ بعبارات بذيئة، و كذلك الظهور في حالة انفعال شديد و ارتباك و التلفظ بكلام غير مترابط و كل حالة يظهر فيها جليا أن الشخص ليس في حالة طبيعية .

كما أن معاينة تجاوز نسبة الكحول في الدم لا يكون كافيا للدلالة على السكر العلني السافر و في هذا الشأن لقد نقضت محكمة النقض قراراً أدان سائقاً بتهمة السكر العلني بناءً على نسبة الكحول في الدم 1.97 غ ذلك لكون بعض الأشخاص المعتادين على الشرب يكون بإمكانهم التحكم في تصرفاتهم حتى مع وجود هذه النسبة من الكحول في الدم ؛ و هذا لعدم وجود ما يبين حالة السكر العلني (4) .

**ثانياً :** يجب أن يكون السكر العلني في مكان عمومي معد للجمهور كالشوارع، المقاهي، الملاهي، الأماكن التي تقام فيها التظاهرات الرياضية .

أما فيما يتعلق بحماية القصر من الإدمان على الكحول فقد نصت المادة : 3342/1 من قانون الصحة العامة على حظر البيع و العرض المجاني للمشروبات الكحولية على القصر

1 - Rapport D'evaluation de la procédure , D'ivresse publique et manifeste Fevrier 2008 P15 .

2 - Rapport D'evaluation de la procédure , D'ivresse publique et manifeste Fevrier 2008 P13 .

3 - Stan Shaw , La femme moderne et l'alcool les causes de l'importance croissante de l'alcoolisme féminin édition Pierre Mardoga 1980 P17 .

4 - Francis Caballero, Yann Bision op.cit p 295 .

، هذا الحظر لا ينطبق فقط على محلات المشروبات ؛ بل على كافة المحلات بما في ذلك السوبر ماركت و الأماكن العامة ؛ و تؤكد هذه المادة على أن الشخص الذي يسلم المشروبات الكحولية يجب أن يتأكد من بلوغ من تسلم له هذه المشروبات كأن يطلب منه الوثائق التي تثبت بأنه غير قاصر .

هذا المنع من تقديم المشروبات الكحولية للقصر يصاحبه التزام المحترفين بوضع ملصقات تبين أن الكحول ممنوع بيعه أو تقديمه للقصر، إن الأماكن التي توضع فيها هذه الملصقات تم تحديدها بموجب قرار وزاري صادر في 27 جانفي 2010 و هي محلات المشروبات التي تستهلك فيها المشروبات الكحولية في عين المكان و محلات المشروبات التي تستهلك فيها المشروبات الكحولية خارج هذه المحلات ؛ و يجب أن تكون هذه الملصقات موضوعة في مكان يجلب انتباه الزبائن و الحجم الأدنى لهذه الملصقات هو 21X29 سنتمتر .

و تجدر الإشارة إلى أن منع البيع و العرض المجاني للمشروبات الكحولية للقصر قد نص عليه أيضا قانون باشلو **La Loi Bachelot الصادر في 22 جويلية 2009** تحت طائلة عقوبات جزائية (1) .

أما فيما يتعلق بالجزاء المترتب على مخالفة الأحكام المتعلقة بالسكر العلني و منع بيع و عرض المشروبات الكحولية على القصر فتتمثل فيما يلي :

#### . أولا : جزاء مخالفة القواعد المتعلقة بالسكر العلني

في حالة ارتكاب جريمة السكر العلني في الأماكن العمومية المذكورة أعلاه فإن الفاعل يكون قد ارتكب مخالفة من الدرجة الثانية (2) يعاقب عليها بغرامة قدرها 150 أورو على الأكثر (3) .

أما إذا كان السكر العلني في التظاهرات الرياضية ؛ فإنه بحسب قانون 6 ديسمبر 1993 المتعلق بالأمن في التظاهرات الرياضية، فإنه يعاقب كل شخص يرتكب جنحة السكر العلني في التظاهرات الرياضية لاسيما إذا ارتكبت في الملاعب و الساحات الرياضية و الأماكن المعدة للتدريب الرياضي بغرامة قدرها 50000 فرنك .

<sup>1</sup> - Art 93 de la loi bachlot qui dispose " la vent de boissons alcooliques à des mineurs est interdite .

<sup>2</sup> - Art R3353-1 de code de la sante .

<sup>3</sup> - Art 131-13 du code pénal .

## . ثانيا : جزاء مخالفة القواعد المتعلقة بمنع بيع الكحول للقصر

لقد نص قانون 2009 . 879 المعروف بقانون باشلو La Loi Bachlot على العقوبات التي تطبق في حالة مخالفة هذا المنع بغرامة قدرها 7500 أورو و في حالة العود في مدة أقل من 05 سنوات فتكون العقوبة سنة حبس و غرامة مالية قدرها 15000 أورو ؛ بالإضافة إلى عقوبة تكميلية المتمثلة في حضر ممارسة الحقوق المرتبطة برخصة إنشاء محلات المشروبات الكحولية التي تستهلك في عين المكان لمدة سنة على الأكثر .

### البند الثاني : قمع السكر العلني و حماية القصر من الكحول في القانون الجزائري

لقد نص المشرع الجزائري على قمع السكر العمومي و حماية القصر من الكحول بموجب الأمر رقم : 75-26 المؤرخ في : 29 أفريل 1975 و أعتبر السكر العلني مخالفة أصلا ، و عاقب عليه بغرامة تافهة تتراوح ما بين 40 إلى 80 دج ؛ ثم تدرج بعد ذلك بالعقاب عليه بمخالفة العود الأول إلى السكر بخمسة أيام إلى 10 أيام سجنا و بغرامة قدرها 160 دج إلى 500 دج ثم جنحة العود الأول و عاقب عليها بالسجن لمدة تتراوح بين شهر إلى ستة أشهر و بغرامة يتراوح مبلغها ما بين 500 دج إلى 2000 دج ثم جنحة العود الثاني إلى السكر بعقوبة سجن تتراوح ما بين شهرين إلى سنة و بغرامة من 100 إلى 4000 دج<sup>(1)</sup> و كل شخص صدر في حقه حكم بسبب العثور عليه مرة ثانية في حالة سكر سافر يمكن منعه من سوق سيارة ذات محرك لمدة لا تتعدى سنة ، كما يمكن أن يجرد من السلطة الأبوية .

و كتدبير من تدابير الأمن فكل شخص يوجد في حالة سكر في الشوارع

أو في المقاهي أو في الحانات أو في المحلات العمومية الأخرى فمن باب الأمن يجب أن يقاد إلى مركز الشرطة الأقرب أو إلى غرفة الأمن يمكث فيها إلى أن يسترجع وعيه<sup>(2)</sup> .

كما عاقب هذا الأمر على المخالفة التي يرتكبها أصحاب

المقاهي و الحانات و أصحاب محلات المشروبات الكحولية الذين يقدمون الخمر لشربها إلى أشخاص في حالة سكر سافر بغرامة 160 دج إلى 500 دج ، و في حالة العود يعاقبون بالسجن من 10 أيام إلى شهر كامل و بغرامة من 500 دج إلى 1000 دج، و في حالة ما إذا أعادوا ارتكابها مرة أخرى خلال 12 شهراً التالية للحكم الثاني يعاقبون بالسجن من شهر

1 - أنظر المواد 1؛2؛3؛4 من الأمر 75 . 26 المتعلق بقمع السكر العمومي وحماية القصر من الكحول

2 - المادة : 6 من الأمر 75 . 26 .

إلى 06 أشهر و بغرامة من 500 إلى 2000 دج، كما للمحكمة أن تمنع من صدر ضدهم هذا الحكم من استغلال محل بيع المشروبات الكحولية لمدة تحددها المحكمة<sup>(1)</sup>، كما يجوز لها أيضاً أن تأمر بتعليق الحكم في عدة نسخ و في المحلات التي تبينها<sup>(2)</sup> .

و تجدر الملاحظة إلى أن هذا الأمر حينما نص على العقوبات المتعلقة بالسكر العمومي قد أدرج عبارة "سجن" و لكن العبارة الأصح هي الحبس و ليس السجن ذلك لأن السجن هي عقوبة مقررة للجنايات فقط بينما الحبس هي عقوبة مقررة للجرح و المخالفات. أما فيما يتعلق بحماية القُصر من الكحول فقد نص هذا الأمر على منع أصحاب محلات بيع المشروبات و المحلات العمومية الأخرى في أي يوم و في أي ساعة من بيع الخمر الكحولية أو عرضها مجاناً على القصر البالغة أعمارهم أقل من 21 سنة لحملها معهم أو شربها في عين المكان و يعاقبون في حالة خرق هذا المنع بغرامة 200 دج إلى 20.000 دج و يعاقب بجنحة العود الأول بغرامة من 4000 إلى 40.000 دج و يمكن علاوة على الغرامة إصدار حكم بالسجن من شهرين إلى سنة كاملة<sup>(3)</sup>، و كل من يقدم الخمر حتى في حالة السكر السافر إلى قاصر لا يتعدى عمره 21 سنة يعاقب بغرامة 2000 إلى 20.000 دج دون الإخلال بتطبيق العقوبات الأكثر صرامة عند الاقتضاء و يمكن أيضاً تجريده من السلطة الأبوية .

كما يمنع على أصحاب محلات بيع المشروبات الكحولية استقبال القُصر البالغة أعمارهم أقل من 18 سنة و غير مرفقين بأبائهم أو أمهاتهم أو أولياءهم أو أي شخص يبلغ عمره أكثر من 21 سنة و يضمن كفالته و حراسته و كل من يخالف هذا المنع يعاقب بغرامة من 160 دج إلى 500 دج و إذا تكررت المخالفة يعاقب بغرامة من 500 دج إلى 1000 دج و يمكن أيضاً أن تصدر عقوبة السجن تتراوح من 10 أيام إلى شهر و يمكن أن لا تطبق هذه العقوبات على المتهم إذا أثبت أنه أوهم بخصوص سن القاصر أو صفة أو سن الشخص الذي معه<sup>(4)</sup> .

و تلتصق على أبواب المجالس الشعبية البلدية و في القاعات الرئيسية لجميع المقاهي و الحانات الأخرى إعلان عدم بيع الكحول للقصر و يعاقب بغرامة من 20 دج إلى

<sup>1</sup> - المادة : 12 من الأمر 26 . 75

2. - المادة : 13 من الأمر 26 . 75

3. - أنظر المادة : 14 و 15 من الأمر 26/75 المتعلق بقمع السكر العمومي و حماية القصر من الكحول

4. - أنظر المواد : 16 ؛ 17 ؛ 18 من الأمر 26/75

50 دج كل صاحب مقهى أو حانة أو محل بيع المشروبات الكحولية الذي لا يلصق هذا الإعلان و كل شخص يمزق أو يقطع هذا الإعلان و كل من يلصق إعلانات غير تلك المسلمة له من الإدارة (1) .

و تجدر الإشارة أنه رغم سعي التشريع للجزائر مماثلة نظيره الفرنسي في توفير حماية قانونية للقصر من الإدمان على الكحول إلا أنه ينبغي إعادة النظر في أحكام هذا الأمر و جعلها تتوافق مع تعديل قانون العقوبات لاسيما الأحكام الخاصة بالغرامات في الجرح و المخالفات و أيضا مع أحكام القانون المدني الذي عدل في سن الرشد و خفضه من 21 سنة إلى 19 سنة .

### الفرع الثاني : قمع السياقة في حالة سكر

تعتبر السياقة في حالة سكر من بين الأسباب الرئيسية لحوادث السير التي تؤدي إلى إزهاق العديد من الأرواح سنويا (2) و هذا ما جعل مختلف الدول تتبع سياسة تشريعية صارمة للحد من هذه الظاهرة المتزايدة و قمع هذه الجريمة .

### البند الأول : قمع السياقة في حالة سكر في القانون الفرنسي

بالرجوع إلى القانون الفرنسي فإننا نلاحظ أن هناك اختلاف في تحديد حالة السكر بين مختلف القوانين فمثلا قانون 09 جويلية 1970 كان يميز بين حالة السكر التي تشكل مخالفة و يكون بموجبها معدل الكحول في الدم يتراوح ما بين 0.8 غرام إلى 1.2 غ، و حالة الجنحة التي يكون معدل الكحول في الدم يفوق 1.2 غرام، إلا أن هذا القانون كان محل نقد من طرف الفقه لكونه غير رادع للسائقين الذين يقودون مركبات في حالة سكر (3) .

أما قانون 12 جويلية 1978 فقد كان أكثر تشددا حينما نص على أنه كل شخص يقود مركبة تحت تأثير الكحول بمعدل 0.8 غ في الدم أو في وجود معدل 0.4 ميلغرام / لتر في زفر الهواء يعاقب بالحبس من شهر إلى سنة و غرامة من 5000 إلى 10000 فرنك أو بإحدى هاتين العقوبتين .

1 - أنظر المادتان : 21 و 22 من الأمر 26/75 .

2 - Anne klezlen , de l'alcool à l'alcool au volant : la transmittion d'un problème public l'harmattan 2007 P218.

3 - Francis Caballero, Yann Bision op.cit p 251 .

و بالرجوع إلى مرسوم 29 أوت 1995 فقد حدد حالة السكر إذا كان معدل الكحول في الدم يساوي أو يزيد عن 0.5 غ/1000 و 0.25 ملغرام/لتر في زفر الهواء و أعتبرها مخالفة يعاقب عليها بغرامة قدرها 900 فرنك و تخصم له 3 نقاط من رخصة السياقة .

أما قانون المرور فقد نص في المادة: 234/1 على أنه كل من يقود مركبة في حالة سكر بمعدل تركيز الكحول في الدم يساوي أو يزيد عن 0.50 غ/لتر يعاقب بالغرامة المقررة لمخالفة الدرجة الرابعة و قدرها 135 أورو و كحد أقصى، و تخصم له 6 نقاط من رخصة السياقة، حتى لو كان في حالة سكر غير ظاهر، أما إذا كان تركيز الكحول 0.8 أو أكثر تعتبر جنحة معاقب عليها بغرامة 4500 أورو (1) .

أما عن إثبات حالة السكر فإنها تتوقف على طريقتين مختلفتين :

الأولى مبنية على تقنية طبية تتمثل في أخذ عينة من الدم، و الثانية عصرية تمكن من مراقبة أنية من طرف عناصر أمن الطرقات بوسيلة جهاز متطور (2) .

إن نزع عينة من الدم التي كانت في بداية الأمر محل جدال ما هي إلا وسيلة من

وسائل التحقيق الطبي الإستشفائي و البيولوجي الذي نظمته قانون المرور ( R296 ) و كذلك المادتان ( R14 ؛ R33 ) من قانون محلات المشروبات إن هذه المواد تقضي بوضع ثلاث بطاقات كشف ، الأولى بطاقة كشف عن السلوك و الثانية بطاقة الكشف الإستشفائي الطبي و الثالثة بطاقة تحليل الدم .

غير أن أخذ عينة من الدم تشكل أكثر الإجراءات طلبا و يجب أن يتوافر فيه

مجموعة من الشروط كأن يقوم به طبيب أو طالب مرخص له ممارسة الطب و بالتالي فلا ينبغي أن يقوم بمثل هذه التحاليل ممرض .

ينبغي أن تجرى عملية نزع الدم بحضور ضابط الشرطة القضائية و أن ترسل بشكل

سري إلى مختبر عمومي أو خبير بيولوجي .

و يجوز لوكيل الجمهورية أن يسخر طبيباً خبيراً لقراءة نتائج التحاليل، و عليه في هذه الحالة أن يحرر محضراً مع العلم أنه يجب إعلام المعني بالأمر عن بطاقات الكشف و عن نتائج التحاليل الذي يعود له الحق في إنكار ما جاء فيها (3) .

1 - Article L234-1 modifié pa la loi n°2003-495 art 11 .

2 - Anne Kletzen , op.cit , P153 .

3 - Francis Caballero Yann Bision op.cit P255 .

و تجدر الإشارة أنه في حالة ما إذا أدت السياقة في حالة سكر إلى الجرح الخطأ فيعاقب بغرامة قدرها 30.000 أورو و سنتين حبس مع خصم 6 نقاط من رخصة السياقة . أما قانون المرور فقد نص في المادة : 234/1 على أنه كل من يقود مركبة في حالة سكر بمعدل تركيز الكحول في الدم يساوي أو يزيد عن 0.50 غ/لتر يعاقب بغرامة 90000 أورو و 6 سنوات حبس .

**أما عن أضرار حوادث المرور و السياقة في حالة سكر بفرنسا**

لقد قدرت الإدانات الصادرة من طرف المحاكم الجزائرية بـ (15257 سنة 2011 ) ، و تمثل الجرائم المتعلقة بحوادث المرور و التي يكون سببها الكحول أكثر منازعات حوادث المرور بفرنسا ، و تقدر الادانات المتعلقة بالسياقة في حالة سكر عام 2011 بـ 150556 بما يعادل نسبة 89 % ، و بالنسبة للجرح غير العمدي فقد (1828) ، و القتل الخطأ (187) ، و ما يمكن ملاحظته في البيان الآتي هو أن السياقة تحت تأثير المخدرات أقل بعشر مرات مقارنة مع السياقة في حالة سكر التي تشهد تزايدا مستمرا منذ سنة 2003<sup>(1)</sup>.

**(2) Graphique 1 : Evolution des condamnations pour délits routiers liés à l'alcool et aux stupéfiants (200-2011) :**

<sup>1</sup> - Drogues et addiction données essentielles , Observatoire Français des Drogues et des toxicomanies 2013 p 142 .

<sup>2</sup>- Drogues et addiction données essentielles , Observatoire Français des Drogues et des toxicomanies 2013 p 143

graphique 1 - Evolution des condamnations pour délits routier liés a l'alcool et aux stupéfiants (2000-2011)



## البند الثاني: قمع السياقة في حالة سكر في القانون الجزائري

لقد عرفت المادة الثالثة من الأمر رقم : 03/09 المؤرخ في 22 جويلية 2009 المعدل و المتمم لقانون 01 . 14 و المتعلق بتنظيم حركة المرور عبر الطرق و سلامتها و أمنها حالة السكر على أنها "حالة تتمثل في وجود كحول في الدم بنسبة تعادل أو تزيد عن 1000/0.20 ملل" و تعاقب المادة : 68 كل من ارتكب جريمة القتل الخطأ و هو في حالة سكر بالحبس من سنتين إلى 05 سنوات و غرامة مالية من 100.000 إلى 300.000 دج؛ و عندما يرتكب القتل الخطأ في نفس الظروف بواسطة مركبة تابعة لأصناف الوزن الثقيل أو النقل الجماعي أو نقل المواد الخطيرة يعاقب السائق بالحبس من 05 سنوات إلى 10 سنوات و بغرامة من 500.000 دج إلى 1000.000 دج .

أما في حالة ارتكاب جنحة الجرح الخطأ فيعاقب بغرامة من 50.000 إلى 150.000 دج و بالحبس من سنة إلى 03 سنوات؛ و عندما ترتكب هذه الجريمة بواسطة



مركبة تابعة لأصناف الوزن الثقيل أو نقل المواد الخطيرة فيعاقب السائق بالحبس من سنتين إلى خمس سنوات و بغرامة من 100.000 دج إلى 250.000 دج (1) .

أما فيما يتعلق بإثبات حالة السكر فقد نصت المادة : 19 من قانون 14/01 على أنه في حالة وقوع حادث جسماني تقوم الشرطة القضائية بإجراء عملية الكشف عن تناول مشروب كحولي عن طريق جهاز زفر الهواء ، و في حالة اعتراض السائق على نتائج هذه العمليات أو رفضه إجراء الكشف تقوم الشرطة القضائية بإجراء الفحص الطبي البيولوجي الإستشفائي للوصول إلى إثبات ذلك و تكون هذه الفحوص وجوبية في حالة ما إذا أدى الحادث إلى القتل الخطأ (2).

و تجدر الإشارة أن المشرع الجزائري على خلاف نظيره الفرنسي إعتبر السياقة في حالة سكر جنحة و عاقب عليها بالحبس من 06 أشهر إلى سنتين و غرامة من 50 ألف إلى 500.000 دج (3) .

أما حجم الأضرار الناجمة عن السياقة في حالة سكر .  
. في الجزائر .

#### الجدول (1) الإحصائيات المتعلقة بالجرحى جراء حوادث المرور .

السنة	الوسط الريفي	الوسط الحضري	المجموع
1970	13733	13697	27430
1971	11457	8615	20072
1972	12056	9827	21883
1973	13144	10279	23423
1974	13668	10950	24618
1975	13866	14088	27954
1976	15619	11911	27530
1977	16983	10877	27860
1978	18836	11307	30143
1979	18653	11465	30118
1980	19735	12193	31928
1981	22587	13029	35616
1982	23116	12231	35347

1- أنظر المادة : 70 من الأمر : 03/09 .

2009 - احسن بوسقيعة ؛ الوجيز في القانون الجنائي الخاص بجرائم ضد الأشخاص و جرائم ضد الأموال الخاصة . الجزء الأول دار الهومة

ص 87 .

3- أنظر المادة : 74 من الأمر : 03/09 .

35596	12141	23592	1983
36612	13020	23592	1984
37936	13162	24774	1985
38548	12614	25934	1986
38012	12329	25683	1987
37937	12775	25162	1988
36565	1321	23544	1989
36955	14703	22252	1990
35484	21673	22811	1991
35726	12594	23132	1992
21689	12023	20666	1993
26198	9775	16423	1994
26768	9933	16835	1995
31952	11561	20391	1996
34534	12956	21578	1997
38092	14374	23718	1998
43765	15438	28327	1999
51506	18874	32632	2000
54633	21535	33098	2001
57013	21551	35462	2002
63699	21741	41958	2003
64714	21521	43193	2004
58082	19225	38857	2005
60120	19029	41091	2006
61139	19440	41699	2007
64708	20499	44209	2008
64279	21197	43782	2009
52435	18173	34262	2010

المصدر : عقاري زكرياء دراسة تحليلية لحوادث المرور 1970-2010 مذكرة تدخل ضمن متطلبات نيل شهادة ماستر فرع اقتصاد و تسيير الخدمات جامعة الحاج لخضر باتنة سنة 2010 ص 22 .

شهدت الفترة ما بين 1970 الى 1986 تزايداً مستمراً في عدد الجرحى بزيادة قدرها 4.1 % ما عدا السنتان 1976 و 1982 فعرفت انخفاضا نسبيا بنسبة قدرها : 1.3 % و 0.7 % على التوالي ، أما الفترة الممتدة من سنة 1987 الى سنة 1989 فعرفت انخفاضاً في عدد الجرحى تتراوح بين 38012 و 36565 جريح<sup>(1)</sup>.

أما منذ سنة 1990 إلى 2010 فخلال بداية هذه الفترة نلاحظ استمرار الانخفاض في أعداد الجرحى و هذا راجع لتناقص عدد الحوادث و عدد الجرحى حيث انخفضت نسبة الجرحى ما بين 1990 بانخفاض سنوي قدره 10.8 % .

و الملاحظ أنه بعد تعديل القانون 01-14 بالقانون 04-16 الصادر سنة 2004 عرف عدد الجرحى سنة 2005 انخفاضاً بنسبة 10.3 % ، و عاود الارتفاع سنة 2008 (1) .  
جدول يوضح مختلف الأسباب التي تؤدي إلى حوادث المرور في الجزائر سنة 2009 (2) .

النسبة	العدد	الأسباب
24.84%	10239	عدم احترام السرعة القانونية
10.82%	4461	عدم احترام اشارات المرور
10.39%	4285	لامبالاة المارة
5.60%	2308	عدم احترام مسافة الأمان
3.47%	1432	المناورات الخطيرة
1.82%	571	السياقة دون حيازة رخصة
13.91%	5733	فقدان السيطرة
0.26%	110	عدم احترام شروط تأمين الحمولة
1.30%	568	السياقة في حالة سكر .

**الفرع الثالث : قمع تناول الكحول في أماكن العمل :**

**البند الأول : قمع تناول الكحول في أماكن العمل في القانون الفرنسي :**

إن المادة : 2/232 من قانون العمل الفرنسي تمنع إدخال أو توزيع في أماكن العمل مشروبات كحولية لتستهلك من طرف العمال ، كما نصت على أن مديري و رؤساء المؤسسات و كل شخص له سلطة على العمال أو الموظفين الحق في المنع من الدخول إلى المؤسسة لأي شخص في حالة سكر ، فضلا عن هذا فإن نفس المادة تنص على أنه في المؤسسات الصناعية و التجارية ينبغي أن لا تتضمن إتفاقيات العمل أو عقود العمل الفردية أي بند يسمح بموجبه بمنح المشروبات الكحولية للعمال .

<sup>1</sup> - عقاري زكرياء - مرجع سابق ص 25 .

<sup>2</sup> - يزيد سهلي المراقبة التقنية للمركبات و دورها في تخفيض حوادث المرور بالجزائر مذكرة ضمن متطلبات نيل شهادة ماستر جامعة الحاج لخضر باتنة 2010-2011 ص 11 .

إلا أن المسألة المتعلقة بإثبات تناول الكحول عن طريق كشف زفر الهواء أثارت جدلاً كبيراً حاول من خلاله الاجتهاد القضائي لمجلس الدولة الفرنسي أن يوفق بين حماية الصحة و الحرية الفردية (1) حيث قضى بأن المادة : 2/230 من قانون العمل لا تسمح بأي مراقبة للكشف عن تناول الكحول باللجوء إلى جهاز زفر الهواء؛ إلا أنه بالرجوع لأحكام القانون الداخلي فنجده ينص على أنه للإدارة الحق للإخضاع في حالة شك إتجاه أي عامل بتناوله للكحول إلى الكشف عن ذلك عن طريق جهاز زفر الهواء و أنه في حالة رفضه للخضوع لهذه المراقبة فإن هذا يعني تمرد العامل أثناء عمله و إعتراف ضمني منه بحالة السكر؛ و لقد أكد مجلس الدولة من خلال هذا القرار بشرعية مراقبة تناول الكحول من طرف العمال أثناء تأدية عملهم (2) .

فضلا عن هذا فإن ثبوت تناول الكحول أثناء العمل يعرض صاحبه إلى عقوبات تأديبية، و لكن يبقى إثبات حالة السكر أو تناول الكحول في العمل على عاتق الإدارة بمحضر مخالفة مثلا (3)، أو في حالة عدم إنكار العامل لارتكابه خطأً جسيماً و المتمثل في تناول الكحول .

كما أن إدانة عامل بعد ثبوت قيامه بسيارة في حالة سكر حتى خارج عمله يمكن أن تؤثر في مساره المهني في حالة سحب رخصة السياقة التي هي ضرورية في عمله و يمكن أن تكون سببا في تسريحه (4) .

و تجدر الإشارة إلى أنه ليس هناك منعا مطلقا لتناول الكحول في العمل عند التشريع الفرنسي بالرجوع إلى أحكام المادة 4228 المذكورة أعلاه ، لذا يجب على المستخدم أن يكون تنظيمه الداخلي متوافقاً مع أحكام قانون العمل و لا يتجاوز الحدود التي يسمح بها هذا القانون إلا اذا كانت هناك مخاطر حقيقية تهدد المؤسسة و العمال في حالة تناول المشروبات الكحولية أثناء العمل ، و في غير تلك الحالات فإن المستخدم يكون قد تجاوز القيود التي نص عليها قانون العمل و ذلك بمنعه نهائياً من تناول المشروبات الكحولية في المؤسسة و داخل الكافيتريا و أثناء الغداء و أثناء كل تظاهرة رياضية خارج الغداء، و هذا فعلا ما قضى به مجلس الدولة الفرنسي في قرار صادر بتاريخ 2012/11/12 الذي من خلاله حاول أن يوفق بين المتطلبات التي تضمنتها المادة 3/1321 من قانون العمل و التي تتعلق

<sup>1</sup> - Rapport Annuelle de cour de cassation 2007 , la santé dans la jurisprudence de cour de cassation P193 .

<sup>2</sup> - CE , 21 Février 1980 , société peintures corona , req . n° 06361 .

<sup>3</sup> - Cass Soc , 2 février 2006 , pourvoi n° 04-40.915 .

<sup>4</sup> - Cass Soc 02 Décembre 2003 , v n° 304 P307 , pourvoi n 01 - 43 - 277 .

بتناسب أحكام القانون الداخلي مع الغاية المرجو تحقيقها و المتمثلة في ضمان السلامة و الأمن داخل المؤسسة و الملقاة على كاهل المستخدم حسب المادة 1/4121 من قانون العمل (1) .

غير أنه من جهة أخرى كان لمجلس الدولة في قرار آخر رأياً مخالفاً عندما اعترف لوزير العدل بحقه في منع استهلاك الكحول من طرف موظفي المؤسسات العقابية، و ذلك إثر نظره في عريضة قدمت من طرف الإتحاد العام لنقابة إدارة السجون تطالب فيها بالغاء قرار وزير العدل إلا أن مجلس الدولة الفرنسي اعتبر أن قرار وزير العدل و المتعلق بالوقاية و الأمن من استهلاك الكحول داخل المؤسسات العقابية جاء ليضمن السير الحسن لهذه المؤسسات من جهة و إجراء وقائي لأي مخاطر يمكن أن تنجم عن استهلاك الكحول على أمن الموظفين و المسجونين على من جهة أخرى (2) .

### البند الثاني : قمع تناول الكحول في أماكن العمل في القانون الجزائري

على غرار التشريع الفرنسي فقد منع المشرع الجزائري تناول الكحول أثناء العمل و اعتبره من بين الأخطاء الجسيمة التي تستوجب الطرد، و هذا حرصاً منه على حرمة مكان العمل و المحافظة على أمن المؤسسة و سلامة الأشخاص المتواجدين فيها، و عليه فإن تناول الكحول و المخدرات أو حيازتها من الأخطاء الجسيمة التي تستوجب الطرد دون تعويض و دون إخطار سابق، لكن يتعين على صاحب العمل إثبات هذا الخطأ من أجل تسليط العقوبة التأديبية على العامل، أي تقديم لقاضي الموضوع ما يثبت إدعاءه من خلال الملف التأديبي و التقرير الذي يعده المسؤول الإداري للعامل المخالف (3)، و الملاحظ أن ظاهر النص لا يوحي بأن المشرع قد منع تناول الكحول أو المخدرات خارج أماكن العمل، مما يجعلنا نطرح التساؤل التالي كيف يكون الحكم إذا دخل العامل مكان العمل في حالة سكر؟ إن الإجابة على هذا التساؤل تتم من خلال معرفة العلة من وراء منع تناول الكحول أو المخدرات في حد ذاته، إذ أن البعد الحقيقي للمشرع هو أن يباشر العامل عمله و هو متمتع بكامل قواه العقلية و الجسدية، و عليه فالعامل يعد مرتكباً لخطأ جسيم سواء تناول الكحول داخل أماكن العمل أو التحق بمنصب عمله في حالة سكر، أما عن عبء الإثبات،

<sup>1</sup> - Jean Siro l' alcool dans l'entreprise : interdiction de la prohibition discrétionnaire Dalloz actualité 9 janvier 2013 .

<sup>2</sup> - CE 10<sup>ème</sup> et 9<sup>ème</sup> sous-section réunies 11/04/2008 n 298059 .

<sup>3</sup> - بن رحال أمال ، حماية العامل عند انتهاء علاقة العمل في القانون الجزائري مذكرة من أجل الحصول على شهادة ماجستير في الحقوق فرع عقود و مسؤولية جامعة الجزائر بن يوسف بن خدة 2007-2008 ص 19 .

فقد أَعفَى القانون العامل من عبء الإثبات للخطأ الجسيم و جعل عبئاً يتحمّله المستخدم (1) و هذا خلافاً للقانون الفرنسي الذي لم يحمل عبء الإثبات لا على العامل و لا على المستخدم، و إنما على القاضي أن يبحث عن الحقيقة ليُكوّن قناعة حسب ما يقدمه الطرفان من عناصر الدعوى، فالقاضي يتخذ كل إجراءات التحقيق التي يراها مناسبة، و إذا لم يتمكن من تكوين قناعة و رأى أن هناك تناقضات في ادعاءات الأطراف فإن الشك يفسر لصالح العامل (2) .

### الفرع الرابع : الكحول و الرياضة

لقد نصت الاتفاقية الدولية لمكافحة المنشطات في مجال الرياضة و المحررة في باريس بتاريخ 18 نوفمبر 2005 على أنه يعتبر الكحول عقاراً محظوراً داخل إطار المسابقات فقط في أنواع الرياضة المذكورة أدناه و تجرى عملية الكشف عن وجود هذا العقار عن طريق تحليل النفس و/ أو الدم، و قد وضعت القيمة التي تشكل عتبة الانتهاء لكل اتحاد على الشكل التالي :

- الطيران ( 0.20 غ / ل ) .
- السيارات ( 0.10 غ / ل )
- البيليارد ( 0.20 غ / ل )
- رمي الكرة المعدنية ( 0.10 غ / ل )
- الكارتيه ( 0.10 غ / ل )
- التزلج على الثلج ( 0.10 غ / ل )
- الرماية بالسهم ( 0.10 غ / ل ) .

كما نصت المادة 105 من القانون 10/04 المؤرخ في 14 غشت 2004 و المتعلق بالتربية البدنية و الرياضية على عقوبة الحبس من شهر الى شهرين و بغرامة من 30.000 دج الى 50.000 دج أو بإحدى العقوبتين لكل من يُدخل مشروباً كحولياً داخل منشأة رياضية أو بمناسبة تظاهرة رياضية ، كما نصت المادة 232 من القانون 05/13 المؤرخ في 23 يوليو 2013 و المتعلق بالأنشطة البدنية و الرياضية على عقوبة الحبس من شهرين (2) إلى ستة (6) أشهر و غرامة من 10.000 دج الى 20.000 دج على كل من دخل بالقوة أو تسلق إلى منشأة رياضية و يكون في حالة سكر سافر .

<sup>1</sup> - راجع المادة 1/73 من القانون 29/91 المؤرخ في 1991/12/21 المتعلق بعلاقات العمل الفردية .

<sup>2</sup> - بن رحال أمال - مرجع سابق ص 22 .

## المطلب الثاني : تنظيم الإشهارات المتعلقة بالمشروبات الكحولية

على خلاف التبغ فإن الإشهار لصالح المشروبات الكحولية غير ممنوع على إطلاقه و إنما يخضع إلى مجموعة من القيود .

**الفرع الأول : تنظيم الإشهار المتعلق بالمشروبات الكحولية في القانون الفرنسي البند**

**الأول : المراحل التي مر بها تنظيم الإشهار في القانون الفرنسي**

لقد عرف تنظيم الإشهار المتعلق بالمشروبات الكحولية في القانون الفرنسي ثلاث مراحل (1) .

**. المرحلة الأولى قبل 1987:** حتى سنة 1987 كان الإشهار المتعلق بالمشروبات الكحولية

يتم وفقا لتصنيف هذه المشروبات إلى خمسة أصناف و تم بموجبها المنع المطلق من الإشهار للمشروبات الكحولية المدرجة ضمن التصنيف الخامس و التي تحتوي على درجة عالية من الكحول (45)° مثل باستيس (pastis)؛ الويسكي (whisky)؛ فودكا (vodka) و في غير هذا فيبقى الإشهار مسموحاً به لباقي الأصناف.

إلا أن هذا التنظيم لم يلق قبولاً من طرف بعض المحترفين لاسيما منتجي المشروبات المدرجة في التصنيف الخامس و التي تخضع للمنع المطلق من الإشهار و أيضا مستوردي المنتجات الكحولية الذين وجدوا في هذا تمييزاً ضدهم من طرف التشريع الفرنسي و هو ما أيدته محكمة العدل الأوروبية في قرار لها صادر في 10 جويلية 1980 هذه الأخيرة التي اعتبرت أن تصنيف المشروبات الكحولية المنصوص عليها في القانون الفرنسي يشكل تمييزاً ضد المنتجات المستوردة من الدول الأخرى مقارنةً مع المنتجات المحلية .

**. المرحلة الثانية من 1987 إلى 1991 :** تدخل المشرع لمواجهة الإستياء الذي أثاره

النظام المتعلق بالإشهار للمشروبات الكحولية بموجب قانون 30 جويلية 1987 المتعلق بمحلات المشروبات و هذا من خلال تعديله للمواد: 17؛ 18؛ 19 بغرض وضع نظام جديد خاص بالإشهار لفائدة هذه المنتجات ، و من نتائجها أنه تخلى عن تصنيف المشروبات الكحولية الذي كان يتم على أساسه الإشهار .

1 - Nadège Anne , La Publicité en faveur des boissons alcooliques en France et en Europe , master 2 recherche droit de la communication Université Panthéon-Assas , Paris 2 2006 -2007 P4 .

كما نص على المنع من الإشهار في الجرائد الخاصة بالأطفال و على الملاعب و الساحات الرياضية و أيضا في التلفزيون<sup>(1)</sup> و فيما عدا هذه الحالات فقد سمح بالإشهار في الوسائل الأخرى مع تقييده بشروط.

و بقي الإشهار مسموحاً به لعدة سنوات إلا أنه شهد تراجعاً بحلول سنة 1991 نظراً للضغط الناجمة عن التغيرات الإيجابية في حماية الصحة.

**. المرحلة الثالثة من 1991:** حيث نص قانون أفين ( Loi évin ) الصادر في 10 جانفي 1991 على أنه يعتبر مشروباً كحولياً كل مشروب يحتوي على نسبة 1.2 درجة من الكحول و بالنسبة لهذا النوع من المشروبات الكحولية قد أجاز القانون السابق الترويج أو الإعلان المباشر أو غير المباشر له بواسطة وسائل الإعلان المحددة على سبيل الحصر منها على وجه الخصوص الصحافة المكتوبة؛ الإذاعة؛ الملصقات و الأشياء الموضوعة داخل محل البيع ؛ وأوجب في هذه الحالة ذكر بوضوح أن الإفراط في الكحول مضر بالصحة. و في غير ذلك من الحالات السابقة تبقى الإعلانات المتعلقة بالمشروبات الكحولية ممنوعة كما هو الحال بالنسبة للإشهار بواسطة التلفزيون و السينما أو الراديو من الساعة الخامسة مساءً إلى منتصف الليل .

كما حظر القانون أعمال الرعاية إذا كان هدفها أو من آثارها الترويج أو الإشهار المباشر أو غير المباشر لفائدة المشروبات الكحولية، و يعتبر من قبيل الإشهار غير المباشر الممنوع؛ الإعلان الخاص بعصير فاكهة يقدم بنفس علامة و بشكل مشروب كحولي، و كذا اللافتات الإعلانية لفائدة المشروبات الكحولية أثناء نقل تلفزيوني لمباراة كرة القدم<sup>(2)</sup>، و قرر المشرع الفرنسي عقوبة معينة في حالة مخالفة هذا المنع منها غرامة يصل حدها الأقصى إلى 500000 فرنك مع جواز رفعها إلى نصف مبلغ نفقات الإشهار، و في حالة العود فقد أجاز هذا القانون منع بيع المشروب الكحولي موضوع الإشهار لمدة خمس سنوات .

كما أجاز القانون لجمعيات مكافحة الإدمان على الكحول و كذا لجمعيات حماية المستهلكين ممارسة الدعاوى المدنية.

و تجدر الإشارة أنه على خلاف قانون إفين فإن التعليلة الأوربية الصادرة سنة 1989 لم تمنع الإشهار لفائدة المشروبات الكحولية عن طريق التلفاز إلا أنها أحاطته بمجموعة من القيود نذكر منها على وجه الخصوص ما يلي :

<sup>1</sup> - Luc Bihl – Willette , des tavernes aux bistrots : histoire de cafés, édition l'Age d'Homme 1997 P208 .

<sup>2</sup> - بودالي محمد . مرجع سابق ص 202 .



يجب أن لا يستهدف هذا الإشهار القصر على وجه التحديد، يجب أن لا يخلق انطباعاً بأن استهلاك الكحول يسهم في النجاح الاجتماعي ، يجب أن لا يُشار إليه كصفات علاجية أو مسكنات (1) .

### البند الثاني: الإشهار المتعلق بالمشروبات الكحولية في الاجتهاد القضائي الفرنسي

إن الإشهار المسموح به بالنسبة للمشروبات الكحولية يتوقف على الإشارة إلى درجة الكحول و تسميته و كذلك تركيبته و اسم و عنوان الصانع و الوكلاء و كذلك طريقة صنعه و بيعه و استهلاكه و يمكن من جهة أخرى أن يشير الإشهار إلى تسمية المنشأ، كما نص على ذلك في المادة: 4/3323 من قانون الصحة العمومية ، و كذلك يمكن الإشارة إلى الخصائص المتعلقة برائحة و مذاق المنتج .

إن الغرفة الجنائية لمحكمة النقض تفسر بصراحة هذه الأحكام سواء تعلق ذلك بتعريف الإشهار أو بتحليل الرسالة الإعلانية ، و قد أُعتبر كإشهار كل عملية لصالح هيئة أو مصلحة أو نشاط أو منتج يترتب عليه الإشارة إلى مشروب كحولي و ينطبق هذا على الإشهار في مجلة لصورة سائق سيارة سباق الذي على سيارته اسم و علامة تجارية لقارورة تحتوي على مشروب كحولي و قد اعتبرته الغرفة الجنائية إشهاراً غير مشروع (2) .

كما أن الإعلانات لصالح المشروبات الكحولية زيادةً على التحذيرات الصحية التي يجب أن تتضمنها لا ينبغي عليها أن تحتوي على معلومات أخرى خارج الإعلام الموضوعي الذي يسمح به القانون، و هذا ما تبنته عدة قرارات صادرة ما بين سنة 2005 . 2006 ، حيث قضت محكمة النقض في هذا السياق أن الملصقات التي تحتوي على رسومات لجسم إنسان قوي البنية يحمل حطبة كبيرة مكتوب تحتها « **Gordon McDougall** » مسؤول عن إصلاح براميل الخمر هذه الصور كانت توحى للعلاقة بين الكحول و الذكورة تمثل إشهاراً غير مشروع (3) ، و اعتبرت كذلك كملصقات إشهارية غير مشروعة ملصقات في شكل رسوم « **Blake et mortimer** » التي تمثل أشخاصاً يرتدون ألبسة للقرن 19 في ميناء مصفوفة فيه براميل خمر هذه الصور كانت تحمل علامة تجارية للويسكي مع مواضيع أخرى لها علاقة بالسفر (4) .

<sup>1</sup> - Article 15 de la directive 89/552/CEE modifiée en 1997

<sup>2</sup> - Crim, 3 novembre 2004, Bull crim 2004, N° 268 P 1005, pourvoi n° 04-81-123 .

<sup>3</sup> - Crim 29 Novembre 2005 , Bull Crim 2005, m 312 p 1065 n 01

[http://www.courdecassation.fr/publications\\_cour\\_26/rapport\\_anuelle\\_36/rapport2007\\_15/06/2011\\_20\\_00](http://www.courdecassation.fr/publications_cour_26/rapport_anuelle_36/rapport2007_15/06/2011_20_00)

<sup>4</sup> - Crim 19 décembre 2006 Bull Crim n 321 p 1189 .

كما اعتبرت في قرار آخر من قبيل الإشهار غير المشروع ملصقات تمثل قارورة فودكا على شكل هلال مزينة بإكسسوارات تشير لحانة حيث اعتبرته إشهاراً ليس للمشروبات الكحولية فحسب بل لفائدة المحلات التي تبيع هذه المشروبات (1).

كما اعتبرت في قرار آخر أنه إشهار غير مشروع وضع صورة على قارورة الكحول فيها شباب مُبتسمين رافعين كؤوسهم إلى أعلى و اعتبرت أن مثل هذا الإشهار يبرز الكحول بمظهر ايجابي مستهدفاً الشباب (2)، و قد ذهب القضاء الفرنسي إلى أبعد هذا حينما اعتبر بأن الإشهار عبر الانترنت يعتبر إشهاراً غير مشروع رغم وجود فراغ قانوني في هذا المجال، و يتعلق الأمر هنا بعلامة ويسكي التي تم عرضها مجاناً عبر الانترنت، مع الإشارة إلى خصائص هذا المشروب و ندرته حيث اعتبرته دعوى لاستهلاك المشروبات الكحولية و هو خرق لنص المادة 4/3323 من قانون الصحة العمومية (3) .

### الفرع الثاني : تنظيم الإشهار المتعلق بالمشروبات الكحولية في القانون الجزائري

على خلاف التشريع الفرنسي فقد نص المشرع الجزائري في المادة 65 من قانون حماية الصحة و ترقيتها على منع الاشهار دون أن ينص على الجزاء المقرر في حالة مخالفة هذا المنع و هذا فراغ تشريع ينبغي تداركه .

### المطلب الثالث : تنظيم المتاجرة في المشروبات الكحولية

#### الفرع الأول: تنظيم المتاجرة في المشروبات الكحولية في القانون الفرنسي

#### البند الأول: رخصة محلات بيع المشروبات الكحولية

بالرجوع إلى المادة: 22 من قانون المشروبات نجد أنه يقسم الترخيص المتعلق بمحلات بيع المشروبات التي تستهلك في عين المكان إلى 4 فئات على حسب نوعية المشروبات الكحولية هذه الأخيرة التي تقسم إلى خمس مجموعات(4):

**المجموعة الأولى:** المشروبات الخالية من الكحول (أقل من 1,2 درجة من الكحول).

**المجموعة الثانية:** المشروبات المخمرة غير المقطرة مثل ( نبيذ ، بيرة ).

4 - Crim 29 Novembre 2005 , Bull Crim 2005 n 312 .

2 - C . Fleuriot , Encadrement de la publicité pour l'alcool ,daloz actualite 7novembre 2011

3 - C .Manara , le site web n'est pas un support autorisé pour la publicité en faveur de l'alcool Dalloz actualité 17 janvier 2008 .

4 - art L 3321 – 1 du code de santé publique

**المجموعة الثالثة:** النبيذ الطبيعي الحلو الذي لا يحتوي على أكثر من 18 درجة من الكحول.

**المجموعة الرابعة:** و تضم المشروبات التالية ( الكونياك، Tafias، armagnac ، و بعض السوائل الأخرى) .

**المجموعة الخامسة :** تضم المشروبات الكحولية الأخرى ( الوسكي، فودكا، أنيزي ( anisé ) ، permix ، .. الخ ) و بالتالي فيكون منح الرخص على الشكل التالي:

- رخصة من الفئة الأولى و تسمى برخصة المشروبات الخالية من الكحول تسمح فقط ببيع المشروبات الخالية من الكحول.

- رخصة من الفئة الثانية و تسمى برخصة المشروبات المحضرة تسمح ببيع المشروبات الواردة في المجموعة الأولى و الثانية.

- رخصة من الفئة الثالثة و تسمى برخصة محدودة تسمح ببيع المشروبات الواردة في المجموعة الثالثة.

- الرخصة من الفئة الرابعة تسمح ببيع جميع المشروبات المرخص بها بالنسبة للمطاعم فتقسم الرخص إلى صنفين:

**(1) . رخصة مطعم محدودة تسمح ببيع أثناء الوجبة مشروبات كحولية المصنفة ضمن المجموعة الأولى و الثانية.**

**(2) . رخصة مطعم التي تسمح ببيع أثناء الوجبة جميع المشروبات الكحولية المرخص بها (1).**

إضافة إلى هذا فقد حرص المشرع الفرنسي على حماية بعض المناطق فذهب إلى منع فتح أي محل للمشروبات فيها و يبرر ذلك في رغبة مكافحة الإدمان على المشروبات الكحولية و الحد من انتشارها و لتضرر بعض المؤسسات من جوارها: كالمستشفيات و المدارس و مؤسسات النشاط الرياضي و المناطق الصناعية (2) .

### **جريمة فتح غير المشروع لمحل بيع المشروبات الكحولية**

**الركن المادي:** لما كان فتح أمحلات بيع المشروبات الكحولية يخضع لتصريح مسبق يحصل عليه المعني من البلدية التي يقع فيها المحل لذلك يتمثل الركن المادي لهذه الجريمة

<sup>1</sup> - art L23du code de débits de boissons

<sup>2</sup> - بودالي محمد . مرجع سابق ص 124

في انعدام التصريح المسبق أو في فتح محل بموجب تصريح غير قانوني أو لكون الفتح جاء خرقاً للأجال المحددة لذلك .

و يميل القضاء إلى اعتبار جنحة فتح محل مشروبات دون التصريح المسبق جريمة مستمرة بقدر استمرار الاستغلال غير المشروع (1) .

**الركن المعنوي:** هناك شبه إجماع على عدم الاعتراف بحسن النية و اعتبارها من قبيل الجرائم المادية و تتراوح العقوبة المقررة لهذه الجريمة بين الحبس لمدة شهر و غرامة مالية تصل إلى 2500 فرنك و تضاعف في حالة العود(2) بالإضافة إلى تدابير الغلق .

### البند الثاني: صناعة و بيع مشروبات الكحولية

لقد نص قانون الصحة العمومية (3) على أنه كل شخص أو كل شركة تعمل في مجال تصنيع أو استيراد المشروبات الكحولية المدرجة ضمن المجموعة الثالثة أو الرابعة أو الخامسة يجب قبل عرضها للبيع أو عرضها مجاناً أن يقدموا تصريحاً من نسختين إلى إدارة الضرائب غير المباشرة و يتضمن هذا التصريح اسمه و عنوانه اسم و تركيبة المشروب و طريقة صنعه و تقوم إدارة الضرائب غير المباشرة بإرسال نسخة من هذا التصريح إلى وزارة الصحة و أي تغيير في تركيبة المشروب أو طريقة صنعه لا بد أن يسبقه تصريح بنفس الطريقة المذكورة أعلاه .

كما يُمنع في فرنسا باستثناء التصدير إلى الخارج كل تصنيع أو بيع أو عرضٍ مجاني للنبذ الذي يحتوي على أكثر من 18 درجة ، هذا الكحول و المشروبات الكحولية التي تحتوي على أكثر من 45 درجة من الكحول و المنتجات التي تحتوي على كمية من السكر تقل عن 200 غ/ لتر و تحتوي على أكثر من 30 درجة من الكحول (4) .

زيادة على هذا فإنه يمنع بيع المشروبات الكحولية سواء بسعر منخفض أو عن طريق دائنية ( à crédit ) في أماكن العمل بالنسبة للمشروبات الكحولية المدرجة في المجموعة الثالثة و الرابعة و الخامسة (5) .

1 - بودالي محمد . مرجع سابق ص 124

2- article 43 du code des débits de boissons

3- article L 3322 – 1 version en vigueur le 20 juillet 2011

4- article L 3322 – 3 du code de la santé

5- article L 3322 – 7 du code de la santé

كما يمنع بيع المشروبات الكحولية ما بين الساعة السادسة مساءً و الثامنة صباحاً في محطات البنزين (1).

**الفرع الثاني: تنظيم المتاجرة في المشروبات الكحولية في القانون الجزائري**

**البند الأول: رخصة محلات بيع المشروبات الكحولية**

في القانون الجزائري فإن فتح محل بيع المشروبات الكحولية يخضع لرخصة قبلية صادرة عن والي الولاية وفقاً لمرسوم: 252/65 المتعلق بمنح الرخص الخاصة بمحلات بيع المشروبات، و وفقاً للمرسوم رقم: 59/75 المتعلق بالتنظيم الإداري لمحلات بيع المشروبات<sup>(2)</sup> تنقسم محلات بيع المشروبات المستهلكة في عين المكان إلى صنفين و ذلك حسب سعة الرخصة الممنوحة لها:

(1) . رخصة المطعم المحدودة التي تسمح ببيع المشروبات غير الكحولية .

(2) . الرخصة من الصنف الثاني المسماة رخصة المشروبات الكحولية، كما أن المطاعم التي ليس لديها رخصة لبيع المشروبات المستهلكة في عين المكان يجب أن يكون لديها أحد الصنفين من الرخص:

أ) . رخصة المطعم المحدودة التي تسمح ببيع المشروبات غير الكحولية لاستهلاكها في عين المكان لكنه بمناسبة الوجبات الرئيسية فقط و كملحقات للتغذية.

ب) . رخصة مطعم كبيرة التي تسمح ببيع المشروبات المباحة للشرب و في عين المكان لكن بمناسبة الوجبات الرئيسية و كملحقات للتغذية.

كما يجوز للمؤسسات التي تملك رخصاً للاستهلاك في عين المكان أو رخصاً للمطاعم أن تبيع المشروبات التي تُنقل و المُطابقة للصنف المحدد في رخصها، و تنقسم المحلات الأخرى لبيع المشروبات التي تُنقل إلى صنفين و ذلك حسب الرخصة التي منحت لها.

1) . رخصة النقل الصريحة التي تحتوي على إذن لبيع المشروبات غير الكحولية قصد نقلها.

<sup>1</sup>- article L 3322 – 9 du code de la santé

<sup>2</sup> - الصادر في 29 أبريل 1975 جريدة رسمية رقم 493

2 ) . رخصة النقل الصريحة التي تحتوي على إذن لبيع كل المشروبات المرخص ببيعها قصد نقلها .

و تقوم جريمة الفتح غير المشروع للمحل سواء كان الفتح بغير رخصة أو حصول الفتح بعد صدور قرار بالغلق من الجهات الإدارية أو القضائية و يعاقب على ذلك بغرامة قدرها : 500 إلى 5000 دج ، و كذلك الحبس من 10 أيام إلى شهرين أو بإحداهما . كما نظم المشرع استغلال محلات بيع المشروبات بموجب الأمر 41-75<sup>(1)</sup> حيث اشترط شروطاً معينة في الأشخاص الذين يجوز لهم استغلال هذا النوع من المحلات منها: عدم سبق الحكم عليه في جناية أو جنحة معينة<sup>(2)</sup> .

كما لا يجوز للقصر أو المحجور عليهم ممارسة مهنة بائعي

المشروبات، و أي مخالفة لهذه الأحكام يعاقب مرتكبها بغرامة 500 إلى 10.000 دج و في حالة العود يمكن مضاعفة الغرامة و الحكم كذلك بالحبس من 10 أيام إلى شهرين .

كما يحظر استخدام النساء في أماكن بيع المشروبات المستهلكة في عين المكان باستثناء زوجة بائع المشروبات و في حالة مخالفة هذا المنع فإنه يؤدي إلى الإغلاق المؤقت للمؤسسة لمدة تتراوح من شهرين إلى سنة واحدة أو إغلاقها نهائياً و يصدر أمر الإغلاق من المحكمة ، و زيادة على هذا يمكن أن تقرر حرمان البائع إما بصفة مؤقتة لمدة شهرين إلى سنة واحدة أو إلى إغلاقه نهائياً و يصدر أمر الإغلاق من المحكمة ، و يجوز لهذه الأخيرة كذلك أن تقرر حرمان البائع من ممارسة مهنته مؤقتاً من شهر إلى 5 سنوات أو نهائياً ، و في حالة ممارسة المهنة رغم صدور حكم يتضمن المنع من ممارسة المهنة يعاقب عليها بغرامة تتراوح من 1000 إلى 10.000 دج و الحبس من 10 أيام إلى سنتين<sup>(3)</sup> .

و يمكن للمحكمة كذلك أن تحدد التعويضات التي ينبغي للمخالف أن يستمر في دفع أجور مستخدميه الذين يستحقونها خلال مدة الغلق المؤقت أو النهائي .

## البند الثاني : صناعة و بيع المشروبات الكحولية :

1 - الصادر في 17 جويلية 1975 .

2 - أنظر المادة 3 من الأمر 41/75 .

3 - أنظر المادة 7 من الأمر 41/75 .

تعتبر المشروبات الكحولية من بين المنتجات التي تخضع للضريبة لذلك نصت المادة: 4 من قانون الضرائب غير المباشرة<sup>(1)</sup> على ضرورة أن يقوم الأشخاص الذين يصنعون هذه المنتجات و يتاجرون فيها بتصريح خلال عشرة أيام التي تسبق عملياتهم إلى مفتشية الضرائب غير المباشرة هذا التصريح يصادق عليه و يؤرخ و يوقع إما من قبل المصريح و إما وكيله المثبت حيازته بتفويض قانوني يلحق بالتصريح، و فيما يخص الشركات فإن التصريح يجب أن يكون مؤيدا بنسخة مصادقة و مطابقة للقانون الأساسي و بتوقيع المصدق للوكيل أو المدير، إن التصريح بالمهنة يجب أن يتضمن البيانات التالية:

- اسم و لقب المصريح و عنوانه و مسكنه.
- نوع النشاط المزمع ممارسته و مكان المؤسسة المزمع استغلالها.
- و عند الاقتضاء العتاد المخصص للنشاط المصريح به<sup>(2)</sup>.
- كميات الكحول و الخمور و المشروبات الروحية و نوعها و صنعها و درجتها عند الاقتضاء، بالنسبة للالتزامات التي تقع على عاتق التاجر بالجملة للمشروبات تتمثل في ضرورة:

- أن يملك مؤسسة خاصة به في التراب الوطني أو أن يثبت عند أي عملية تصدير إعداد عقد محرر ضمن الشكل القانوني.

أما فيما يتعلق بالبائع بالتجزئة فإنه يجب أن يذكر في التصريح بالمهنة إذا كان يريد أن يمارس مهنة بائع المشروبات بالتجزئة لاستهلاكها في عين المكان أو مهنة بائع مشروبات قصد أخذها.

كما يجب أن يذكر كمية المشروبات و أنواعها الموجودة في المكان الذي يمارس فيه النشاط أو في مكان آخر<sup>(3)</sup>.

كما يحظر على بائعي المشروبات بالتجزئة أن يتسلموا أو يحتفظوا أو يبيعوا قصد الاستهلاك في عين المكان أو أن يأخذوا أو يرسلوا مشروبات كحولية إلا في زجاجات

1 - نشرة 2011 .

2 - المادة 5 من قانون الضرائب غير المباشرة نشرة 2011

3 - المادة 203 من قانون الضرائب غير المباشرة نشرة 2011

موضبة (1) ذات سعة تساوي على الأكثر ثلاث لترات و مسددة و تحمل بطاقة عليها الاسم و الاسم التجاري و عنوان البائع أو المرسل و كذلك نوع المنتج و درجته الكحولية .

أما بالنسبة للزجاجات التي سعتها أكثر من 3 لترات فيجوز الترخيص باستعمالها بموجب رخص شخصية بالنسبة للأشخاص الذين قدموا طلبا كتابيا و مسببا إلى مدير الضرائب للولاية المختصة.

### المبحث الثالث: عوائق مكافحة الإدمان على الكحول

رغم ما تبذله الدول من جهود في مكافحة الإدمان على الكحول إلا أن هناك مجموعة من العوائق التي تحول دون ذلك منها ما هي اقتصادية و منها ما هي ضريبية.

#### المطلب الأول: العوائق الاقتصادية

إن صناعة و إنتاج الخمر لها العديد من الفوائد الاقتصادية بالنسبة للدول التي تنتجها و تصنعها ففي فرنسا على سبيل المثال تسهم مصانع الكحول في توظيف أكثر من 60000 عامل، ذلك لأن السوق الفرنسية للخمر تتميز بمنتج فائض يجعلها تحتل المرتبة الثانية في الإنتاج العالمي للخمر<sup>(2)</sup>، كما يمثل الجزء الأكبر من صادراتها و بالتالي يرجع عليها بفوائد مالية كبيرة.

أما الجزائر فتضم 189 مصنعا للجنة و الخمر تابعة كلها للقطاع العام و تعتبر من مخلفات الاستعمار تتمركز أغلبها في العاصمة، وهران، بجاية، معسكر، تيزي وزو و عين تموشنت، و توظف أزيد من 4000 موظف و توزع إنتاجها في كل أنحاء الوطن خاصة الولايات الساحلية أين يكثُر استقرار الأجانب في الفنادق .

و حسب تصريحات وزير التجارة<sup>(3)</sup> فإن مداخيل الجزائر من الخمر قدرت بـ 2 مليون دولار سنة 2007 .

1 - المادة 207 من قانون الضرائب غير المباشرة نشرة 2011

2 - Francis Caballero , Yann Bisiou , op.cit P311

3 - و ذلك في إجابات على الأسئلة الشفوية بمجلس الأمة في جانفي 2007 أنظر في هذا الشأن الموقع التالي :



و كانت الجزائر منذ 10 سنوات مضت أول مصدر عالمي للخمور و رابع منتج له، حيث بلغ حجمها 18 مليون هكتار، و مثلت مزارع العنب المخصص للخمور نصف صادرات البلاد .

و في الفترة الأخيرة عرفت هذه الصناعة تحفيزا جديدا نتاج خطة التنمية الزراعية الجديدة التي يقودها المكتب الوطني للإنتاج و تسويق الخمور و تعتمد على شبكة من المزارعين يفوق عددها 2600 مزارع، بالإضافة إلى هذا فإن الحكومة تمويل 60 في المائة من التكاليف المرتبطة بشراء مختلف بذور العنب و هذا حتى تضمن استمرار الطلب على المنتج المحلي .

إلى جانب هذا يوجد بالجزائر ما لا يقل على 514 محل بيع للخمور و لا تُعبر هذه الأرقام إلا على المحلات المرخص بها و التي تملك سجلات تجارية، إذ تتوفر محلات أخرى تتشط بصفة غير قانونية و هو ما يشكل بدوره أهم عائق في مكافحة الإدمان على الكحول .

و نخلص مما سبق أنه رغم ما يحققه إنتاج الخمور من عائدات مالية لفائدة خزينة الدولة إلا أنه يسهم بشكل مباشر في زيادة استهلاك هذه المشروبات، ففي الجزائر رغم أنه من المعروف بأن إنتاجها لأنواع مختلفة من الخمور توجه للسوق العالمية للاعتبارات الدينية التي تحرم استهلاك الخمر في الجزائر إلا أن معدل استهلاك الكحول في الجزائر بلغ 0,15 لتر للفرد في سنة 2004 حسب تقرير منظمة الصحة العالمية لسنة 2004 ليرتفع إلى 3,90 لتر للفرد في سنة 2010 .

### المطلب الثاني : عوائق ضريبية

تخضع المشروبات الكحولية إلى ضرائب تحددها الدولة و تشكل مورداً هاماً لا يستهان به لفائدة خزينة الدولة ففي فرنسا تنقسم الضرائب المفروضة على المشروبات الكحولية إلى ثلاثة أنواع و هي:

(1) الضرائب المفروضة على الاستهلاك.

(2) الضرائب المفروضة على مرور النبيذ .

3) و أخيرا الضرائب المفروضة على البيرة (1).

و تقدر العائدات الضريبية لهذه المنتجات بـ 3,5 مليار أورو سنويا و تساهم الضرائب المفروضة على استهلاك المشروبات الكحولية في تمويل الضمان الاجتماعي، و الأمر لا يختلف في الجزائر حيث تعتبر المشروبات الكحولية من البضائع التي تخضع لرسم مرتفع مثل رسم المرور (2) و الرسم المفروض على الاستهلاك مما يجعل الوظيفة الضريبية لهذه المنتجات الكحولية تشكل مورداً هاماً لخزينة الدولة .

### المبحث الثالث: الأضرار الصحية للكحول و العلاج منه

إن تعاطي الكحول على نحو ضار يسهم بقوة في ضعف الصحة في العالم مما يؤدي كل عام إلى وفاة مليونين و نصف المليون شخص، نسبة كبيرة منهم شباب، نتيجة لمختلف الأمراض التي يسببها تناول الكحول حيث يرتبط تعاطيه بعدة أمراض معدية مثل: الإيدز و الالتهاب الرئوي، هذا ناهيك عن الإصابات الناجمة عن حوادث المرور، و الإصابات التي تعزى الى التعرض للعنف و حالات الانتحار و سنفصل فيما يلي في الأضرار الصحية للكحول (3) من خلال المطالب الآتي ذكرها:

#### المطلب الأول : الأضرار الصحية للكحول .

إن المادة الفعالة التي تحتوي عليها الخمر هي الكحول الأيثيلي ، يمتص الكحول بسرعة من المعدة و الأمعاء الدقيقة ، و من العوامل التي تعطل امتصاص الكحول : ارتفاع نسبة الكحول في الخمر عن 20 % أو تخفيف الخمر بكميات كبيرة من الماء ، امتلاء المعدة بالطعام و خاصة بالأطعمة التي تحتوي على المواد الدهنية مثل الحليب و المواد النشوية ، ينتقل الكحول بعد امتصاصه بسرعة الى الدم و لا يخترن في انسجة الجسم ، و انتشار الكحول في الانسجة الدهنية بطيء جدا ، لذلك يرتفع تركيز الكحول في دم الاناث أكثر من الذكور لكثرة الانسجة الدهنية في المرأة .

1 - Francis Caballero ,Yann Bisiou , op.cit P324

2 - و هنا يمكن الرجوع إلى نص المادة : 2 من قانون ضرائب غير مباشرة نشرت 2011 .

3 - الإستراتيجية العالمية للحد من تعاطي الكحول على الخصوص ( تقرير منظمة الصحة العالمية 204 ص 5 ) .

و قد لوحظ أن تناول الطعام مع الخمر يؤدي الى انخفاض تركيز الكحول في الدم بسرعة و السبب في ذلك غير معروف حتى الآن (1) .

و عند تناول جرعة واحدة من الخمر على معدة خاوية، و لنفرض أن الجرعة 60 سم<sup>3</sup> من الكحول التي توازي 145 سم<sup>3</sup> من الوبسكي أو 1700 سم<sup>3</sup> من البيرة، يصل تركيز الكحول في الدم إلى أقصاه خلال ساعة أو ساعة و نصف و يختفي من الدم بعد مضي 6-8 ساعات .

و يتم تمثيل 90% من الكحول في الكبد، أما الباقي فيفرز كما هو في العرق و البول و النفس، و تقوم خمائر الكبد بتمثيل الكحول بمعدل 15 سم<sup>3</sup> في الساعة ، أما في المدمنين فتتشط الخمائر و يتم التمثيل بصورة أسرع، و هو ما يؤدي إلى ظاهرة التحمل، أي الحاجة المتزايدة الى جرعات أكبر من الخمر لإحداث نفس التأثير .

و في الكبد تتحول الخمر بواسطة خمائر معينة إلى مادة الأستالدهايد (Acétaldéhyde) ثم تقوم خمائر أخرى بتحويل هذه المادة إلى الخلات التي تتحول في النهاية إلى ثاني أكسيد الكربون و الماء .

و الخمر بصورة عامة سم خلوي يضر بخلايا الجسم و يعطل وظائفها بجرعات كبيرة .

و الكحول يخدر الجهاز العصبي بتعطيل التركيب الشبكي المنشط الذي يتكون من نوايا منتشرة في ساق المخ و يختص باليقظة و التركيز و قشرة المخ المختصة بإدراك الحواس و الانتباه و الذكريات و الانفعالات و الخيال و صواب الحكم على الأمور، لذلك يشعر الشخص بعد جرعة بسيطة من الخمر بالخفة و النشوة و تضعف الضوابط و الموانع الاجتماعية كالحياء و نقد الذات ، فيأتي المتعاطي بأفعال قد يستنكرها فيما بعد(2) .

كما تضعف سيطرته على الانفعالات و المهارات الحركية كقيادة السيارة في الجرعات "المقبولة اجتماعيا"، و مع زيادة الجرعة تخدر الخمر المخيخ فيفقد المتعاطي سيطرته على التوازن و الكلام فيهتز إذا مشى كما يبدو لسانه ثقيلًا و تهتز مقلتا العينين و اليدين، و مع زيادة الجرعة يشعر بالنعاس و لا يستطيع الوقوف و يصعب عليه الكلام، و بعد جرعة أكبر

1 - عادل الدمرداش مرجع سابق ص 57 .

2 - عادل الدمرداش مرجع سابق ص 58 .

يفقد المتعاطي الوعي، و يصاب بالغيوبية و تتعطل مراكز وظائف القلب و التنفس في النخاع المستطيل و يموت المتعاطي إذا لم يُسعف فوراً .

فالخمر إذن مادة تخدر و تهبط الجهاز العصبي و ليست منشطة أو منبهة على الإطلاق، و تهبط الخمر الجهاز العصبي في الشخص العادي بصورة بسيطة عندما يصل تركيز الكحول في الدم إلى (30-40)% مجم .

و تُسبب الخمر تمدد الأوعية الدموية في الأطراف لأنها تهبط المركز الخاص بهذه الأوعية في المخ فيشعر المتعاطي بالدفء لتدفق الدم في الأطراف و لكن الجسم يفقد حرارته في واقع الأمر.

### تأثير الخمر على سلوك غير المدمنين (1) .

السلوك الناتج	كمية الخمر	تركيز الكحول في الدم
الشعور بالاسترخاء و الرضى عن النفس و السيطرة عليها.	أقل من 50 سم <sup>3</sup> ويسكي أو 567 سم <sup>3</sup>	أقل من 50 مجم %
الإستهتار في السلوك و تخطي آداب اللياقة .	50 سم <sup>3</sup> ويسكي أو 567 سم <sup>3</sup> من البيرة	50% مجم
فقدان التوازن الحركي: الترنح... الخ و ثقل الكلام .	140 سم <sup>3</sup> ويسكي أو 1700 سم <sup>3</sup> بيرة.	100% مجم
السكر و ضعف الحواس و الحركة مع القدرة على الوقوف	200 سم <sup>3</sup> ويسكي أو 3400 سم <sup>3</sup> بيرة.	200% مجم
سكر و في حالة نصف غيبوبة	300 سم <sup>3</sup> ويسكي أو 5100 سم <sup>3</sup> بيرة.	300% مجم
تخدير كامل و غيبوبة تؤدي إلى الوفاة .	400 سم <sup>3</sup> ويسكي أو 6800 سم <sup>3</sup> بيرة.	400% مجم

( حجم كوب الماء العادي يساوي 250 سم<sup>3</sup> تقريبا و الملعقة الكبيرة توازي 15 سم<sup>3</sup> ) .

لذلك فقد يؤدي الإسراف في تعاطي الخمر و التعرض للجو الشديد البرودة إلى الانخفاض السريع في درجة الحرارة و الإغماء، و على عكس ما يقال ، لم يثبت أن الكحول يسبب تمدد أوعية القلب الإكليلية و تدفق الدم إلى هذا العضو، و تسبب الخمر بجرعات صغيرة تسكين الألم و النوم و تمدد شعب القصبة الهوائية .

و تؤدي إلى زيادة إدرار البول لأنها تهبط إفراز الهرمون المضاد لإدرار البول من الغدة النخامية .

و يزيد إفراز الحامض المعدي عند تناول جرعات متوسطة من الخمر، أما الجرعات الكبيرة فتتهيج نسيج المعدة المخاطي و تسبب الإلتهابات، لذلك تزيد الخمر أعراض المصابين بقرحة المعدة، كما أنها تسبب الغثيان و القيء لتتسببها مركز الغثيان في النخاع المستطيل .

يرفع الكحول نسبة السكر في الدم لأنه يقلل استهلاك أنسجة الجسم للسكر و لكنه بعد فترة من التعاطي المنتظم يمنع تحول المواد الغذائية الأخرى الى سكر لذلك فقد يصاب المتعاطي المسرف بنقص شديد في مستوى السكر في الدم بعد 6-8 ساعات بعد آخر جرعة، و الخمر قد يزيد الرغبة الجنسية و لكنها تسبب العجز الجنسي و التأنث في الذكور لانخفاض هرمونات الذكورة في الدم .

يدعي البعض أن الخمور مغذية و هي في واقع الأمر مصدر للطاقة فقط، و لكنها لا تحتوي على عناصر الغذاء الأساسية التي يحتاجها الجسم .

تظهر على مدمن الخمر ظاهرة التحمل، أي أن الكمية التي يحتاجها لكي يسكر تصبح ضعف الكمية التي يحتاجها شخص لا يشرب الخمر للوصول إلى مرحلة السكر، و من المعروف أيضا أن ادمان الخمر يزيد من تحمل الشخص للنومات و للمخدرات و للمخدر العام الذي يستعمل في العمليات و هي ظاهرة تعرف باسم " التحمل التداخلي " ( Cross tolérance )، و يختلف التحمل أيضا حسب سلالة الإنسان فالقوقازيون ( البيض الأوروبيون ) يتحملون الخمر أكثر من الآسيويين .

**الفرع الأول : مضاعفات تعاطي الخمر**

**مضاعفات تعاطي الخمر النفسية (1)**

**1 - التسمم الحاد ( السكر ):** و من أعراضه الخلط و الهذيان و اختلال التوازن و ثقل الكلام و الغثيان و القيء و السلوك العدوانى أو السخيف و الاستهتار، و يختلف سلوك السكران حسب الحضارة التي ينتمي إليها، فبعض قبائل الهنود الحمر في أمريكا الجنوبية تتحول من الهدوء إلى الشراسة أثناء السكر، و هناك قبائل أخرى تميل إلى الهدوء و الانعزال أثناء السكر، و يقال إن سلوك السكران يتعلمه الإنسان فقد استطاع باحثان إحداث أعراض السكر في جماعة من المتطوعين تناولت سائلا له طعم الخمر و لا يحتوي على الكحول .

**2 - الإدمان :** ليس كل من يتعاطى الخمر مدمنا عليها و قد حاول العلماء صياغة تعريفات مختلفة لوضع حد فاصل بين الإسراف في التعاطي و الإدمان .

و من التعريفات التي استعملت حديثا كمية استهلاك الفرد التي طبقها دي لينت و شميت و التي تقول إن كل شخص يتعاطى 150 سم<sup>3</sup> من الكحول المطلق يوميا يعتبر مدمنا على الخمر، و هذه الكمية تعادل تقريبا 380 سم<sup>3</sup> من الويسكي بالنسبة لمتعاط وزنه 82 كيلوغرام، و يدمن الإنسان الخمر بعد فترة تتراوح بين 5-10 سنوات من التعاطي المنتظم ، و قد قسم " جلات " التطور من التعاطي إلى الإدمان إلى 18 خطوة<sup>(1)</sup>:

- 1- التعاطي العرضي لتخفيف التوتر العصبي .
- 2- التعاطي المستمر لتخفيف التوتر العصبي .
- 3- تعاطي الخمر سرا .
- 4- الشعور بالذنب.
- 5- ينكر أنه مدمن أو حتى أنه مسرف في التعاطي و يتجنب أي حديث عن مشكلته مع الخمر .
- 6- يقود السيارة و هو سكران أو يمثل أمام القضاء بهذا السبب .
- 7- يفقد التحكم في الكمية التي يتعاطاها و لا يستطيع التوقف عن تعاطي الخمر حتى تنفذ نقوده أو الخمر أو يفقد الوعي.
- 8- السلوك العدوانى و التكبر.

- 9- فشل تصميمه أو عودته بالإقلاع.
- 10- يتحاشى أفراد أسرته و أصدقاءه .
- 11 - مشاكل في العمل بسبب الإهمال و الغياب و المتاعب الإقتصادية كالديون.
- 12 - مشاعر السخط ليس لها ما يبررها .
- 13 - إهمال الغذاء .
- 14 - الانحلال و التدهور الخلقي ( الكذب ، الغش ... الخ ) .
- 15 - تعطل التفكير .
- 16 - العجز عن تنفيذ ما يريد .
- 17 - الاعتراف الكامل بالفشل و الهزيمة في التخلص من الخمر .
- 18 - التعاطي الوسواسي و المستمر في حلقات مفرغة .

### الفرع الثاني : مضاعفات ادمان الخمر العقلية و الجسمية

#### البند الأول : الهذيان الرعاش

و هو من أخطر مضاعفات الإدمان و يصاب به 5% من المدمنين عند امتناعهم عن الخمر فجأة، سواء كان ذلك برضاهم أم لظروف قهريّة مثل دخول المستشفى أو السجن، و قد يحدث الهذيان الرعاش إذا خفف المدمن الكمية التي يتعاطاها بصورة كبيرة و فجائية أو بعد فترة من الإسراف الشديد ثم العودة الى تعاطي الكميات المعتادة، و يشعر بعد 48-96 ساعة من الاقلاع برعشة اليدين و الإعياء و سرعة الاثارة و الغثيان و القيء و الأرق الشديد المصحوب بالقلق و عدم الاستقرار ، ثم يعجز المدمن عن ادراك الزمان و المكان و يختل لديه الوعي ، و يصحب ذلك الهلوسة البصرية المخيفة ( حشرات ثعابين ) و الهلوسات السمعية والحسية والمعتقدات الوهمية الباطلة ( كتوهم أن الممرضين أعداؤه و يريدون قتله )، و قد يصحب ذلك ارتفاع في درجة الحرارة و سرعة النبض و فقدان سوائل الجسم، يؤدي الهذيان الاقلاع إلى الوفاة في 15% من الحالات نتيجة لإرتفاع الحرارة الشديد، أو بسبب الأمراض الطارئة أو فشل الدورة الدموية و ينتهي الهذيان تلقائيا خلال 72 ساعة، و إن كان في حالات نادرة يستمر لمدة أسبوع<sup>(1)</sup>.

و يعتقد أن السبب في هذه الحالة انخفاض مستوى المغنسيوم في الدم و ازدياد قلوية الدم ، مما ينشط خلايا المخ بصورة غير طبيعية .

و لا تظهر كل هذه الأعراض على معظم المدمنين عند الامتناع بل يشعر المدمن برعشة اليدين و الجسم و الأرق و الأحلام المخيفة و الغثيان فقط ، و يتعاطى الخمر فتزول هذه الأعراض أو يلجأ للطبيب طلباً للعلاج و يعالج المصاب بالهذيان بحقن المهدئات الصغرى أو بعض المنومات و الفيتامينات في محلول السكر في الوريد، ثم يعطى المريض بعد ذلك نفس العلاج عن طريق الفم و تخفض كمية المهدئات بالتدريج و يعالج المريض أيضاً بمضادات الاكتئاب لتساعده على النوم و لأنه كثيراً ما يعاني من الاكتئاب في هذه المرحلة .

### **البند الثاني : التهاب المخ من نوع فيرنيك**

و تظهر أعراضه فجأة على صورة الخلط الذهني الحاد و الترنح و شلل أعصاب العينين و التهاب أعصاب الساقين .

### **البند الثالث: ذهان كورساكوف**

من أهم خواصه ضعف الذاكرة للأحداث القريبة التي يتعرض لها المريض لمدة أكثر من دقيقتين، و لكنه يستطيع استرجاع الأحداث خلال ثوان أو دقيقة واحدة من وقوعها، و يستطيع أيضاً تذكر الأحداث البعيدة العهد مثل تاريخ الميلاد أو الزواج، و يصحب ذلك اختراع أحداث وهمية عند سؤال المريض عن الأحداث الغريبة التي نسيها بالإضافة للإقلاع تبدل و السخافة و عدم الاستبصار، و ذهان كورساكوف حالة مزمنة يتحسن منها عدد قليل من المصابين بها .

و التهاب المخ و ذهان كورساكوف يحدثان بسبب نقص شديد في فيتامين ب

الموجود في بعض الأطعمة و الذي يؤدي إلى نخر خلايا الأجسام الأسحمية ( corps mamillaires )، و خلايا المادة الرمادية المحيطة بالبطن الثالث و الرابع و خلايا المهاد و تحت المهاد .

و لا يوجد علاج بالمعنى المفهوم لذهان كورساكوف سوى الإمتناع نهائياً عن شرب

الخمر، أما التهاب المخ من نوع فيرنيك فيعالج بحقن كميات كبيرة من فيتامين ب .

### **البند الرابع : اضطرابات الذاكرة .**



من مضاعفات الإدمان المبكرة ضعف الذاكرة التي من أشهرها نوبات التعطيم

(Blackout)، و ينسى أثناءها المدمن كل أحداث الأمسية السابقة التي تعاطى خلالها

الخمير و في الحالات المتقدمة ينسى المدمن ما مر به من أحداث على مدى عدة أيام و إن كان يبدو ظاهريا أنه في حالة طبيعية و قد يقود سيارته أو يوقع أوراقا و يتحدث، و لكنه ينسى كل ما فعل، و تحدث نوبات التعطيم في المدمنين و تجد المدمنين أثناء تعاطي الخمير بصورة تؤدي إلى ارتفاع نسبة الكحول في الدم بسرعة، لذلك ينسى المتعاطي المسرف أحداث الليلة الماضية التي أفرط أثناءها في شرب الخمير .

و ذاكرة المدمن للأحداث القريبة ضعيفة في العادة و يستمر هذا الضعف لفترة بعد

الامتناع ثم يتحسن بالتدريج (1).

### **البند الخامس: الخرف الكحولي**

يؤدي إدمان الخمير إلى ضمور خلايا المخ في منطقتي الفص الجبهي و الجداري، و

من أعراضه النسيان و ضعف التركيز .

### **البند السادس: قرحة المعدة**

و تصيب 9% من المدمنين و تسبب ألما في البطن و الغثيان بصورة دورية، و قد يشعر المصاب بالراحة إذ أكل أو العكس، و تسبب قرحة الإثني عشر ألما في أعلى البطن يوقظ المريض من النوم، و يخفف الطعام أو الحليب أو التقيؤ أو الأدوية المضادة للحموضة من الألم، و قد تسبب القرحة النزيف و تنفجر في بعض الأحيان.

### **البند السابع : الكبد**

يعاني المدمنون من اضطرابات الكبد التي تبلغ نسبتها 23 مثلا للإصابات المشابهة بين الذين لا يتعاطون الخمير، و تسبب الخمير ثلاثة أنواع من الاضطرابات : تشريب الكبد الذهني، التهاب الكبد الحاد و تشمع الكبد، و تبلغ نسبة حدوث التهاب الكبد 30% و التشمع 10% و تحدث هذه التغيرات نتيجة لعطب الخلية الكبدية من الكحول الذي تحتوي عليه الخمير و لا ينتج من سوء التغذية كما كان يقال في السابق ( ديليامز 1977) و تشريب الكبد الذهني يحدث في المراحل المبكرة نتيجة لتراكم الدهون، و لا يشكو المريض عادة إلا من أعراض بسيطة في هذه المرحلة كالإعياء و الأم غير محددة في مرق البطين الأيمن كما يتضخم الكبد و يتحسن المريض إذا امتنع عن تعاطي الخمير.

أما التهاب الكبد الحاد (Hépatites) فيؤدي إلى ارتفاع درجة الحرارة و فقدان الشهية و الإعياء و الآم البطن و اليرقان الشديد مع تضخم الكبد و الطحال ، و تؤدي هذه الحالة إلى الوفاة في 13% من الحالات و يصاب 31% بتشمع الكبد<sup>(1)</sup>.

و تشمع الكبد (Cirrhose) ، حالة خطيرة تنتج عن تراكم النسيج الليفي في الكبد و ترسب الحديد في الخلايا و تضطرب الدورة البابية فتتمدد أوردة المريء و المعدة و البطن و تختل وظائف الكبد، فيعاني المريض من فقر الدم و نقص الفيتامينات و البروتينات و تراكم هورمونات الأنوثة في الدم، و يصاب 20% من المصابين بالتشمع بالنزيف الذي يؤدي إلى الوفاة و خاصة القيء الدموي .

و التشمع الكبدي مرتبط بكمية الخمر التي يستهلكها الشخص و الانتظام في التعاطي و يحدث بعد حوالي 6 سنوات من التعاطي الزائد اليومي .

و لذلك ينتشر في فرنسا و إيطاليا بالنسبة إلى البلدان الأخرى التي يفرط فيها

المتعاطون في شرب الخمر في نهاية الأسبوع فقط و يصاب 61% من الذين يتعاطون 150 جم من الكحول يوميا لمدة 5 سنوات بتشمع الكبد .

نسب الوفيات من تشمع الكبد سنة 1972 بين البالغين الذين تزيد أعمارهم عن 25 سنة.

فرنسا	: 57.2	100.000 نسمة .
إيطاليا	: 52.1	100.000 نسمة .
الولايات المتحدة	: 28.6	100.000 نسمة .
السويد	: 15.6	100.000 نسمة .
المملكة المتحدة	: 05.7	100.000 نسمة .

### البند الثامن: القلب

يتلف الكحول عضلة القلب نتيجة لنقص فيتامين ب، و يشعر المريض بضيق النفس و سرعة التعب و تورم القدمين و السعال و قد يتوفى المريض فجأة و بدون سابق إنذار.

### البند التاسع : النوبات الصرعية

و يصاب بها 10-12% من مدمني الخمر و يبدو أن حدوثها مرتبط بالإفلاع عن تعاطي الخمر و تظهر النوبة الصرعية بعد آخر جرعة من الخمر تناولها المتعاطي المسرف بحوالي 13-36 ساعة، و تتكرر عادة النوبات خلال فترة وجيزة أو يصاب المريض بغمرة الصرع ( Status Epilepticus )، و الصرع في المدمنين مرتبط بظهور الهذيان الرعاش و لا يستجيب لمضادات التشنج بسرعة مثل أنواع الصرع الأخرى.

#### **البند العاشر: ضمور خلايا المخيخ**

يسيطر المخيخ على توازن الجسم و ينسق حركة العضلات و ينتج عن ضمور خلاياه ارتخاء عضلات الجسم و الترنح و اهتزاز اليدين و القدمين و العينين و اضطراب النطق.

#### **البند الحادي عشر: التهاب الأعصاب المحيطية**

و ينتج من نقص فيتامين ب المركب الذي يعاني منه مدمن الخمر، و يشكو المريض من تميل القدمين و الكفين و ضعف عضلات الذراعين و القدمين و تعالج هذه الحالة بإعطاء المريض كميات كبيرة من فيتامين ب المركب عن طريق الحقن.

#### **البند الثاني عشر: الضعف الجنسي**

يعاني مدمن الخمر من الضعف الجنسي نتيجة لتأثر أعصاب العضو التناسلي و ارتفاع نسبة هرمونات الأنوثة في الدم.

#### **البند الثالث عشر: رعشة اليدين**

يشكو المتعاطي المسرف من رعشة و عدم ثبات اليدين عند استيقاظه من النوم في الصباح المصحوبة بالقلق و الغثيان و الإعياء و الرغبة الملحة في تعاطي الخمر.

#### **البند الرابع عشر : السل الرئوي**

يصاب المدمنون بالسل أكثر من غيرهم بسبب سوء التغذية و نقص الفيتامينات و ضعف المناعة التي يعانون منها.

#### **البند الخامس عشر: أمراض العضلات**

يسبب الكحول النخر الحاد في خلايا العضلات و تورمها و ضمورها فيما بعد.

#### **البند السادس عشر: أمراض الدم**

يؤدي إدمان الخمر إلى فقر الدم و ازدياد سيولته و نقص الصفائح الدموية التي تسبب تجلطه.

### البند السابع عشر: نقص السكر في الدم

تسبب الخمر النقص الحاد في نسبة السكر في الدم الذي يؤدي إلى الدوخة و الغيبوبة في بعض الأحيان .

### البند الثامن عشر: العمى الكحولي

يؤدي إدمان الخمر و خاصة الأنواع الرخيصة منها التي تحتوي على نسب عالية من الكحول إلى ضمور عصب الأبصار و العمى .

### البند التاسع عشر: متلازمة الجنين الكحولية (Alcoholic foetal Syndrome)

يصاب جنين الحامل التي تسرف في شرب الخمر باضطرابات مختلفة نتيجة لتراكم مادة الأستالد هايد المشتقة من الكحول في دم الأم.

و من أعراض هذه الحالة وفاة الجنين، تأخر نموه الجسمي، التأخر العقلي و تشوهات الجهاز العصبي و القلب و الوجه (1).

فعندما تتناول الأم الكحول خلال الحمل تجعل جنينها و طفلها يتعرض للعديد من

الأضرار ذلك لأن كميات الكحول ستمر إلى الجنين و بسهولة عبر الحاجز المشيمي و بالتالي فيكون الجنين غير قادر على التخلص من هذه المواد السامة و أخطر ما يكون تناول الكحول في ثلاثة أشهر الأولى من الحمل و تعتبر هذه الحالة من أهم الأسباب التي تؤدي إلى حدوث تشوهات خلقية عند الطفل، كما يؤدي إلى نقص الوزن عند الولادة، و تأخر النمو بعد الولادة، كما يمكن أن يؤدي إلى التأخر العقلي للطفل و نقص في المهارات الاجتماعية و يخلق له صعوبات في التعلم و الاستيعاب و ضعف الذاكرة كما يؤدي إلى اضطراب في سلوك الطفل و فرط الحركة و القلق (2) .

بالإضافة إلى ما يمكن أن تصاب به الأم من أمراض مختلفة نذكر منها على سبيل

المثال الإصابة بمرض السكري و ارتفاع ضغط الدم و ارتفاع نسبة الكوليسترول في الدم مما يعرضها إلى جلطة قلبية و حدوث ذبحة صدرية.

<sup>1</sup> - عادل الدمرداش مرجع سابق ص 68 .

<sup>2</sup> - Astor Balfour, La femme moderne et l'alcool, le syndrome alcoolique foetal édition Pierre Mardaga 1980 p 60.

و في هذا السياق تم رفع دعوى قضائية ضد الدولة من طرف سيدة أمام محكمة ليل (LILLE) الإدارية بفرنسا تطالب فيها الحكم لها بتعويض قدره: **50000** أورو عن الضرر المعنوي الذي لحق بها من جراء ولادة طفلها مصاب بتشوهات خلقية و إعاقات الناجمة عن عدم و جود إعلام كافي عن الأضرار الصحية لتناول الكحول أثناء فترة الحمل، إلا أن هذه الدعوى تم رفضها نظرا لعدم وجود علاقة سببية بين سلوك الدولة والضرر الذي لحق بهذه السيدة، ذلك لأن الدولة فرضت على مصنعي المشروبات الكحولية بوضع ملصقات على زجاجات المشروبات الكحولية تتضمن رسائل صحية للمستهلكين، تعلمهم فيها عن الأضرار الصحية التي تلحق بالجنين في حالة استهلاك المرأة الحامل للمشروبات الكحولية. ضف إلى هذا أن السلطات العمومية قد قدمت إعلاما كافيا لآثار التشوهية للكحول حيث كانت محلا لعدة دراسات طبية في فرنسا منذ **1900** خاصة سنة **1968** و في خارج فرنسا منذ **1973** <sup>(1)</sup>.

### المطلب الثاني: العلاج من الإدمان على الكحول

هناك عدة طرق لعلاج المدمن من الإدمان الكحولي التي سنعرضها في هذه الجزئية مع تبيان أهم التحديات التي يمكن أن تواجه المدمن في الإقلاع عن الكحول .

#### الفرع الأول: العلاج النفسي

قد يكون علاجاً ديناميكياً أو علاجاً مساعداً أو علاجاً فردياً أو جماعياً و قد يتم داخل مستشفى أو خارجها و العلاج داخل المستشفيات يمكن أن يتم من خلال وحدات طبية خاصة و كل دورها علاج الأشخاص الكحوليين داخل هذه الوحدات يتم علاج جماعي مركز لهؤلاء الأشخاص الكحوليين و يستغرق وقت العلاج عدة أسابيع أو شهور .

إن علاج الكحوليين يستلزم وقتاً طويلاً من خلال العلاج الجماعي و قد يستلزم الأم معالجة أفراد عائلة الشخص المدمن، هذا بالإضافة إلى إعادة تأهيل الشخص الكحولي من الناحية النفسية لكي يعود إلى حالته الطبيعية، كما أن الأمر يلزمه أن يقف المجتمع و بكل

1 - Fabrice Lemaire, l'état est il responsable de la consommation d'alcool pendant la grossesse

قوته لمناصرة الشخص المعالج و معاملته معاملة حسنة حتى لا ينفرد من هذا المجتمع هاربا مرة ثانية إلى تعاطي الكحول<sup>(1)</sup> .

### الفرع الثاني: العلاج السلوكي

العلاج عن طريق جعل الشخص الكحولي يكره الكحول و هو أحد الطرق التي يلجأ إليها الأطباء لمعالجة الكحوليين و تتضمن هذه النوعية من العلاج إعطاء شخص كحولي صدمة كهربائية في نفس الوقت الذي يتناول فيه الكحول أو إعطاء له دواء يحدث له حالة من الغثيان و التي تجعل الشخص الكحولي يربط تناول الكحول بالغثيان مما يجعله يكره تناوله أو الاستمرار في تعاطيه<sup>(2)</sup> .

ففي دراسة لبراون عن سبب تناول الكحول لدى عينة من طلاب الجامعة وجد بأن توقعات الطلاب بأن الكحول يؤدي إلى خفض التوتر و هو السبب في تناولهم للكحول و الاستمرار في تعاطيه و يعترض تيرنر على هذا الادعاء بحيث يقول بأن هذا الاعتقاد تم على أساس عينة محدودة من التجارب و التقارير الإكلينيكية و قد عزز هذا القول ما جاءت به دراسة كابل و آخريين من أن الكحول لا يخفض التوتر بل على العكس يسبب الاكتئاب و القلق .

غير أن الدراسات التجريبية في علم النفس السلوكي، خصوصا في مجال دراسة طب المثير، اهتمت بل و ركزت على أثر الظروف المهيأة و السابقة ثم دراسة السلوك نفسه و تعاطي الكحول و مدى تجاوب الفرد نفسه من خلال سلوكه أمام هذه الظروف ( المثيرات ) و من تم نتائج السلوك، فالسلوك الإنساني محكوم عليه بنتائج فإذا كانت نتائج السلوك ايجابية كالأثر المباشر الذي يتركه الكحول على الجهاز العصبي، كالشعور بالسرور فإن الإنسان سيعود إلى التعاطي و ذلك نتيجة للخبرة السلوكية الذي تركها الكحول على الشخص أما إذا كانت نتائج التعاطي آلاما شديدة و إنهاكا و غيره، فإن الإنسان حتما لن يعود إلى الشرب مرة أخرى، فلهذا السبب نجد أن هناك الكثير ممن حاول الشرب لأول مرة قد اكتفى عند تلك المحاولة لأن نتيجة المحاولة الأولى غير سارة جعلته يفكر جيدا قبل تكرارها<sup>(3)</sup> .

<sup>1</sup> - محمود محمد عبد الرحمن ( ادمان الكحول و المشروبات الكحولية ) مقال مأخوذ من مجلة أسبوط للدراسات البيئية العدد 19 جويلية 2000 ص

57 .

<sup>2</sup> - محمود محمد عبد الرحمن - مرجع سابق - ص 57 .

<sup>3</sup> - يوسف عبد الوهاب أبو حميدان مرجع سابق ص 92 .

أما نظرية التعلم الاجتماعي فقد اهتمت بأثر التعلم و تقليد النموذج فقد درست تفاعل الظروف السابقة " البيئة و الموقف الاجتماعي و أثره و الحالة الانفعالية و الحالة الفيزيولوجية، تم دراسة سلوك التعاطي الذي يحدث كنتيجة لوجود ظروف سابقة ثم يحدث الإدمان نتيجة لتكرار ذلك السلوك " و تلعب الظروف السابقة دورا مهما في عملية الإدمان الكحولي و قد ركز باندرورا مثل دور الإعلانات الموجودة في بيئة الفرد عن الخمر ثم ما تقوم به مجموعة الرفاق في الضغط على الفرد لتناول الكحول، أما الحالة الانفعالية و هي تلك التي يمر بها الفرد آنذاك من اكتئاب أو إحباط نتيجة لفشل في العمل أو في العلاقات الاجتماعية أو الوحدة والملل التي تكون بها حالة الفرد تزيد من احتمال لجوءه إلى الخمر<sup>(1)</sup> .

و يشير بعض العلماء بأن هناك تصنيفا مستعملا للتفريق بين الذين يعانون من مشاكل تعاطي الكحول و بين المدمنين على الكحول و هم أربعة أصناف.

**الصنف الأول:** و هي الفئة التي تعمل على تعاطي الكحول لتريح الجسم من الآلام الجسدية و النفسية و الضرر الرئيسي عند هذه الفئة يظهر في تحطيم العلاقات الشخصية و يسمى هذا الصنف بالتعاطي المشكل.

**الصنف الثاني:** يصاحبها شكاوى جسدية مثل التهاب غشاء المعدة و التليف الكبدي و لا تشتمل على اعتماد جسدي أو نفسي على الكحول.

**الصنف الثالث :** و تتميز هذه الفئة بزيادة تحملها للكحول و ظهور أعراض الانسحاب عند التوقف عن تناول الكحول و هناك اعتماد نفسي و عدم القدرة على السيطرة على سلوك المتعاطي للخمر و معظم مرتادي الحانات من هذا النوع<sup>(2)</sup>.

**الصنف الرابع:** تتميز عن الفئة الثالثة بشيء واحد ألا و هو عدم القدرة عن الامتناع عن تعاطي الخمر، بينما الفئة الثالثة تستطيع ذلك غير أن لهم القدرة في الاعتدال في تناول الخمر بين الفترة و الأخرى.

أما الدليل الإحصائي و التشخيصي لجمعية الطب النفسي فإنه يعرف الإدمان الكحولي بأنها تعاطي مزمن للخمر من شأنه أن يتعارض و يؤثر على الوظائف الجسدية و الشخصية و الاجتماعية تم قسموا الإدمان الكحولي إلى فئات الأولى فئة الإفراط العرضي في

1 - يوسف عبد الوهاب أبو حميدان مرجع سابق .

2 - إيمان مصطفى سامي ( إدمان الكحول و المشروبات الكحولية ) مقال مأخوذ من مجلة أسبوط للدراسات البيئية العدد التاسع عشر جويلية 2000 ص 53 لا .

تعاطي الخمر و يشير الى 12 حالة سكر في السنة، و الثانية فئة المدمن الكحولي و هي تتصف بأعراض هي:

أ - أعراض انسحابية واضحة .

ب - تعاطي يومي .

ج - تعاطي شديد لمدة ثلاثة أشهر .

بيد أن السلوكيين لم يركزوا كثيرا على التصنيف بل اعتمدوا أكثر ما يكون على وجود مشكلة تعاطي الخمر و ضرورة وضع حل مناسب لها فأهملوا التصنيف و أبدوا اهتماما بمشكلة تعاطي الخمر التي تؤثر على النواحي الاجتماعية و العاطفية و المعرفية و الزوجية إضافة إلى الأثر السلبي على الجسد (1) .

### الفرع الثالث: تدريب المدمن على تعلم المهارات الاجتماعية

يفتقد معظم المدمنين و المتعاطين المسرفين القدرة على التعبير عن الغضب و العدوان و يعجزون عن الدفاع عن حقوقهم في المواقف التي تتطلب ذلك لشعورهم بالقلق الشديد عند الحاجة إلى إظهار مثل هذه الانفعالات، فيتعاطى الشخص الخمر ليخفف من هذه المشاعر بدلا من التعبير عنها و مهمة المعالج تدريب المدمن على ذلك عن طريق خلق المواقف المصطنعة التي يتعلم أثناءها التعبير عن الغضب بصورة فردية أو جماعية و بالإضافة الى ذلك كله يتعلم المدمن المهارات الاجتماعية الاخرى التي يفتقدها في العادة كالتعبير عن الفرح أو الشعور بالجميل و التقرب إلى صديق أو التصرف المناسب في الاجتماع و ذلك عن طريق مواقف يقوم بها المعالج مع مساعده بتمثيل السلوك المطلوب ثم يشجع المدمن عليه و تسجيل لسلوكه بواسطة فيديو ثم استعراض ما تم خلال الجلسة ليتعرف على أخطائه و يتجنبها في الجلسة القادمة(2) .

### الفرع الرابع: مهارات الإدارة الذاتية

1 - يوسف عبد الوهاب أبو حميدان مرجع سابق - ص 89 -  
2 - عادل الدمرداش مرجع سابق ص 76 .



يعمل هذا العلاج على تشجيع المدمن على أن يركز على تغيير إدراكه الخاطيء لنفسه و لبيئته، و يرى صاحب هذا العلاج أن الأشخاص و الأحداث لا تسبب الاضطراب في حد ذاتها و إنما العامل الأساسي في الاضطراب هو كيفية إدراك الشخص للمواقف (1) .

### الفرع الخامس: العلاج بالتخيل و وسائل أخرى متعددة الجوانب

تعتمد هذه الوسائل التي تطبق خلال جلسيتين جماعيتين مدة كل جلسة 90 دقيقة في كل أسبوع لمدة 4 أسابيع على الخطوات التالية:

1- تدرب المدمنين على تصور أنفسهم بأن نقول لأحدهم تخيل نفسك في موقف من المواقف التي تسبب لك قلق<sup>(2)</sup>، تخيل نفسك و أنت تعالج الموقف بشكل جيد تخيل منظره بعد نجاحك في ذلك.

2- نشرح لكل مدمن أهداف البرنامج و تدريبه منفردا على الاسترخاء بحيث نخفف القلق الذي يحس به في مواقف صعبة.

3- التدريب على تأكيد الذات الذي يتعلم أثناءه المدمن كيف يعبر عن مشاعره العدوانية بدون جرح مشاعر الآخرين .

4- في جلسات نهائية تدريبه كعلى التفكير المنطقي بأن نصحح أخطائه في التفكير .

### الفرع السادس: الجماعة العلاجية و العلاج في المؤسسات

يستمر العلاج في هذه المؤسسات لفترات تتراوح بين 3 إلى 4 أشهر ثم ينتقل المدمن بعد ذلك إلى ما يسمى ( بمنزل منتصف الطريق ) حتى يتلقى المدمن العلاجات المختلفة مساء و في نهاية الأسبوع و يستمر في عمله العادي في نفس الوقت (3).

و يتفق هذا الأسلوب مع مفهوم الصحة النفسية في المجتمع أي علاج المرض من جهة مع استمرار علاقتهم بالبيئة في نفس الوقت من جهة أخرى ، حتى لا يصطدم المدمن بعد عزله في المستشفى لمدة طويلة عند عودته للمجتمع و يتم تأهيل المدمن اجتماعيا و مهنيا خلال بقائه في المنزل (4) .

أما الجماعة العلاجية فقد طبقت لأول مرة في الولايات المتحدة الأمريكية سنة 1956 بواسطة ( مايرسون و ماير ) و تتكون الجماعة العلاجية من 6-8 أشخاص يعيشون في

1 - عادل الدمرداش مرجع سابق ص 77 .

2 - عادل الدمرداش مرجع سابق ص 77 .

3 - عادل الدمرداش مرجع سابق ص 78 .

4 - عادل الدمرداش مرجع سابق ص 78 .

مأوى يشرف عليه مختصون، و عادة يكون المأوى قريبا من المدينة، و يتولى المدمنون إدارة شؤونهم بأنفسهم و الاشتراك في وضع قواعد الدخول و الاستمرار في المأوى و من أهمها عدم تعاطي المسكرات داخل المأوى و السلوك الاجتماعي المهذب و الصحيح و يجتمع النزلاء يوميا في جلسة علاج نفسي جماعي لمناقشة مشاكلهم و يسمح للمدمنين بمقابلة أسرهم و الاتصال بهم (1) .

### الفرع السابع: العوامل التي تؤثر على نتائج العلاج

- تقل فرص التحسن كلما كان المدمن صغير السن.
- استجابة النساء المدمنات للعلاج أسوأ من الذكور.
- كلما كان المدمن مستقر اجتماعيا ازدادت فرصة تحسنه.
- كلما كان الدافع للعلاج قوي و كان المدمن صريحا مع نفسه و اعترف بالادمان كلما ازدادت نسبة التحسن عنده.
- ترتفع نسبة التحسن مع دخول المدمن للمستشفى أول مرة و تتخفض مع تكرار دخوله فيه.
- تقبل العلاج يؤدي إلى نتائج أفضل.

أخيرا هناك بعض الأسئلة التي تطرح على المريض لمعرفة ما إذا كان مدمنا أم لا ؟

1-هل تتجرع الخمر بكميات كبيرة أو بسرعة تصل إلى حالة السكر في أقصر وقت ممكن نعم أم لا ؟

2-هل تشرب الخمر في الصباح و بعد الاستيقاظ من النوم نعم أم لا ؟

3-هل تتعاطى الخمر منفردا للهروب من الواقع أو الملل أو نسيان شعوري بالوحدة نعم أم لا ؟

4-هل تتعاطى الخمر للتخفيف من الصداع أو التعب نعم أم لا ؟

5-هل تتغيب عن الدراسة أو العمل بسبب شرب الخمر نعم أم لا ؟

6-هل أثر تعاطيك للخمر على سمعتك ؟

7-هل تشرب الخمر للتهرب من مشاكلك ؟

8-هل ابتعدت عن أصدقائك السابقين منذ أن بدأت في شرب الخمر ؟

9-هل يشرب أصدقائك كميات أقل من التي تشربها ؟

10. هل تستمر في شرب الخمر إلى أن تفرغ الزجاجاة ؟
11. هل حدث أن أصبت بالنسيان بسبب شرب الخمر ؟
12. هل أدبت السياقة و أنت في حالة سكر ؟
13. هل تضايقت من محاضرة أو درس يشرح أضرار الخمر .
14. هل تعتقد أنك مدمن على الخمر .
15. هل تخالط الأصدقاء الذين يسهلون عليك الحصول على الخمر و أنت في صحبتهم .

الباب الثاني

# المخدرات المفيدة

بالمخدرات المفيدة لأن استخدام هذا النوع من المخدرات يكون هدفه إما لغرض علاجي كالأدوية ( النفسية، المنومات، المهدئات، مضادات الاكتئاب ...إلخ ) و المنشطات في بعض الأحيان أو لاستخدامها لأغراض معينة كالمواد الطيارة ، حيث ظهر نوع غريب من الإدمان العصري و المتمثل في استنشاق المواد الطيارة المنبعثة من الغراء، البنزين، المبيدات، الأصباغ، و هذا الإدمان هو أخطر المشاكل التي تواجه شبابنا اليوم .

## الفصل الأول

### الأدوية المصنفة ضمن المؤثرات العقلية

لقد تبث أن استهلاك غير المشروع للمؤثرات العقلية يؤدي إلى تدمير الفرد صحيا و نفسيا و اجتماعيا، و يؤدي بالتالي إلى تحطيم القوة البشرية و باستنزاف و تمزيق أواصر التآلف و الترابط الاجتماعي، و ينتج عن ذلك فئة من الشعب مختلة العقل و الإرادة الأمر الذي أدى إلى تضافر المجهود سواء على المستوى المحلي أو الدولي لمحاربة هذا النوع من الإدمان هذا التعاون يجد مصدره في عدد من الاتفاقيات الدولية و القوانين مثل الاتفاقية الوحيدة المتعلقة بالمخدرات لسنة 1961 و المصادق عليه بموجب مرسوم رقم 63-343 المؤرخ في 11 سبتمبر 1963.

- اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة 1971 و المصادق عليها بموجب المرسوم رقم 77-177 المؤرخ في 07 ديسمبر سنة 1977.

- واتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات و المؤثرات العقلية لسنة 1988 المصادق عليها بموجب المرسوم الرئاسي رقم 95-41 المؤرخ 28 يناير 1995.

بالنسبة للجزائر هناك عدة قوانين أهمها قانون رقم 04-18 المؤرخ في 25 ديسمبر

2004 المتعلق بالوقاية من المخدرات و المؤثرات العقلية و قمع الاستهلاك و الاتجار غير المشروعين بها و قانون 85-05 المؤرخ في 16 فبراير 1985 المتعلق بحماية الصحة و ترقيتها.

أما فرنسا نجد قانون الصحة لاسيما المادة 5132 على كيفية صرف الداوية النفسية

- القرار الصادر في 22/فبراير 1996 و المطبق لاتفاقية المؤثرات العقلية 1971 .

## المبحث الأول: مفهوم الدواء و المؤثرات العقلية

### المطلب الأول: مفهوم الدواء

الدواء هو أحد المنتجات التي يحتاجها الإنسان و أكثرها خطورة على صحته خاصة إذ استعمل خارج الضوابط المتعلقة باستخدامه لذلك و وضعت ضوابط خاصة في تصنيعه و تداوله بكثير من الصرامة و الدقة كما ان إنتاج هذا الدواء يمر بمراحل مختلفة و متعددة ابتداء من البحث الكيميائي والتحقق من العناصر المعالجة من الأمراض المعينة تم إجراء سلسلة من التجارب على بعض الحيوانات بغرض فرز المواد ذات الفاعلية واستبعاد المواد التي لها آثار سامة أو سلبية على الأنسجة وبعد ذلك تبدأ مرحلة التصنيع عن طريق خلط المواد الفعالة بمحسّنات المذاق ويخرج الدواء بعد ذلك في شكل أقراص أو كبسولات أو سوائل بعد تعبئته وتغليفه وكل هذا يتم وفقا لضوابط صارمة تحددها الدولة وتشرف عليها وقد عرفت المادة 5111 من قانون الصحة الفرنسي الدواء على أنه كل مادة أو مركب يتم تقديمه باعتباره صاحب خواص علاجية أو وقائية في مواجهة الأمراض البشرية أو الحيوانية<sup>(1)</sup>.

أما مفهوم الدواء في القانون الجزائري فهو كل مادة أو تركيب يحتوي على خاصيات علاجية أو وقائية من الأمراض البشرية أو الحيوانية، و كل المواد التي يمكن وصفها للإنسان أو للحيوان قصد القيام بتشخيص طبي أو استعادة وظائفه العضوية أو تصحيحها أو تعديلها، كل مستحضر يحضر فوراً في الصيدلية تنفيذاً لوصفة طبية، و حسب دستور الأدوية بسبب غياب اختصاص صيدلاني أو دواء جنيس متوفر أو ملائم في الصيدلية مؤسسة صحية و الموجه لوصفة مريض أو عدة مرضى.

. كل مستحضر صيدلاني لدواء محضر في الصيدلية حسب بيانات دستور الأدوية أو السجل الوطني للأدوية و المحضر سلفاً من قبل مؤسسة صيدلانية و التي تضمن تقسيمه بنفس الصفة التي تقوم بها الصيدلية أو الصيدلية الإستشفائية .  
. كل اختصاص صيدلاني يحضر مسبقاً و يقدم وفق توضيب خاص ويتميز بتسمية خاصة .

<sup>1</sup> - T . Bréger l'accès aux médicaments des pays en développement : enjeu d'une rénovation des politiques de développement édition l'Harmattan Paris 2011 p 54.

- كل دواء جنيس يتوفر على نفس التركيبية النوعية و الكمية ونفس الشكل الصيدلاني دون دواعي استعمال جديدة و المتعارض مع المنتج المرجعي نظرا لتكافئه البيولوجي المثبت بدراسات ملائمة للتوفر البيولوجي.
- كل كاشف حساسية وكل منتج موجه لتحديد أو إحداث تعديل خاص و مكتسب للرد المناعي على عامل مثير للحساسية .
- كل لقاح أو سمين أو مصل وهو كل عامل موجه للاستعمال لدى الإنسان قصد إحداث مناعة فاعلة أو سلبية أو قصد تشخيص حالة مناعة.
- كل منتج صيدلاني إشعاعي جاهز للاستعمال لدى الإنسان والذي يحتوي على نوكليد إشعاعي أو عدة نوكليدات إشعاعية.
- كل منتج ثابت مشتق من الدم.
- كل مركز تصفية على محاليل التصفية الصفاقية.
- الغازات الطبية (1).

#### **المطلب الثاني: مفهوم المؤثرات العقلية**

هي كل مادة طبيعية أو اصطناعية من المواد الواردة في الجدولين الأول و الثاني من الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة 1961 بالصيغة المعدلة بموجب بروتوكول 1972 (2).

و تدخل الأدوية النفسية ضمن المؤثرات العقلية و تنقسم إلى عدة أنواع.

#### **الفرع الأول: المهدئات العظمية**

تستخدم في علاج الأمراض العقلية كالفصام واضطرابات أخرى و هي لا تسبب الإدمان.

#### **الفرع الثاني: المنومات**

تنقسم المنومات إلى نوعين .

#### **البند الأول : مشتقات الباربيتوريك**

<sup>1</sup> - المادة 170 من القانون 08-13 المؤرخ في 20 يوليو 2008 المعدل و المتمم لقانون 85-05 المؤرخ في 16 فبراير 1985 و المتعلق بحماية الصحة و ترفيتها .

<sup>2</sup> - المادة الأولى من القانون 04-18 المؤرخ في ديسمبر 2004 المتعلق بالوقاية من المخدرات و المؤثرات العقلية و قمع الاستعمال و الاتجار غير المشروعين بها .

أستخدم أول مرة في الطب سنة 1903 و تنقسم من حيث مفعولها إلى مركبات مفعولها قصير للغاية مثل الثيو بنتون و يستمر مفعولها بين نصف ساعة واحدة و تستخدم كلها عن طريق الوريد و تستخدم طبيا في إحداث التخدير العام مثل إجراء عملية جراحية.

النوع الثاني: أيضا قصير المفعول و يستمر من 2 إلى 6 ساعات و يؤدي الاستعمال، المفرط لها إلى الإدمان مثل النمبيوتال و مركبات متوسطة المفعول تدوم من 6 إلى 8 ساعات مثل الأميثال و مركبات طويلة المفعول يستمر تأثيرها من 8 إلى 16 ساعة (1).

### البند الثاني : منومات ليست من مشتقات الباريتوريك

مثل الكلورال و البارلد هايد و كان المعتقد أنها أقل ضررا من الباربيتورات إلا انه ثبت مؤخرا أنها تؤدي إلى الإدمان .

تهبط المنومات وظائف المخ فتجعل الشخص غير قادر على التركيز و الانتباه و تنخفض القدرة على القيادة بكفاءة و المهارة الحركية و يشعر المتعاطي بالنشوة في البداية تم النعاس و النوم تم الخمول و ضعف حدة الإبصار و تضعف المنومات من حدة إدراك الألم و تهبط من وظائف مراكز التنفس خاصة إن كان الشخص مصابا بأمراض الجهاز التنفسي المزمنة كما تخفض ضغط الدم و كمية الدم التي يضخها القلب و في الجرعات الكبيرة تهبط عضلة القلب نفسها و يسبب الإسراف في تعاطي المنومات الإمساك.

و قد يصاب الأشخاص بتسمم حاد عندما يأخذون جرعة من المنوم ثم يستيقظون أثناء الليل و يتعاطون جرعات أخرى أثناء إصابتهم بالنسيان أو الذهول بعد الجرعة الأولى و كثيرا ما ينتج التسمم عندما يتعاطى الشخص المنومات مع الخمر أو العقاقير الأخرى أو عند محاولة الانتحار و تبلغ نسبة الذين ينتحرون بواسطة المنومات 7%.

و يشعر المتعاطي بالكسل و النعاس، واهتزاز المقلتين و ثقل اللسان و الترنح و ضعف التركيز تم يصاب بغيوبية التي يصحبها انخفاض في ضغط الدم و هبوط مركز التنفس و الدورة الدموية و فشل الكليتين و الالتهاب الرئوي و يؤدي التسمم إلى الوفاة

<sup>1</sup> - J. Lacronique , J. Farancis Aronique , Santé publique édition Lamarre 2005 p 134 .



إذا لم يتم إسعاف المريض بسرعة في المستشفى العام، و قد يشعر المصاب بعد استعادته الوعي بعدم الاستقرار و الهذيان أحيانا و اضطراب النوم لبضعة أسابيع (1).

و يبدأ الطبيب لمحاولة التعرف على نوع المنوم الذي تعاطاه الشخص و تقدير نسبته في الدم و يقوم بغسل المعدة إذا كانت الفترة بين التعاطي و الحضور إلى المستشفى أقل من 8 ساعات تم يبدأ في تطبيق وسائل الإنعاش باستخدام منشطات الدورة الدموية و إدخال أنبوب في القصبة الهوائية وإعطاء المصاب أكسجين و استخدام الوسائل التي ترفع قلوية الدم في الوريد والبول.

### الفرع الثالث: الفرق بين المنومات و المهدئات

إن المهدئات أقل خطراً من المنومات إذا تناولها الشخص بجرعات زائدة.

- إن الاعتماد العضوي للمهدئات أقل من المنومات.

- إن المهدئات لا تنشط خمائر الكبد بحيث تؤثر على تمثيل الأدوية و المهدئات الصغرى تسبب النوم بسرعة.

و من عيوب هذه الأدوية أنها تظهر سلوك عدواني بدلا من السكينة في بعض الأمراض و تسبب الإدمان في بعض الحالات بنسبة حالة واحدة لكل 5 ملايين مريض و تستخدم في تهدئة المرضى قبل العمليات الجراحية .

### الفرع الرابع : مضادات الاكتئاب

التي تستعمل لعلاج مرضى الاكتئاب و هي لا تسبب الإدمان مثل التريبتزول و التوفرانيل.

### المهدئات الصغرى:

هي التي تسبب الهدوء و تزيل القلق النفسي و التوتر بدون أن تسبب النعاس في جرعات صغيرة مثل مركبات البنزودايازينين و هي تسبب الإدمان و قد أدرجت من قبل هيئة الصحة العالمية مع الخمر و المنومات في مجموعة واحدة .

## Principales classes de médicaments psychotropes :

<sup>1</sup> - I Philippe ; Guide médicale des espaces sauvages, Manuel de médecine pratique pour le sport et le voyage édition Olizane Genève 2007 p 268.

classe de médicaments psychotropes	Famille ( exemples)	Molécule ( exemples)
Anxiolytiques ou tranquillisants	Benzodiazépines Antihistaminiques. Carbamates	Diazépam ; bromazépam Hydroxyzine Méprobamate
Hypnotiques ou sommifères	Benzodiazépines Apparentés des Benzodiazépines	Flunitrazépam ; nitrazépam Zolpidem ; zopiclone .
Neuroleptiques ou antipsychotiques	Neuroleptiques typiques Neuroleptiques atypiques	Chlorpromazine ; halopéridol Olanzapine ; rispéridone .
Antidépresseurs Thymorégulateurs  Psychostimulants .	Inhibiteurs de la recapture de la sérotonine. Inhibiteurs de la recapture de la noradrénaline . Inhibiteurs du catabolisme de la sérotonine (IMAO). Sympathomimétiques	Fluoxétine  Trimipramine ; miansérine  Moclobémide  Carbonate de lithium Méthyphénidate
Analgésiques opiacés	Alcaloïdes de l'opium	Sulfate de morphine
Médicaments de substitution aux opiacés	Morphinomimétiques	Buprénorphine haut dosage (BHD) ; méthadone .

Source : institut national de la santé et de la recherche médicale p 2

## الفرع الخامس : استهلاك الأدوية النفسية

Figure 1 : niveaux de consommation des anxiolytiques ( N 05B) dans certains pays européens en DDJ/I 000 hab/ J en 2009 (1)

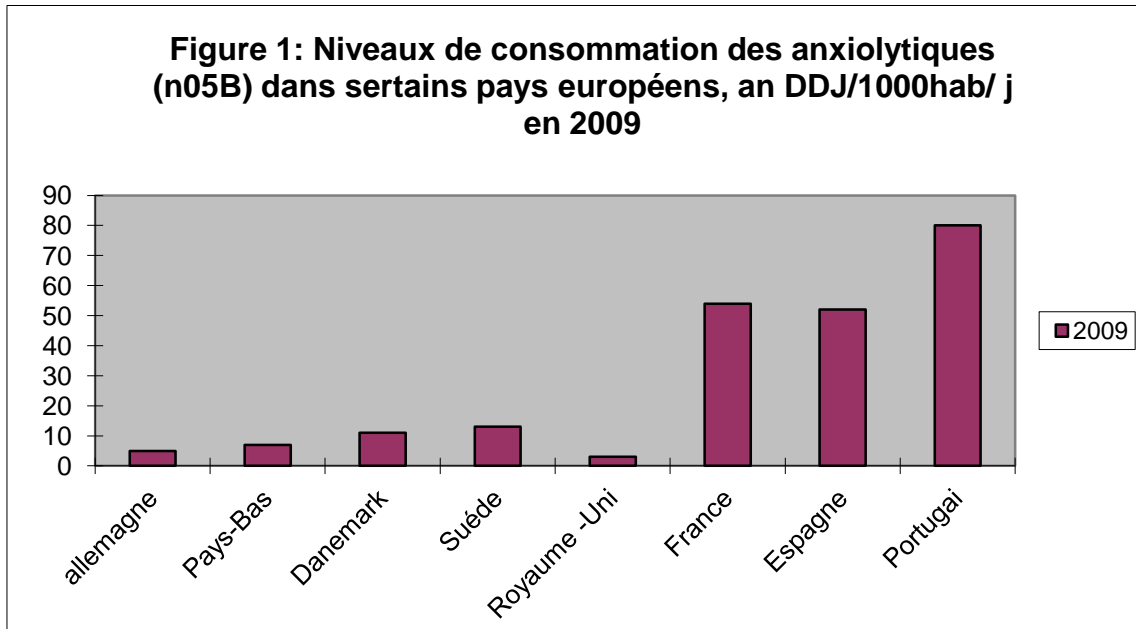
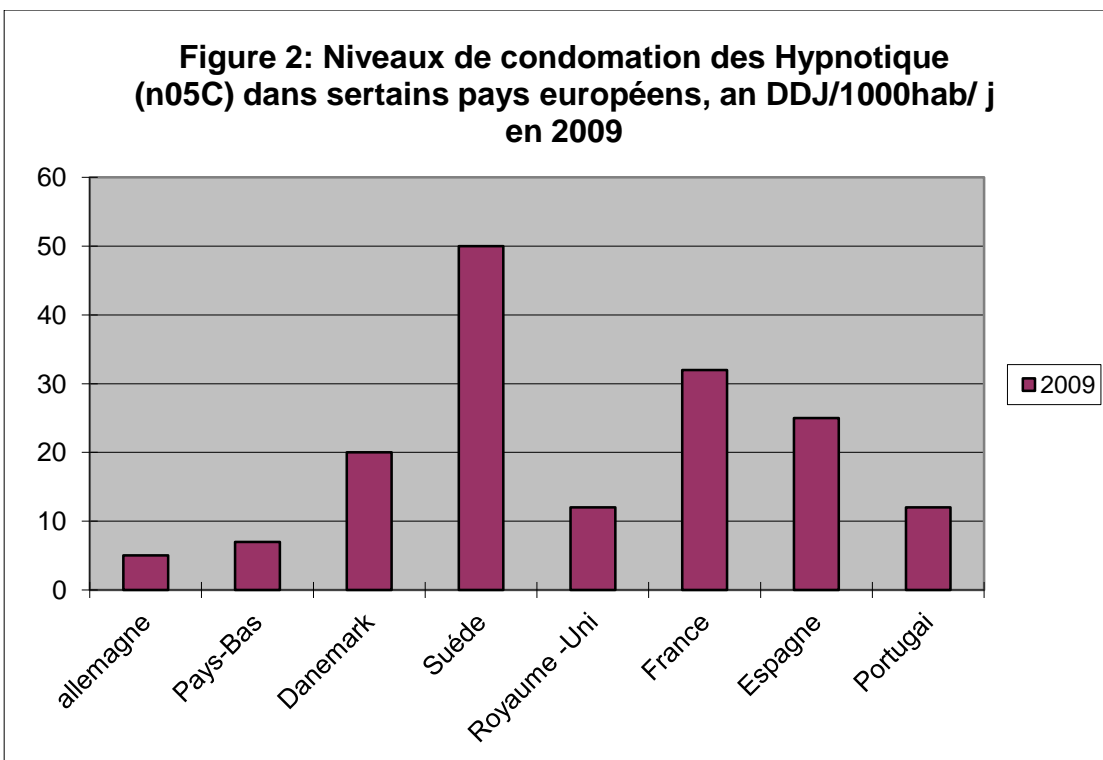


Figure 2 : niveaux de consommation des anxiolytiques ( N 05C) dans certains pays européens en DDJ/I 000 hab/ J en 2009 (2)



<sup>1</sup> - Etat des lieux de la consommation des benzodiazépines en France amsn.santé.fr décembre 2013

<sup>2</sup> - Etat des lieux de la consommation des benzodiazépines en France amsn.santé.fr décembre 2013

لقد بيع في فرنسا عام 2010 حوالي 66.8 مليون علبة من المهدئات أي ما يقدر بـ 83% وتم بيع 50.17 مليون علبة من المنومات أي ما نسبته 76% و تحتل فرنسا المرتبة الثانية من بين دول الإتحاد الأوربي بعد البرتغال، و أيضا تحتل المرتبة الثانية في استهلاك المنومات بعد السويد، و تحتل المرتبة الثانية في استهلاك مضادة الاكتئاب بعد بلجيكا (1).

في سنة 2011 أكد 19% من الشباب المستجوبون (ما بين 14 و 16 سنة ) بأنهم يستهلكون المنومات و المهدئات، و نسبة البنات كانت أكبر من نسبة الذكور (23%) مقابل (14%)، و أن استهلاكهم لهذه الأدوية يكون إما بوصفة طبية أو بدونها.

أما بالنسبة للشباب البالغين 17 سنة (15%) منهم يستهلكون المهدئات (11%) منهم يستهلكون المنومات، و 6% منهم يستهلكون مضادات الاكتئاب و نسبة الفتيات أكبر من الذكور 18% مقابل 10%.

و فيما يتعلق بالبالغين الذين تتراوح أعمارهم بين 18-75 سنة فقد صرحت هذه الفئة في سنة 2010 (10%) منهم يستهلكون المهدئات 61% منهم يستهلكون المنومات و 6% يستهلكون مضادات الاكتئاب و نسبة النساء أكثر من نسبة الرجال 23% مقابل 13% (2).

أما في الجزائر فقد سمح التحقيق بتحديد نسبة وطنية لتفشي المرض لاستهلاك المخدرات قدرها 1.15%، تم احتسابها على أساس استهلاك السكان على مدى الإثنى عشر شهراً الأخيرة لإحدى المؤثرات العقلية أو أكثر مع نسبة 1.69% فيما يخص الرجال و نسبة 0.67% فيما يخص النساء (3).

و تعتبر شريحة الأعمار التي استهلكت أكبر قدر من المخدرات أعلى الترتيب، شريحة الأعمار من 20-39 سنة بنسبة 1.18%، و تليها شريحة الأعمار من 40 سنة فأكثر بنسبة 1.11% ثم شريحة الأعمار من 16-19 سنة بنسبة 0.85% و في الأخير شريحة الأعمار من 12-15 سنة بنسبة 0.12% (4).

إن استهلاك المخدرات أثناء حياة الإنسان تُنبؤنا بشأن بعض الجوانب المتصلة بتطور استهلاك المخدرات و المؤثرات شريحة الأعمار من 20-39 سنة بنسبة 2.72% و تليها

<sup>1</sup> - Institut National de la santé et de la recherche médicale 2013 p 15.

<sup>2</sup> - <http://www.OFdt.fr> 27.1/2014;18:00 .

<sup>3</sup> - تحقيق علم الأوبئة الوطني و الشامل عن تفشي مرضى المخدرات في الجزائر ( الديوان الوطني لمكافحة المخدرات 2010 ص 9 ) .

<sup>4</sup> - تحقيق علم الأوبئة الوطني و الشامل عن تفشي مرضى المخدرات في الجزائر ( الديوان الوطني لمكافحة المخدرات 2010 ص 9 ) .

شريحة الأعمار من 40 سنة فأكثر بنسبة 2.15% تم شريحة الأعمار من 16-19 سنة بنسبة 1.38% و في الأخير شريحة الأعمار من 12-15 سنة بنسبة 0.38%.

و في غضون الأيام الثلاثين الأخيرة كانت نسبة 0.38% من السكان قد تناولت مادة أو عدة مواد من المؤثرات العقلية و كان الرجال (1.18%) قد استهلكوا أكثر من النساء (0.52%)، و لقد كانت شريحة الأعمار التي استهلكت المخدرات أكثر هي شريحة الأعمار من 30-39 سنة بنسبة 0.98% و تليها شريحة الأعمار من 40 سنة فأكثر بنسبة 0.90% ثم شريحة الأعمار من 16-19 سنة بنسبة 0.59% و في الأخير شريحة الأعمار 12-15 سنة بنسبة 0.12%<sup>(1)</sup>.

أما عن كمية المؤثرات العقلية المحجوزة لسنة 2013 فهي 1061557 قرص، 225 أنبوبة، 127 قارورة، 94 علبة وقد بلغ عدد المؤثرات العقلية للحيازة و الاستهلاك 58314 في 11 شهر لسنة 2013 مقابل 11916 لسنة 2012<sup>(2)</sup>.

### الفرع السادس : الكميات المحجوزة من المؤثرات العقلية المؤثرات العقلية : بالأقراص<sup>(3)</sup>

التصنيف حسب طبيعة المخالفة	الكميات المحجوزة خلال 11 شهر 2013	الكميات المحجوزة خلال 11 شهر 2012	التغير	%
داخل الوطن	565832	892433	326601	36.60-
التهريب	35 أنبوبة		35+	100+
	103 قارورة		103+	100+
	92 علبة		92+	100+

<sup>1</sup> - تحقيق علم الأوبئة الوطني و الشامل عن عن تفشي مرضى المخدرات في الجزائر ( الديوان الوطني لمكافحة المخدرات 2010 ص 10 ) .

<sup>2</sup> - احصائيات الديوان الوطني لمكافحة المخدرات و ادمانها 2013 ص 3 .

- نشاط مكافحة المخدرات و الإدمان عليها ، الديوان الوطني لمكافحة المخدرات و إدمانها الحصيلة الإحصائية الإحدى عشرة شهر الأولى لسنة 3 2013 ص 3

12856.5+	434035+	3376	437411	على الحدود الوطنية	و الاتجار
100+	190+		190 أنبوبة		
33.34-	12-	36 قارورة	24 قارورة		
95.24-	40-	42 علبة	02 علبة		
389.38+	46398+	11916	58314	الحياسة و الاستهلاك	

### محصلة إحدى عشرة شهر الأولى من سنة 2013

و الملاحظ أن الكمية المحجوزة داخل الوطن لسنة 2013 انخفضت مقارنة مع الكمية المحجوزة لسنة 2012 بنسبة 36.60%.

بينما الكمية المحجوزة على الحدود الوطنية شهدت ارتفاعا في سنة 2013 مقارنة مع سنة 2012 بنسبة 12586.6%، كما ارتفعت نسبة استهلاك و حيازة المؤثرات العقلية لسنة 2013 بنسبة 389.98% مقارنة مع الاستهلاك و الحيازة التي عرفت سنة 2013، و بحسب الديوان الوطني لمكافحة المخدرات فقد بلغ عدد القضايا المعالجة من طرف مصالح مكافحة و الخاصة بحيازة واستهلاك المؤثرات العقلية 1046 قضية<sup>(1)</sup>، أما مجموع العام بلغ 2172 قضية متورط فيها 11 أجنبي و 2871 مواطن<sup>(2)</sup>.

- نشاطات مكافحة المخدرات والإدمان عليها الديوان الوطني لمكافحة المخدرات ... الحصيلة الإحصائية لإحدى عشر شهر الأولى لسنة 2013

ص 4 .

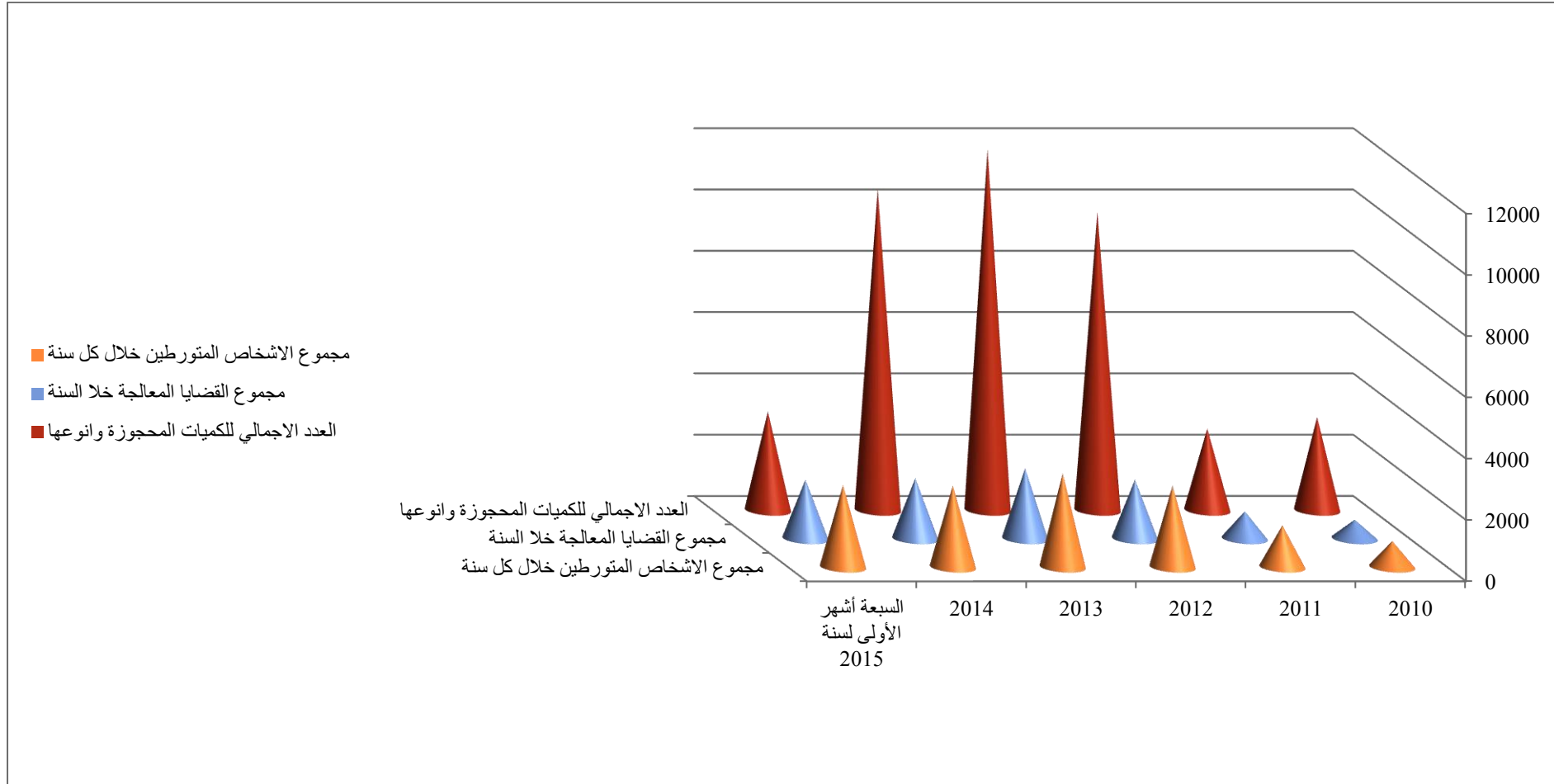
- نشاطات مكافحة المخدرات والإدمان عليها الديوان الوطني لمكافحة المخدرات و إدمانها الحصيلة 2013 ص 5 .

## جدول خاص بكمية الأقراص والمواد المهلوسة المحجوزة

### والأشخاص المتورطين فيها

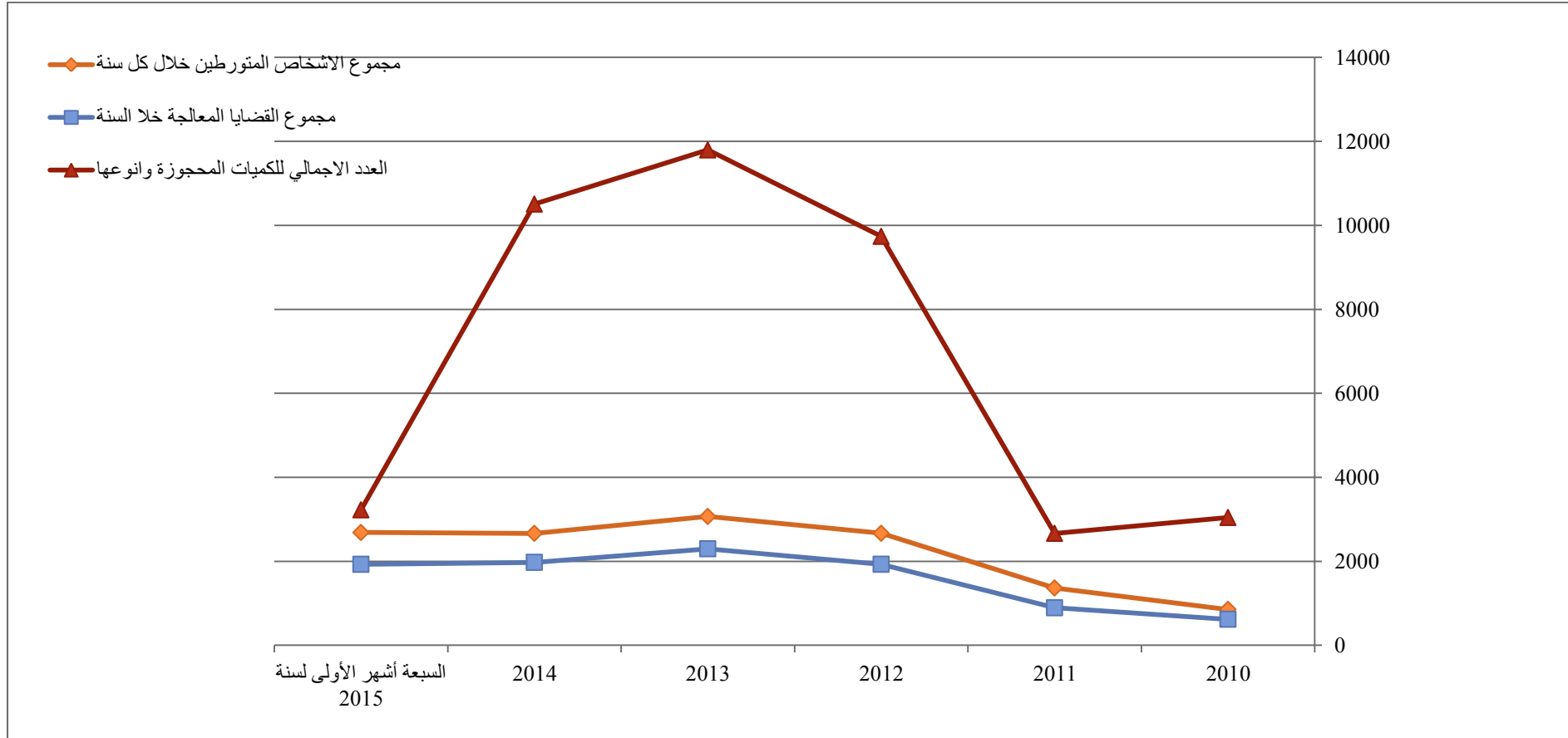
السنة	العدد الاجمالي للكميات المحجوزة وانواعها	عدد الاشخاص المتورطين جزائريين و اجانب		عدد القضايا المعالجة حسب طبيعة الجريمة	
		المتاجرة	الاستهلاك والحيازة	المتاجرة	الاستهلاك والحيازة
2010	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 304319.5 قرص</li> <li>• 32 قنينة من نوع Rivotril 2.5 ملغ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 480 جزائري</li> <li>• 03 اجانب</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 372 جزائري</li> <li>• 0 اجانب</li> </ul>	333	287
2011	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 262074 قرص مهلوس</li> <li>• 10 قنينة من نوع Rivotril 20 ملل</li> <li>• 98 كبسولة Sulfate de morphine</li> <li>• 52 علبه Subutex 2 ملغ</li> <li>• 4 علب alprazolman 50 mg</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 537 جزائري</li> <li>• 01 اجانب</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 826 جزائري</li> <li>• 01 اجانب</li> </ul>	444	450
2012	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 973660 قرص من مختلف الأنواع</li> <li>• 42 علبه Sulfate de morphine</li> <li>• 36 قنينة من نوع Chlorhydrate de méthadone</li> <li>• 9 حقن من مواد مهلوسة</li> <li>• 8035 méthamphétamine غ.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1343 جزائري</li> <li>• 06 اجانب</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1318 جزائري</li> <li>• 0 اجانب</li> </ul>	1011	919
2013	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1175974 قرص من مختلف الانواع</li> <li>• 3410 حقنة من مواد مهلوسة</li> <li>• 127 قنينة</li> <li>• علبتي Amprazol</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1539 جزائري</li> <li>• 11 اجانب</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1517 جزائري</li> <li>• 0 اجانب</li> </ul>	1133	1166
2014	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1050612 قرص من مختلف الأنواع</li> <li>• 13 قنينة من مواد مهلوسة</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1263 جزائري</li> <li>• 30 اجانب</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1369 جزائري</li> <li>• 04 اجانب</li> </ul>	1028	948
السبعة أشهر الأولى لسنة 2015	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 322355 قرص من مختلف الأنواع ( المؤثرات العقلية)</li> <li>• 163 قارورة للمؤثرات العقلية</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1296 جزائري</li> <li>• 05 اجانب</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1385 جزائري</li> <li>• 00 اجنبي</li> </ul>	1051	878

المصدر : خلاصة تقارير الديوان الوطني لمكافحة المخدرات و ادمانها لسنوات 2010 – جويلية 2015 المنشورة عبر الموقع : [www.onlcdt.mjustice.dz](http://www.onlcdt.mjustice.dz)



المصدر : [www.onlcdt.mjustice.dz](http://www.onlcdt.mjustice.dz) خلاصة تقارير الديوان الوطني لمكافحة المخدرات و إدمانها لسنوات 2010 – جويلية 2015 المنشورة عبر الموقع :



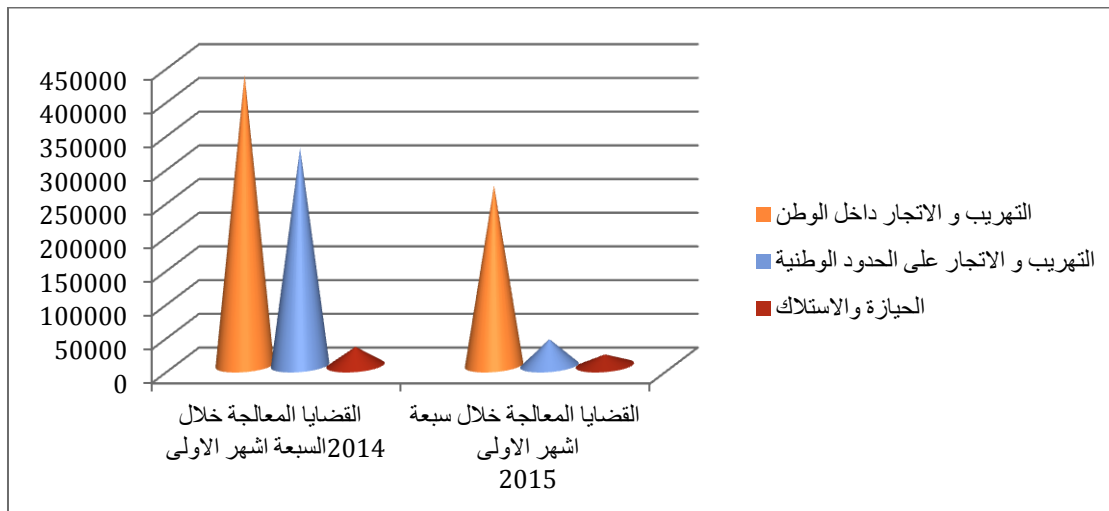


المصدر: [www.onlcdt.mjustice.dz](http://www.onlcdt.mjustice.dz) خلاصة تقارير الديوان الوطني لمكافحة المخدرات و ادمانها لسنوات 2010 – جويلية 2015 المنشورة عبر الموقع :

و إذا أجرينا مقارنة بين السبعة أشهر الأولى من سنة 2014 و السبعة أشهر الأولى من سنة 2015 من حيث الحصيلة المتعلقة بكمية المؤثرات العقلية المحجوزة على الصعيد الوطني من قبل مصالح مكافحة الثلاثة ( درك وطني، المديرية العامة للأمن الوطني و الجمارك ) يتضح ما يلي:

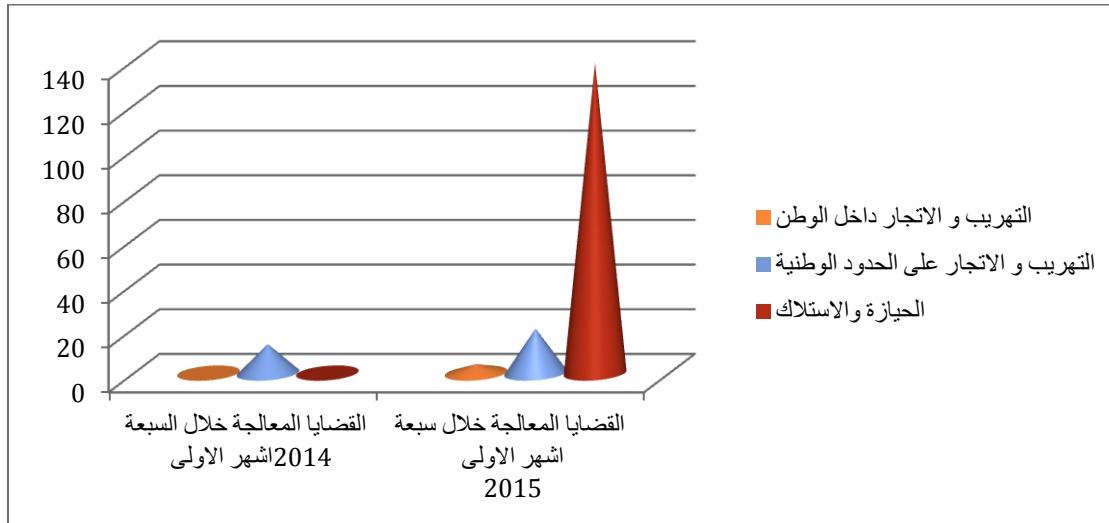
التصنيف حسب طبيعة المخالفة	الكميات المحجوزة خلال السبعة أشهر الأولى لسنة 2014	الكميات المحجوزة خلال السبعة أشهر الأولى لسنة 2015	التغير	%
داخل الوطن	431576 قرص 00 قارورة	267057 قرص 04 قارورات	- 164519 + 4	- 38.12 + 100
التهرب و الاتجار على الحدود الوطنية	323154 قرص . 13 قارورة	38977 قرص 20 قارورة	- 284177 + 7	- 87.94 + 53.85
الحيازة و الاستهلاك	27787 قرص 00 قارورة	16321 قرص 139 قرص	- 11466 + 130	- 41.26 + 100
المجموع	782517 قرص 13 قارورة	322355 قرص 163 قارورة	- 460162 + 150	- 58.80 + 1153.85

رسم بياني يبين حصيلة المؤثرات العقلية ( أقراص ) المحجوزة مقارنة بين السبعة أشهر الأولى من سنة 2014 و السبعة أشهر الأولى من سنة 2015



المصدر : خلاصة تقارير الديوان الوطني لمكافحة المخدرات و إدمانها لسنوات 2010 – جويلية 2015 المنشورة عبر الموقع : [www.onlcdt.mjustice.dz](http://www.onlcdt.mjustice.dz) .

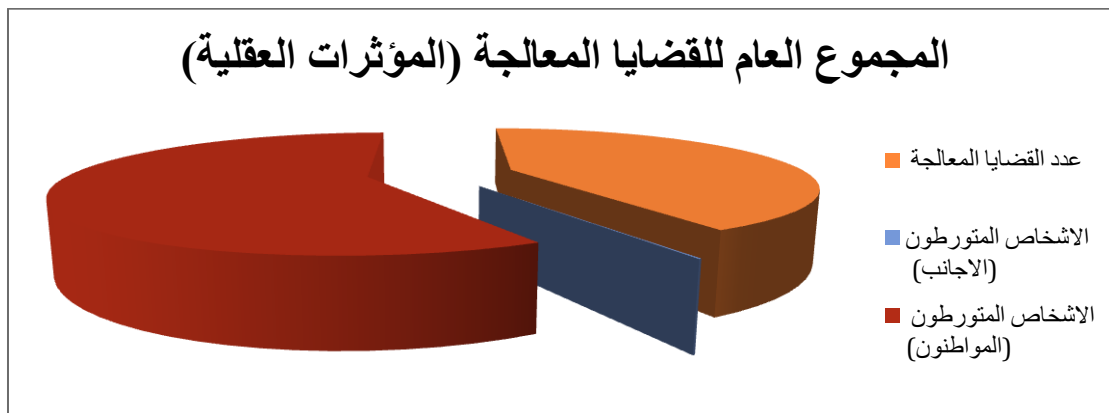
رسم بياني يبين حصيلة المؤثرات العقلية ( قارورات ) المحجوزة مقارنة بين السبعة أشهر الأولى من سنة 2014 و السبعة أشهر الأولى من سنة 2015



المجموع العام للقضايا المعالجة:

الأشخاص المتورطون خلال السبعة أشهر الأولى لسنة 2015				الكميات المحجوزة خلال السبعة أشهر الأولى لسنة 2015	التصنيف حسب نوع المخدرات
حالة الفرار	المجموع	المواطنون	الأجانب		
46	2686	2681	05	1929	المؤثرات العقلية

رسم بياني يبين المجموع العام للقضايا المعالجة خلال السبعة أشهر الأولى من سنة 2015



المصدر : خلاصة تقارير الديوان الوطني لمكافحة المخدرات و ادمانها لسنوات 2010 – جويلية 2015 المنشورة عبر الموقع : [www.onlcdt.mjustice.dz](http://www.onlcdt.mjustice.dz) .

## القضايا المعالجة حسب طبيعة المخالفة خلال 07 أشهر الأولى لسنة 2015:

الحيارة و الإستهلاك		التهريب و الإتجار		نوع المخدرات
الأشخاص الموقوفين	القضايا المعالجة	الأشخاص الموقوفين	القضايا المعالجة	
المواطنون	الأجانب	المواطنون	الأجانب	
1385	00	1296	05	المؤثرات العقلية

اشهر الأولى لسنة 07 رسم بياني يوضح القضايا المعالجة حسب طبيعة المخالفة خلال  
: 2015

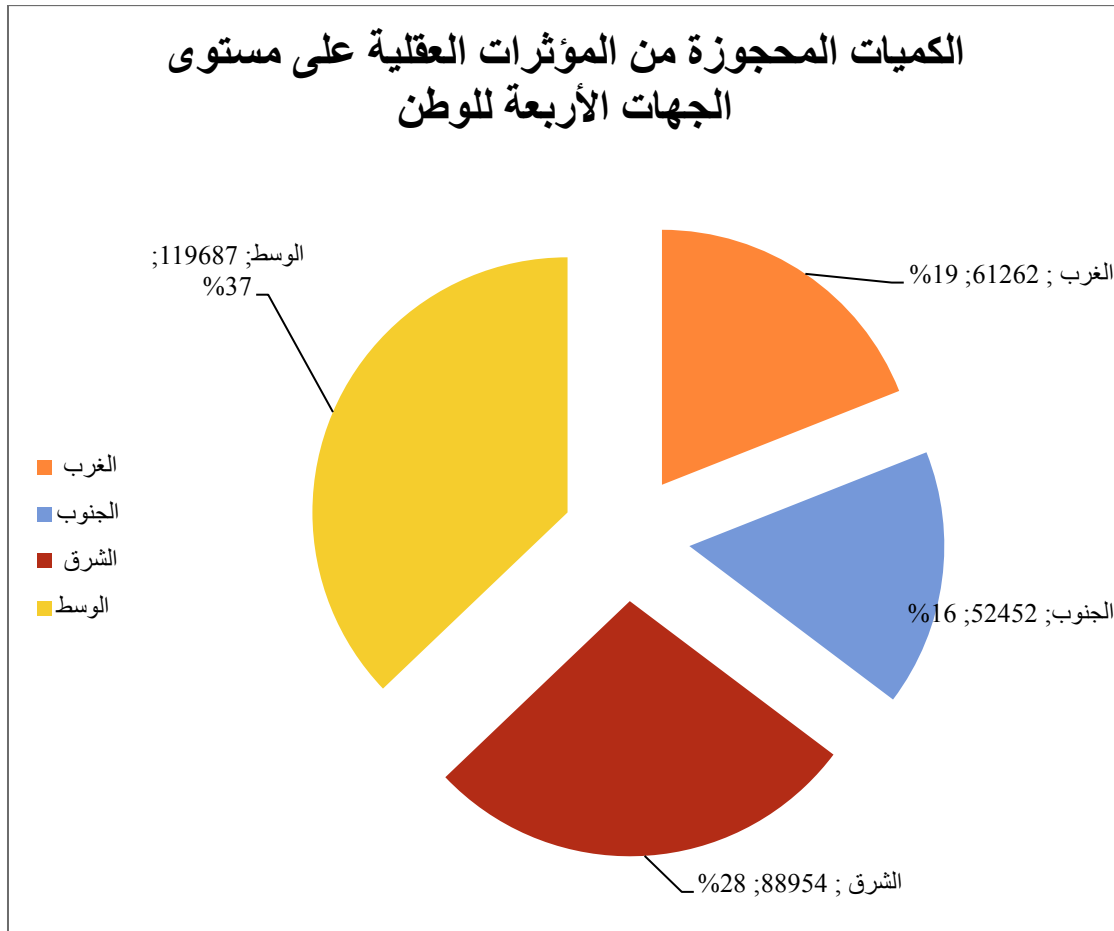


المصدر : خلاصة تقارير الديوان الوطني لمكافحة المخدرات و ادمانها لسنوات 2010 – جويلية 2015 المنشورة عبر الموقع : [www.onlcdt.mjustice.dz](http://www.onlcdt.mjustice.dz) .

الكميات المحجوزة من المؤثرات العقلية حسب الجهات الأربعة للوطن خلال السبعة أشهر الأولى لسنة 2015:

الجهات	المؤثرات العقلية ( قرص )
الغرب	61262
الجنوب	52452
الشرق	88954
الوسط	119687
المجموع	322355

رسم بياني يوضح الكميات المحجوزة من المؤثرات العقلية حسب الجهات الأربعة للوطن خلال السبعة أشهر الأولى لسنة 2015



المصدر : خلاصة تقارير الديوان الوطني لمكافحة المخدرات و ادمانها لسنوات 2010 – جويلية 2015 المنشورة عبر الموقع : [www.onlcdt.mjustice.dz](http://www.onlcdt.mjustice.dz) .

## المبحث الثاني: رخصة عرض الأدوية في السوق وإجراءاتها

لا شك أن الدواء أحد أهم السلع الحيوية التي ترتبط ارتباطاً وثيقاً بصحة الإنسان، و ترتبط كذلك ارتباطاً لا يقبل الانفصال بحياة الفرد خاصة في ظل الحياة المعاصرة و ما جلبته المدنية من مفرزات سلبية و مشكلات صحية من جراء الضغوط و القلق النفسي و التلوث البيئي، و يعد الطلب على الدواء في الوقت الراهن ذا معدلات غير مسبوقه مقارنة بسائر المنتجات الأخرى، ذلك أن حال الإنسان ما بين سقيم و سليم جعل من أهم الأولويات<sup>(507)</sup> أن يحرص الفرد على أن يحتفظ بخزانة خاصة به من الدواء في كل مكان<sup>(508)</sup>، و هو ما تعكسه بعض الإحصائيات التي تشير إلى أن معدلات الاستهلاك العالمي للدواء قد وصل إلى أرقام مرتفعة، فيقدر حجم تناول الدواء في الوطن العربي وحده بنسبة حوالي 5 مليار دولار سنوياً أي ما يعادل 10.5% من الاستهلاك العالمي<sup>(509)</sup>.

تلك المكانة التي جعلت الدواء في مقدمة السلع الضرورية التي تهدف إلى الحفاظ على الصحة و حياة الإنسان، كانت هي الدافع والمحرك الرئيسي لقيام الحكومات و الجهات المعنية في جميع الدول المتحضرة بوضع القوانين التي تهدف إلى تنظيم و مراقبة عمليات تداول الدواء في مجال التصنيع و التسويق و الاستعمال مما يجعل الاتجار بها يختلف اختلافاً جذرياً عن الاتجار بالسلع الأخرى.

أما مستخدمى الدواء فهم الأشخاص الذين تدفعهم ظروفهم المرضية للبحث عن أسباب الشفاء تلك الطائفة تحت وطأة المرض و الدواء، تضع ثقتها الكاملة في الأطباء والصيدلة فيسلمون أنفسهم و أموالهم أمانة لديهم، لا يرجون إلا مطلباً واحداً يتمثل في الشفاء مما يعانون من أمراض أو على الأقل التخفيف من معانات الآلام و يحاول الأطباء تحقيق هذه الآمال بوصف الأدوية كسبب في الشفاء و من ثم تبدو خصوصية مستخدمى الدواء، من طبيعة العلاقة التي تجمعهم بالصيدلة فالصيدلي خبير متمرس مؤهل علمياً أو أكاديمياً لتحضير و بيع الدواء، أما المريض فهو شخص ضعيف يسعى للعلاج بحكم مرضه.

507 - محمد محمد القطب مسعد ، خصوصية التزامات منتجي و بائعي الدواء جامعة المنصورة ص 1 .

508 - أسامة أحمد بدر ضمان مخاطر المنتجات الطبية دراسة مقارنة دار الكتب - المجلة الكبرى 2008 ص 21 .

509 - محمد محمد القطب مسعد - مرجع سابق ص 1 .

لذا فقد حرص التشريع على إيجاد قدر من التوازن في العلاقة ما بين الصيدلي والمريض فقد ألقى قانون الصحة الفرنسي على كاهل الصيدلي مزيدا من الالتزامات فيما يتعلق بحفظ الدواء أو فيما يتعلق بصحة تنفيذ الوصفة الطبية وألزمه بالمراقبة والمطابقة في مجال الدواء (510).

### المطلب الأول: رخصة عرض الدواء في القانون الفرنسي

لا يمكن بيع دواء في الصيدلية إلا بعد الحصول على ترخيص من طرف الوكالة الوطنية لسلامة الأدوية و المنتجات الصحية وفقا للمادة 8/5128 من قانون الصحة العمومية (511)، هي التي تتخذ القرار بعد دراسة التقرير ليُصرح أو لا يُصرح بتسويق الدواء. إن التنظيم الحالي الناتج عن الأمر الصادر في 23 سبتمبر 1967 الذي أدخل في قانون الصحة العمومية أحكام التعلية الأوربية الصادرة في 26 جانفي 1965 (512)، و التي تم تعديلها بمرسوم 5 أوت 1993 فإن التصريح بالتداول في السوق لا يسلم إلا للصانع الذي أثبت أنه تحقق من عدم الإضرار بالمنتج في الظروف العادية للاستعمال بسلامة الصحة و أن يتأكد من الفائدة العلاجية، و ذلك لتحليله الكمي و النوعي و أن يتمتع بوسائل المراقبة من شأنها ضمان جودة المنتج في مرحلة الإنتاج ( Systeme pharmacovigilance ) و أيضا يخضع لرقابة حالات الإدمان المتعلقة بأخذ مادة منشطة سواء طبية أولا ( pharmacodépendance ) هذا في ما يتعلق بالأدوية النفسية كما أيضا تخضع هذه الأخيرة لبرنامج تسيير المخاطر ( Programme de gestion des risques ) سواء عند إيداع ملف طرح الدواء في السوق أو عند تسويق دواء جنيس أو عند طلب توسيع ترخيص مع بعض التغييرات في الدواء (513).

أما عن إجراءات الحصول على ترخيص للعرض في السوق فيوجه طلب رخصة إلى وزارة الصحة و ينبغي أن يتضمن المعلومات الواردة في المادة 5111 من قانون الصحة وهي اسم وعنوان المسؤول عن التسويق و إذا كان هذا الأخير غير متخصص في صناعة

510 - محمد محمد القطب مسعد - مرجع سابق ص 2 .

511 - S . Houson la responsabilité du fait du médicament : [www.Juripol.Fr/memoires/privé/Sandrine-husson;partie1.6/2/2014 18:12](http://www.Juripol.Fr/memoires/privé/Sandrine-husson;partie1.6/2/2014 18:12) .

512 - Art 3 de la directive 65/65/cee .

513 - Drogues et addictions données essentielles OFPTP 193 .

الأدوية فيذكر اسم وعنوان الصانع و الاسم الخاص بالدواء و تركيبته الصيدلانية و ملخص عن خصائص المنتج .

هذا الطلب يجب أن يكون مرفقا بتقارير الخبراء و ينبغي لهؤلاء أن يستجيبوا إلى متطلبات الشهادة المنصوص عليها في المادة 5119 من قانون الصحة<sup>(514)</sup>، إلا أنه يوجد قيد و هو أنه يجب أن لا يكون له أية مصلحة مالية مباشرة أو غير مباشرة في الدواء الذي تجرى عليه الخبرة التي يتم إجراؤها على ثلاث مراحل:

(1) **الخبرة التحليلية:** تكون من مهام الخبير التحليلي التأكد من صحة تقنيات المراقبة التي وضعها الصانع ومراقبة تركيبة المنتج .

(2) **الخبرة الفارماكولوجية والتوكسيسكولوجية المعاينة مدى سمية الدواء:** الخبير هنا يدرس مدى سمية الدواء على الحيوان و يتأكد من وظائف الدواء وتحديد تاريخ انقضاء صلاحيته<sup>(515)</sup>.

(3) **الخبرة الأكلينيكية:** إن الخبير الأكلينيكي لا يتدخل إلا في آخر المطاف بعد تسلمه لتقرير الخبيرين الأولين و في الأخير تكون الخبرة الإكلينيكية محل تجربة على الإنسان و تأخذ هذه الخبرات الثلاث الأشكال المحددة في المواد 5130، 5113، 5132 من قانون الصحة .

إن مدير الوكالة الوطنية لسلامة الدواء و المنتجات الصحية ينبغي أن يبت في أجل 120 يوم من تقديم الملف<sup>(516)</sup> كاملا ويمكن لهذا الأجل أن يمدد لمدة 90 يوم أو يتم تعليقه إذا طلب المدير معلومات إضافية طبقا للمواد 5114، 5115، و يتخذ القرار بعد استشارة لجنة وهذا وفقا للمادة 5140 من قانون الصحة و يمكن للمدير أن يرفض أن يسلم ترخيص لمدة خمس سنوات وفقا للمادة 60 كما يمكن أن يكون هذا الترخيص مؤقت و يجب أن يكون قرار الرفض مسببا و يجب أن يحدد طرق الطعن.

<sup>514</sup> - les personnes qui dirigent et surveillent la réalisation d'essais chimiques pharmaceutiques biologiques ou toxicologiques sont dénommées expérimentateurs .

Les médecins qui dirigent et surveillent la réalisation d'essais chimiques sont dénomés investigateurs, les expérimentateurs et les investigateurs doivent , selon , leur activité , disposer des qualifications et de l'expérience mentionnées à l'article R 5119 .

<sup>515</sup> -Qualité des médicaments generique Aspects reglementaires et pharmaceutiques Agence francaise de sécurité sanitaire des produits de santé AFSSAPS p 5 2009 p 10 .

<sup>516</sup> - E Cadeau , le médicament en droit public édition l'Harmattan Paris 2000 p 265 .



إن الطعن الولائي يسبق الطعن القضائي وينبغي أن يخضع لرأي اللجنة التي تنتظر في طلبات الترخيص العرض في السوق و يجب أن يكون رأيها مسببا يمكن أن يكون القرار صريحا أو ضمنيا.

و يرفع الطعن القضائي في أجل شهرين من صدور الرفض الولائي وكذلك يمكن رفع الطعن ضد قرار منح ترخيص العرض في السوق من طرف الغير بشرط أن يكون له مصلحة في الدعوى<sup>(517)</sup>، هذا و يلاحظ أنه في حالة ما إذا رفض مدير وكالة الأدوية منح رخصة لدواء لا يشكل أمنا وسلامة فإن مجلس الدولة سيؤيد هذا الرفض لحماية للمستهلك. يخضع إيداع ملف العرض الأدوية في السوق، تسجيل الأدوية، إستيراد الأدوية و الإشهار.... الخ) إلى رسم تحدده المادة 1635 من قانون الضرائب<sup>(518)</sup>، إن المادة 60 من قانون الصحة توضح أن الصانع أو الحاصل على ترخيص لوضع الأدوية في السوق لا يعفى من المسؤولية التي يمكن إخضاعه لها في حالة إنتاج أو عرض دواء فاسد ولذلك فقد أكدت محكمة الجنح سبب أن ضرورة الحصول على تأشيرة غايته تعزيز حماية المستهلك في مواجهة المنتج وإن الرقابة الإدارية هي أساس إخضاع البيع إلى ترخيص حيث يجب عليه مواكبة التطور العلمي حتى يتكيف مع وسائل مراقبة المواد الأولية.

إن الترخيص بالتسويق يكون صالحا لمدة خمس سنوات قابلة للتجديد<sup>(519)</sup> وفقا للمادة 601 من قانون الصحة و يقدم طلب التجديد من طرف الحائز على الرخصة خلال ثلاثة أشهر قبل الأجل و يؤكد هذا الأخير على أنه حسب علمه لم يطرأ أي تعديل في عناصر المنتج وعلى العكس إذا كان على علم بالمضاعفات الثانوية الجديدة أو تحذيرات للاستعمال يجب الإبلاغ عنها، و يجوز للإدارة طلب تبريرات إضافية لطالب و إذا لم يبلغ بأي قرار عند انتهاء أجل الترخيص وإذا لم توجه أي طلب تبرير فإنه يمكن اعتبار الترخيص مجددا ضمنيا ، كما أن تصدير و استيراد الدواء يخضع لموافقة مسبقة من طرف الوكالة الوطنية لسلامة الدواء و المنتجات الصحية<sup>(520)</sup>.

و يمكن لمدير الوكالة الوطنية لسلامة الأدوية والمنتجات الصحية أن يسحب أو يعلق الترخيص بالوضع في السوق و ذلك لأمن المستهلك وهذا القرار يجب أن يكون مسببا،

<sup>517</sup> - S. Houson , op.cit : [www.Juripol.Fr/memoires/privé/Sandrine-husson;partie1.6/2/2014 20:26](http://www.Juripol.Fr/memoires/privé/Sandrine-husson;partie1.6/2/2014 20:26) .

<sup>518</sup> - Dépôt subordonné au versement d'un droit d'enregistrement la perception des taxes ASNM 2013 p 1 .

<sup>519</sup> - B Gilles , V Muriel , essais cliniques : théorie , pratique et critique édition l'Avoisier Paris 4 édition 2006 p

191 .

<sup>520</sup> - J Christophe Crocq , le guide des infraction 14<sup>eme</sup> édition dalloz paris p 1002 .

إن السحب يتم عندما يكون الدواء مضرًا في الظروف العادية للاستعمال أو انعدام الآثار العلاجية أو أن المراقبة لم تتم، هذه المبررات المختلفة لها هدف واحد وهو حماية المستهلك.

إن ترخيص الوضع في السوق قابل للتنازل و يؤدي هذا التنازل إلى تغيير صاحب الترخيص وعندما يتم التنازل على براءة الاختراع تخص الدواء يجب أن يتنازل أيضا على رخصة العرض في السوق التي بدونها لا يمكن للمتنازل له إن يستغل براءة الاختراع، يجب أن يدون على التعليب اسم وعنوان المؤسسة المستغلة وكذلك المنتج وعندما لا تكون هذه الأخيرة هي التي تصنع الدواء و المنتج<sup>(521)</sup> لا بد من الإشارة إلى اسم الصانع وبهذه الإشارة فإن المستهلك يكون على علم بالمستغل، و بعد التنازل فإن المتنازل له هو الذي يضع اسمه على العبوة وفي حالة ما إذا تم الرجوع على المتنازل له عند لم يكن هذا الأخير مستغلا وقت حدوث الضرر يمكن لهذا الأخير أن يثبت بأنه غير مسؤول عن الضرر أما إذا كان الضرر بفعل الغير فإن المتنازل غير مطالب بالضمان إلا في حالة وجود نص صريح و ينبغي التوضيح أن اكتشاف وجود ضرر تسبب فيه دواء يبرر وجود عيب خفي وقت التعاقد و من هنا فيمكن للمتنازل له أن يحتج بضمان العيوب الخفية في مواجهة المتنازل<sup>(522)</sup>.

إن رخصة العرض في السوق المحصل عليها في فرنسا يمكن أن تمتد إلى باقي دول الإتحاد الأوروبي، و الحائز على رخصة يتقدم بطلب للجهة المختصة و يخضع الأدوية النفسية إلى برنامج تسيير المخاطر لمعرفة آثارها الجانبية عند الرغبة في الحصول على التوسيع وإن كان طلب التوسع قد تقدم به لدولتين على الأقل ينبغي عليه إعلام الوزير المكلف بالصحة<sup>(523)</sup>، و بالعكس يمكن تقديم طلب توسيع في فرنسا لرخصة العرض في السوق المحصل عليها في بلد آخر عضو في الإتحاد<sup>(524)</sup>، و منذ صدور مرسوم 0 جويلية 1992 فإن تصدير واستيراد الأدوية خاضع لتنظيم حيث يتم المطالبة برخصة استيراد من مدير الوكالة الوطنية لأمن الأدوية والمنتجات الصحية غير أن هذه الرخصة ليست ضرورية للتصدير عندما يكون الدواء قد صنع بغرض التصدير فإنه ينبغي من الصانع أن يطلب من

<sup>521</sup> - S Housson .- la responsabilité du fait du médicament – [www.Juripole.fr/memoires/privé/sandrin-husson/partie2\\_7/2/2014](http://www.Juripole.fr/memoires/privé/sandrin-husson/partie2_7/2/2014); 17:30.

<sup>522</sup> -S Housson .- la responsabilité du fait du médicament – [www.Juripole.fr/memoires/privé/sandrin-husson/partie2\\_7/2/2014](http://www.Juripole.fr/memoires/privé/sandrin-husson/partie2_7/2/2014); 17:35.

<sup>523</sup> - P . lechat , Autorisaion de mise sur le marché(AMN ) affsaps 2009 P 19 .

<sup>524</sup> - A . Jaques ,A . regniault médicament , les regles du jeu édition lavosier 2010 p 64 .

وكالة الصحة التوثيق بأنه حاصل على مقاييس الإنتاج المنصوص عليها في المادة 600 من قانون الصحة (525).

### المطلب الثاني: رخصة العرض في السوق في الجزائر

كل الأدوية المسوقة في الجزائر تخضع لمراقبة المخبر الوطني لمراقبة المنتجات الصيدلانية (526) و لا يمكن تسويق اي دواء دون الحصول على رخصة يمنحها المخبر الذي يعد الهيئة الوحيدة المخولة بتحديد قائمة الأدوية التي تباع في السوق الوطنية كما يتولى المخبر الوطني مراقبة كل المخابر الموجودة على مستوى وحدات إنتاج الأدوية للتأكد من سلامة الإجراءات التي تقوم بها هذه المخابر التي تحصل على ترخيص قابل للتجديد كل ثلاث سنوات .

و حتى بعد الموافقة على طرح الدواء في السوق يقوم المخبر الوطني بمراقبة بعدية لعشر زيارات تقوم بها فرق المخبر للتأكد من سلامة الأدوية وفي حالة وجود أي خلل يتم اتخاذ قرار بسحب الحصة المشكوك في سلامتها.

إن قرار التصريح بدواء لطرح في السوق يمر بعدة مراحل و يتم من خلالها إخضاع الدواء لسلسلة من التجارب المخبرية وتتم مراقبة التفاعلات الجانبية الغير مرغوب فيها التي يسببها استهلاك الأدوية المعروضة من طرف المركز الوطني لليقظة بخصوص الأدوية والعتاد الطبي (527) التي من بين مهامه جمع المعلومات الخاصة بالتأثيرات الجانبية غير المرغوب فيها واستغلالها وتقييمها، القيام بكل دراسة و أشغال بحث متعلقة بتأمين استعمال الأدوية والأجهزة الطبية إن المراقبة التي تتم في المخبر تراعي ثلاث مستويات و هي النوعية و الفاعلية و السلامة و يتم إخضاع المواد الأولية التي تستخدم في الدواء للرقابة لضمان خلوها من أية شوائب.

أما عن تسجيل الأدوية فهي عملية ضرورية و لا يمكن وضع منتج صيدلاني دون تسجيله لضمان صحة المريض الذي يستهلكه و يحدد في قرار التسجيل المعلومات الضرورية المتعلقة بالمنتج ويسلم لمدة 5 سنوات مجددة على أساس تقديم ملف تقني و

<sup>525</sup> - S.housson .- la responsabilité du fait du médicament – [www.Juripole.fr/memoires/privé/sandrin-husson/partie2\\_7/2/2014](http://www.Juripole.fr/memoires/privé/sandrin-husson/partie2_7/2/2014); 18:13.

<sup>526</sup> - الذي ينظمه المرسوم التنفيذي رقم 93-140 المؤرخ في 14 يونيو 1993 .  
<sup>527</sup> - الذي ينظمه المرسوم التنفيذي رقم 98-192 المؤرخ في 3 يونيو 1998 المتضمن احداث مركز وطني لليقظة بخصوص الادوية ، العتاد الطبي و تنظيمه و سيره .

علمي إلا أن عملية تسجيل الملفات تأخذ وقتا طويلا و في الحقيقة قانونيا مدة دراسة الملف لا يفوق 4 أشهر، و بعد قبول جميع الخبراء تعطى شهادة حرية البيع (CLV)<sup>(528)</sup> لمدة سنة، و إذا لم يلاحظ بعد مضي سنة من استهلاك هذا الدواء أية حادث يعطى قرار التسجيل لمدة 4 سنوات.

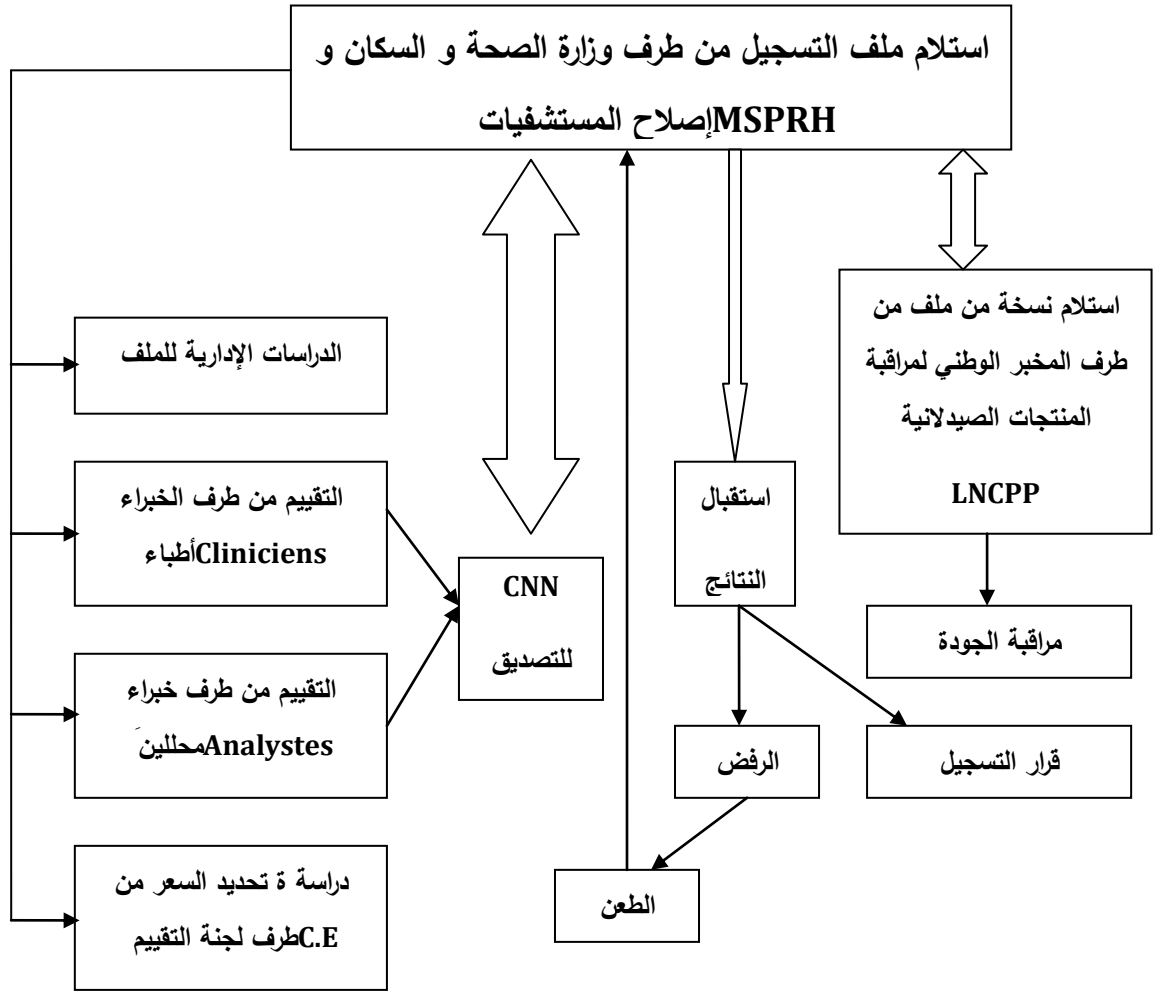
فبمقتضى القرار التنفيذي رقم 284/92 المؤرخ في 6 جويلية 1992 يقنن تسجيل جميع المنتجات الصيدلانية قبل تسويقها و هذا من أجل التأكد من تطابقها مع المواصفات الدولية للجودة و الأمن و الفاعلية، فهو يوافق الإجراءات الرئيسية الدولية فيما يخص تسجيل الأدوية و تسلم وزارة الصحة والسكان و إصلاح المستشفيات ترخيص تسجيل المنتجات الصيدلانية بعد مداولة لجنة الخبراء<sup>(529)</sup>.

### مسار الملف الخاص بالمنتجات الصيدلانية الخاضع للتسجيل (530):

<sup>528</sup> - CLV : certificat de libre vente .

<sup>529</sup> - دحمان ليندة التسويق الصيدلاني حالة مجمع صيدال أطروحة دكتوراه - جامعة دالي ابراهيم - الجزائر - كلية العلوم الاقتصادية و علوم التسيير 2010-2009 ص 51

<sup>530</sup> - دحمان ليندة - مرجع سابق - ص 53 .



و بلغ عدد المنتجات الصيدلانية المسجلة سنة 2008 بـ 4800 دواء على مستوى مديرية الصيدلية لدى وزارة الصحة منها 1400 دواء يتم إنتاجه محلياً من طرف 75 مؤسسة صيدلانية، هذه الأخيرة تنتج 230 دواء تحت التسمية المشتركة دولياً (DCI)\*. و المخابر الوطنية تنتج سوى 160 دواء ضروري تحت التسمية المشتركة دولياً، أي حوالي 1% من الإنتاج الوطني.

**المبحث الثالث : مسؤولية صانع الأدوية**

إن الأضرار التي تلحق المريض بسبب الأدوية التي يتعاطها قد تثير مسؤولية الطبيب أو الصيدلي أو الصانع أو مسؤوليتهم مجتمعين<sup>(531)</sup>، و الصيدلي الصانع هو بائع محترف المنتج و بالتالي عليه أن يحترم الالتزامات المنصوص عليها قانونا و إلا أمكن مسألته قضائيا في حالة إخلاله بهذه الالتزامات و نتج عن ذلك ضرر للمستهلك.

### المطلب الأول: التزامات المتعلقة بصانع الأدوية

يترتب على صانع الأدوية العديد من الالتزامات التي تضمن صحة و أمن المستهلك و تتمثل هذه الالتزامات فيما يلي:

#### الفرع الأول: الالتزام بسلامة المنتج

إن الاجتهاد القضائي المدني فصل إنشاء الالتزام بالسلامة في بعض العقود بوصفه التزاما تبعا و ضمنا يقع على أحد المتعاقدين فظهر بداية في عقد النقل في صورة التزام الناقل بضمان سلامة الراكب<sup>(532)</sup>.

و يعرف هذا الالتزام بأنه التزام تعاقد تبعا يلزم المدين المحترف بعدم إلحاق ضرر على صحة الأشخاص سواء جسميا أو نفسيا<sup>(533)</sup>.

و يذهب الفقه في فرنسا إلى تأسيس هذا الالتزام على نص المادة 1135 (مدني فرنسي) و تقابلها المادة 2/167 مدني جزائري) و التي نصت على أن تحديد نطاق العقد لا يقتصر على إلزام المتعاقد بما ورد فيه فحسب، بل يتناول ما هو من مستلزمات وفقا للقانون و العرف و العدالة بحسب طبيعة الالتزام، و كان الهدف القضاء من وراء ذلك هو تحميل المتعاقد المخل بالالتزام بالسلامة المسؤولية المدنية غير أن هذا الاجتهاد ظل يعوزه التوحيد لأن مضمون هذا الالتزام ظل يتغير بتغيير العقود إلى أن تركز هذا الالتزام في فرنسا بقانون 21 جويلية 1983 و الذي نص على أنه كل المنتجات أو الخدمات يجب في ظروف الاستعمال العادية أو في ظروف كان يتوقعها المحترف بشكل معقول أن تتوفر على السلامة المشروعة التي يجوز لنا انتظارها بشكل مشروع و أن لا تمس بصحة الأشخاص و هو ذات المبدأ الذي أخذ به المشرع الجزائري في المادة 2 من قانون 02/89 و التي نصت على أنه كل منتج سواء كان شيء ماديا أو خدمة مهما كانت طبيعته يجب أن

<sup>531</sup> - Anne Claude , Dans la tourmente du Mediator prescription hors AMN et responsabilités Recueil Dalloz 27 janvier 2011 n 4. www.sante.gouv.fr/MG/pdf./08/08/2015 18 :24.

<sup>532</sup> - بودالي محمد - مرجع سابق - ص 402 .

<sup>533</sup> - P Letourneau Responsabilité des vendeurs et fabricants 4 edition Edition Dalloz 2011 P 92 .

يتوفر على ضمانات ضد كل المخاطر التي من شأنها أن تمس المستهلك و أمنه، أو تضر بمصالحه المادية<sup>(534)</sup>.

لذلك فيجب على صانع الأدوية أن يضمن سلامة هذه الأدوية و يجب أن تكون تتطابق مع الموصفات التي يجب أن تتقيد بها و أن تكون خضعت للرقابة الضرورية و هو التزام بتحقيق نتيجة<sup>(535)</sup>.

### الفرع الثاني: الالتزام بالحصول على ترخيص لعرض الدواء في السوق

يجب على الصانع الحصول على رخصة لعرض الدواء في السوق و هذا نظرا لخصوصية الدواء و أهمية الدور الذي يلعبه في حياة الإنسان لذلك كما رأينا سابقا فإن طرح الدواء في السوق يمر بمراحل عديدة يتم من خلالها دراسة هذا الدواء و التأكد من عدم الأضرار بالمستهلك و معرفة آثاره الجانبية و تحذير المستهلكين منها<sup>(536)</sup>.

ففي الجزائر نص مرسوم 285/92 المؤرخ في 6 يوليو 1992<sup>(537)</sup> على أنه يخضع فتح مؤسسة لإنتاج المنتجات الصيدلانية و/أو توزيعها و استغلالها لرخصة قبلية من والي ولاية مقر المؤسسة و تأخذ هذه الرخصة بعد أخذ رأي المطابقة من لجنة ولائية.

قد ثبت أن الأدوية المخصصة للاستعمال البشري حتى و لو استعملت بمقادير صحية و في الظروف العادية فإنها يمكن أن تتجم عنها مخاطر استعمال لم يكشف عنها تسليم رخصة العرض، لذلك ظهر أنه من الضروري في فرنسا إنشاء ما يعرف بمراكز اليقظة بخصوص الأدوية pharmacovigilance بالتعاون مع المهن الطبية و الصيدلانية و تهدف إلى جمع المعلومات حول الحوادث المرتبطة باستعمال المنتجات و التي يشرف عليها المركز الوطني لليقظة بخصوص الأدوية والذي أنشأ عام 1973 أما في الجزائر فقد أنشئ هذا المركز سنة 1998.

و يترتب على مخالفة القواعد المتعلقة بالتصدير والاستيراد أو عدم المطابقة سحب أو تعليق الرخصة ( رخصة التداول في السوق )<sup>(538)</sup>.

<sup>534</sup> - بودالي محمد : مرجع سابق - ص

<sup>535</sup> - G .Genicot , Droit Médical et Biomédicale édition Iarcier 2010 p 424 .

<sup>536</sup> - عيسوي زاهية : المسؤولية المدنية للصيدلي - مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون - جامعة مولود معمري تيزي وزو - 2012 ص

114 .

<sup>537</sup> - المتعلق برخص استغلال المؤسسة لإنتاج المنتجات الصيدلانية .

<sup>538</sup> - J Christophe Carocq op.cit P 1003 .

## الفرع الثالث: التزام بالمطابقة و المراقبة

يجب أن يكون الدواء مطابقا للمواصفات المطلوبة و هو التزام بتحقيق نتيجة كما يجب أن يكون هذا الدواء خاضع للرقابة الضرورية و إلا تم سحب الترخيص بالتسويق و ذلك بعد منحه الرخصة بالتداول و هذا إثر اكتشاف بعض الآثار الضارة للدواء<sup>(539)</sup>، و بناء على ذلك يلزم على الصيادلة المنتجين أن يتخذوا كافة الإجراءات اللازمة للتوقف عن إنتاج و تداول هذا الدواء الذي قد يشكل خطرا على صحة المستهلك<sup>(540)</sup>.

و يجب على الصيدلي المنتج أن يُخطر الصيادلة بهذا السحب أو الإيقاف وإلا تعرض للمسألة و كما نجد أن المادة 26 من القرار المؤرخ في 30 أكتوبر سنة 2008 الذي يحدد دفتر الشروط الخاصة باستيراد المنتجات الصيدلانية أنها قضت في حالة توقيف أو سحب المنتج الصيدلاني أو مستلزم طبي يتعين على كل مستورد و الباعة بالجملة و الموزعين و الصيادلة أن يتخذوا و بدون أي تأخير أو تهاون للتدابير المتخذة و ذلك حفاظا على الصحة العامة إذ انه كثيرا ما تقع أخطاء أثناء إنتاج الدواء سواء صناعته أو تسويقه أو تغليفه وهذا ما حدث مؤخرا في الجزائر حينما ارتكب مجمع صيدال خطأ في التغليف ، حينما وضع غلاف خاص بدواء الأنفلونزا بدواء خاص بالقلب و أكد مجمع صيدال أن الخطأ كان نتيجة التغليف الداخلي حيث أن وزارة الصحة تداركت الأمر بسحب الدواء. و بهذا فقط اشترطت محكمة النقض الفرنسية أن يكون الدواء مطابقا للأصول العلمية المقررة فإذا فرط في هذه الأصول أو خالفها حقت عليه المسؤولية<sup>(541)</sup>.

و يشترك الصيدلي البائع مع الصانع في حالة، إذا ما علم بأن الدواء غير متطابق مع الأصول العلمية أو فاسد و لكن استمر في بيعها.

و برغم أن المنتج مطالب بمطابقة الأدوية وفقا للأصول العلمية و أن لا يتسبب هذا الدواء بآلام للمريض لا علاقة لها بالمرض الذي يعاني منه إلا أنه يضمن فاعلية تلك الأدوية و مدى نجاعتها في العلاج بل عليه فقط تقديم دواء يتفق مع الأصول العلمية<sup>(542)</sup>.

<sup>539</sup> - A C BENDASON Etienne MARIE A MORELL enquête surle Médiateur , Rapport definitif janvier 2011 .

- يمكن للمنتجات الصيدلانية أن تضر بصحة المستهلكين و ذلك إذ لم تخضع للرقابة عند انتاجها ، لذلك نجد أنها تحظى بتأطير قانوني من قبل الدولة نظر في هذا الشأن المرسوم التنفيذي رقم 92-284 المؤرخ في 5 محرم 1992 المتعلق بتسجيل المنتجات الصيدلانية المستعملة في الطب البشري في المادة 31 التي تنص على أنه لا يمكن أن يقترح سحب التسجيل عندما يثبت على الخصوص أن المستحضر صار في الظروف العادية أو أن المستحضر لم يعد يحتوي على تركيبته النوعية و الكمية المبينة في مقرر التسجيل .

<sup>541</sup> - محمد حسين منصور ( المسؤولية الطبية ، المسؤولية المدنية لكل من الأطباء الجراحين ، أطباء الأسنان ، الصيادلة ، المستشفيات العامة و الخاصة ، الممرضين و الممرضات دار الفكر الجامعي الإسكندرية 1964 ص 27 .

<sup>542</sup>-Art 1115/7 code de la santé publique .



من هنا فإن الصيدلي المنتج في هذه الحالة لا يقع عليه إلا التزام ببذل عناية وليس بتحقيق نتيجة أي لا يضمن أن الأدوية التي ينتجها تحقق الشفاء بل عليه أن يقوم بدراسات و بحوث و تجارب قصد التحقق من سلامتها و هذا ما أكدته محكمة الاستئناف (poitiers) بأن منتجي و بائعي المستحضرات الصيدلانية لا يقع عليهم إلا التزام ببذل عناية و في نفس المعنى أقرت محكمة باريس في حكمها أن الصيدلي المنتج لا يضمن فاعلية العلاجية للمستحضرات التي يقوم بإنتاجها أو بيعها<sup>(543)</sup>.

#### الفرع الرابع: الالتزام بالإعلام

بالإضافة إلى الالتزامات السابقة يقع على الصيدلي الصانع الالتزام بإعلام المستهلك حول الدواء<sup>(544)</sup> آثاره الجانبية تفاعلاته و دواعي استعماله ويكون ذلك عن طريق الوسم و المعلومات المدونة عليه يجب أن تكون واضحة سهلة لا تمحى مقروءة بسهولة<sup>(545)</sup> و يتم أيضا إدراج المعلومات الخاصة بتسمية المنتج و تركيبته و شكل الصيدلاني و تاريخ انتهاء الصلاحية و اسم المستغل و عند الاقتضاء اسم الصانع وتاريخ انتهاء الصلاحية و يجب أن تظهر في بعض الأدوية عبارة ( لا يترك في متناول الأطفال ضف إلى هذا التحذيرات اللازمة و الاحتياطات الخاصة بحفظ الدواء، كما تجب أن يحتوي دليل الدواء ( la notice ) على التعريف بالمنتج وتحذيرات الاستعمال و كل المعلومات الضرورية لتناول الدواء<sup>(546)</sup>.

بالإضافة إلى هذا يجب أن يتخذ الإجراءات الضرورية لحفظ الدواء بمعنى عند تعبئة الدواء يجب أن يأخذ بعين الاعتبار مادة الدواء سواء كانت صلبة أو سائلة فإذا كان سائلا فيجب أن يوضع في قنار لم تستعمل من قبل و يسهل فتحها و إغلاقها ، كما يجب أن يختار عبوة تتناسب مع طبيعة و خواص الدواء و هذا ما نص عليه في المادة 11 من القرار الذي يحدد دفتر شروط التقنية الخاصة باستيراد المنتجات الصيدلانية و المستلزمات الطبية الموجهة للطلب البشري على أنه يجب أن تكون توضيب الأدوية مطابقا للمعايير المحددة في مقرر التسجيل.

<sup>543</sup> -Noelle Lenoir la dimension éthique des strategies des entreprises pharmaceutiques , édition John libbey 1996 P 83 .

<sup>544</sup> - عباس علي محمد الحسيني - مسؤولية الصيدلي المدنية عن أخطائه المهنية - دار الثقافة - ص 118 .

<sup>545</sup> - Le pharmacien au carrefour des nouveaux risques sanitaires un partenaire indispensable à leur maîtrise , seminaire édition du Conseil de l'Europe 2000 P 47 .

<sup>546</sup> - A Jaques , A Regiaulr op.cit p 54 .

و لما كانت الغاية من واجب الإعلام هي إحاطة المريض بطريقة استعمال الدواء و التنبيه من مخاطره فوجب أن يتوفر هذا الواجب مجموعة من شروط:

(1) تحذير واضح لخطورة المنتج حيث يتلزم على الصيدلي بائعا كان أو منتجا تنبيه وتحذير المريض من خطورة الاستعمال الخاطيء للدواء كما عليه أن يشير إلى الطبيعة الإدمانية للدواء، حيث في فرنسا هناك لجنة خاصة بمراقبة مدى خطورة المخدرات والمؤثرات العقلية حيث تعطي رأيها بطلب من الوكالة الوطنية لسلامة الدواء والمنتجات الصحية<sup>(547)</sup>.

(2) يجب أن تكون البيانات واضحة بحيث تلفت انتباه المريض إلى جميع مخاطر التي يمكن أن يتعرض لها و حتى يكون كاملا يجب على الصانع أن يبين على الوسائل اللازمة لتجنب هذه المخاطر و أن لا يكون موجزا بل يجب أن يكون مفصلا بجميع فوائد و مضار الدواء.

و قضت المحكمة أن المنتج يبقى مسؤولا عن التعويض عن الأضرار الناجمة عن تسمم المريض نتيجة تناوله الدواء رغم أنه ذكر تاريخ انتهاء الصلاحية على العبوة ولكن لا يعد كافيا في نظر المحكمة لتنبيه المريض وإنما يجب أن يوضح المنتج كافة المخاطر التي تنجم عن تناوله بعد انقضاء تاريخ صلاحيته<sup>(548)</sup>.

(3) أن تكون مفهومة يجب أن تكون البيانات ميسورة الفهم و واضحة الدلالة في بيان المخاطر والوسائل اللازمة للوقاية منها و هو ما لا يأتي إلا إذا ما جاء الإفضاء خاليا من المصطلحات الفنية و المعقدة قد تنغلق على الفهم و أن يتضمن عبارته التنبيه إلى خطر الذي يمكن يتعرض له بتحسيسه بجسامته.

و يجب أن يكون الإعلام مكتوبا باللغة العربية أو بأي لغة يفهمها المريض و ذلك حسب ما نصت عليه المادة 12 من القرار الذي يحدد دفتر الشروط التقنية الخاصة باستيراد المنتجات الصيدلانية و يجب أن يحمل غلاف التوظيف الداخلي و الخارجي وجوب البيانات الآتية باللغة العربية و كل لغة أجنبية مستعملة في الجزائر بحروف واضحة وسهلة القراءة و غير قابلة للمحو.

<sup>547</sup> - Décision DG n 2013-18 du 1<sup>er</sup> février 2013 portant création de la commission des stupefiants et des psychotropes à l'agence national de sécurité du médicaments et des produits de santé .

<sup>548</sup> - نقض مدني 1970/2/14 أشار إليه د/ عمر محمد عبد الباقي / الحماية العقدية للمستهلك ( دراسة مقارنة بين الشريعة و القانون ) منشأة المعارف الاسكندرية 2004 ص 641 .

استنادا لهذا ، يلتزم الصيدلي بتحرير التنبيه باللغة العربية أساسا، إضافة إلى لغات أخرى تكون سهلة الفهم و في حالة ما إذا كان التنبيه غامضا و أثبت الضرر الذي أصابه كان نتيجة غموض تنبيه احتياطات الاستعمال فإن المسؤولية تقوم، و في هذا الصدد قامت محكمة النقض الفرنسية بتسليم مادة خطيرة دون تقديم بيانات إرشادية مرفقة بها تتضمن تحذيرا كاملا و صريحا ومفهوما لكل المستعملين مكون لجريمة الإهمال<sup>(549)</sup>.

4) يجب أن يكون ظاهرا يقصد بذلك أن تكون البيانات المدونة على الغلاف أو الزجاجية أو الأنبوية تلفت انتباه المريض عند أول وهلة، لذا على الصيدلي أن يلتزم بكتابة البيانات وخاصة التحذيرات بلون مختلف و بحروف كبيرة، لذا نجد البعض يفضل عزل البيانات المتعلقة بخصائص المنتج و مكوناته عن غيرها من البيانات التحذيرية و هذا ما اشترطه المشرع الجزائري في المادة 18 من القانون المتعلق بحماية المستهلك وقمع الغش أن تكون البيانات مقروءة و مرئية<sup>(550)</sup>.

5) يجب أن تكون لصيقة بالدواء: لا يتصور أن يبقى الالتزام بالإعلام الغرض المقصود منه إلا إذا كانت تلك البيانات لصيقة بالدواء و لا تنفك عنه لذا يجب أن تثبت تلك البطاقة على علبة الدواء بشكل يحول دور إزالتها بعد أول استعمال، أو محو بياناتها أما إذا كان الدواء قد حضره من النوع السائل فيجب أن تكون هذه البيانات على العبوة مباشرة وعلى غلافها الخارجي.

نجد أن المجلس الأوروبي أصدر في جلسته المنعقدة بتاريخ 21 ماي 1971 توصية بشأن المنتجات المعبأة في زجاجة، حيث أوصى بأهميته حفر البيانات على جدار الزجاجية نفسها إذا كان يخشى من سقوط البطاقة التحذيرية التي تلتصق على جسمها و هو ما يدل على مدى الحرص على بقاء البيانات ملازمة للمنتج الموجود داخل الزجاجية. تهدف تلك البيانات و التحذيرات التي تكتب على الأنبوية و على الغلاف الخارجي تنبيه المريض بصورة مستمرة إلى كيفية استعمال الدواء و عن المخاطر التي يمكن أن يتعرض لها إن لم يتبع التعليمات أو الإرشادات الواردة فيها لذلك يجب أن لا تتضمن بيانات غير صحيحة لأن ذلك يعد منذ قبيل الغش.

## المطلب الثاني: الطبيعة القانونية لمسؤولية الصيدلي

549 - عيساوي زهية - مرجع سابق - ص 82 .  
550 - و هذا ما يفهم أيضا من نص المادة 12 من القرار المحدد للشروط التقنية بأن تكون البيانات سهلة واضحة و مرئية ، أما فيما يخص المشرع الفرنسي فنجد أنه قد أوجب كتابة البيانات الخطيرة للمنتج باللون الأسود و بصورة ظاهرة .

تتحقق مسؤولية الصيدلي عند ارتكابه فعلا يستوجب المسؤولية عنه والذي يهمننا في هذا البحث هي المسؤولية القانونية للصيدلي أي عندما يتسبب بفعله في ضرر للغير و مهما كانت المسؤولية القانونية تنفرع إلى مسؤولية جنائية وأخرى مدينة وقد يسأل مدنيا متى كان فعله قد أحدث ضرراً للغير يستوجب التعويض كما قد يسأل جزائيا و مدنيا في نفس الوقت(551).

و فيما يتعلق بالتكييف القانوني فهناك اتجاهات في خصوص هذه المسألة الاتجاه الأول يرى أن مسؤولية الصانع مسؤولية عقدية أما الاتجاه الثاني فيرى بأن مسؤوليته تقصيرية.

### الفرع الأول: المسؤولية العقدية للصانع

تقوم المسؤولية العقدية نتيجة الإخلال بالتزام تعاقدي و لقيام هذه المسؤولية لا بد من توافر الشروط التالية

#### أولاً: لا بد من وجود عقد صحيح

إن المقصود بالعقد الصحيح هو العقد المكتمل الأركان المطلوبة قانونيا لقيامه لأنه عندما يكون العقد باطلا بطلانا مطلقا أو محكوم بفسخه يعد في حكم العدم و المسؤولية التي تترتب عليه هي مسؤولية تقصيرية لا عقدية.

ثانيا : يجب أن يكون الضرر الذي أصاب المتعاقد نتيجة إخلال الصيدلي بتنفيذ العقد(552) حتى تقوم المسؤولية العقدية لا بد أن يكون هناك عقد قائم.

و إن يخل أحد المتعاقدين بالتزاماته بمعنى يجب أن يخل الصانع بالتزامه العقدي كأن يبيع دواء غير مطابق للمواصفات و تجدر الإشارة أن الإطار العقدي قد تنتج عنه أضرارا تتخذ عدة صور عدم تنفيذ الالتزام أو التأخر في تنفيذ الالتزام أو التنفيذ السيئ للالتزام.

ثالثا: أن يترتب ضرر من جراء عدم تنفيذ أحد المتعاقدين لالتزامه و أن تكون علاقة سببية بين الخطأ العقدي و الضرر

551 - عباس علي محم حسني - مرجع سابق - ص 35 .

552 - حمزاوي كريمة - مرجع سابق - ص 8 .

فيما تعلق بالدعاوى التي يرفعها المشتري بما أنه لا يوجد عقد بين الصانع و المشتري مبدئياً فإن هذا الأخير لا يستطيع رفع دعواه على أساس تعاقدية لأنه يتعارض مع مبدأ نسبية العقود، و مع ذلك قبل الاجتهاد القضائي الرجوع على أساس تعاقدية في حالة وجود سلسلة من العقود، و يتعلق الأمر بمجموعة من العقود المتتالية و التي بموجبها نفس المنتج يتغير مالكة أو مستعمله لتقود في النهاية إلى تحقق غرض واحد، و هو وصول المادة الدوائية إلى المستهلك النهائي بغض النظر عما إذا كان هناك تجانس بين هذه العقود من حيث وحدة الطبيعة القانونية أو لا<sup>(553)</sup>، و الهدف من هذا هو تحويل المضرور للحصول على تعويض مناسب للضرر، سواء رفع دعواه مباشرة أمام من اشترى منه الدواء أو طرق آخر مليء هو الذي صنع هذا الدواء، و هذا ما طبق في قضية: *la morphine* (لامو ريني)<sup>(554)</sup>، و الذي فيه قررت الغرفة الإدارية الأولى بمحكمة النقض الفرنسية في 9 أكتوبر 1979 بأن المشتري الفرعي هو من اشترى من غير البائع الأول أو الأصلي ، يمكن أن يرفع دعواه مباشرة من طبيعة تعاقدية ضد البائع الأول (الصانع) بدعوى ضمان العيوب الخفية الموجودة بالدواء المعيب و هكذا استبعد القضاء النطاق التقصيري بالنسبة للمشتري الفرعي وسمح له بالتصرف وفقاً لنطاق عقدي<sup>(555)</sup>.

### الفرع الثاني: المسؤولية التقصيرية للصانع

قد ذهب القضاء في بعض تطبيقاته إلى اعتبار مسؤولية الصانع مسؤولية تقصيرية على أساس أنه لا يوجد عقد بين الشاري و الصانع رغم وجود بعض التطبيقات للمسؤولية العقدية إلا أن الاجتهاد القضائي يفضل تطبيق المسؤولية التقصيرية فيما يتعلق بالحوادث الناجمة عن استعمال المواد الصيدلانية، و بتاريخ 4 جويلية 1970 رأت محكمة باريس الإستئنافية بأن المسؤولية التقصيرية للصانع قائمة في هذه القضية التي تم حقن مريضة بدواء يسمى (dig Bil)<sup>(556)</sup>، عن طريق العضلات أدى إلى تشكيل التهاب تم إجراء عملية جراحية لها مع زرع جلود كانت ضرورية طالبت المريضة بالتعويض على الضرر الذي أصابها من المخبر أمام المحكمة الابتدائية، و قضت بأن الصانعون تربطهم علاقة تعاقدية بالمرضى و كذلك الالتزام بالسلامة أما الاستئناف رأت بعد وجود عقد بين الصانع و

553 - أسامة أحمد بدر - مرجع سابق - ص 39 .

554 - أسامة أحمد بدر - مرجع سابق - ص 39 .

555 - أسامة أحمد بدر - مرجع سابق - ص 40 .

المستعمل للمنتج لأن المادة 5115 من قانون الصحة لا تأخذ بالعقد مما أدى بها إلى استبعاد إقامة المسؤولية على أساس تعاقدية و رأت أن المجال الوحيد الذي يمكن أن نبحت فيه عن مسؤولية الصانع هو نص المادتين 1382،1383 ق. م و قضت محكمة فرساي الفرنسية 25 جوان 1992 أن مؤسسات بالجملة للأدوية اتجاء المستعملين ينبغي أن تجد أساسها في المادتين 1382،1383 و أن المادة 5115 من قانون الصحة استبعدت كل عقد بين البائع و الصانع و في قضية تورينز قضت جهة الاستئناف بمسؤولية المخبر على أساس المسؤولية التقصيرية 1382-1383، و تتلخص وقائعها في أن تورينز أصيب باضطرابات عصبية بعد استعماله لدواء يجمع بين *codone et pexid* فنقل إلى المستشفى و تبين أن هذه الأعراض ناتجة عن استعماله لهذا الدواء، رفع السيد تورينز دعوى ضد الأطباء و المخبر الذي أنتج الدواء للمطالبة بالتعويض عن الضرر الذي أصابه على أساس ضمان العيوب الخفية و رفضت محكمة باريس هذه الدعوى مسببةً حكمها على أن مسؤولية المخابر لا يمكن البحث عنها إلا في مجال المادتين 1382،1383 من القانون المدني لأنه لا وجود لعلاقة تعاقدية بين المستهلك و المخبر، طعن السيد تورينز بالنقص و رُفض في 08 أفريل 1986 و ذلك لأن شروط ضمان العيوب الخفية لم تكن متوافرة و بالتالي فإن هذه المسؤولية لا تكون إلا تقصيرية و في قرار 16 جوان 1976<sup>(557)</sup>، نقضت محكمة النقص قرار محكمة الاستئناف التي صرحت بمسؤولية المخبر على أساس المادة 1334.

### الفرع الثالث: نظام المسؤولية المنصوص عليها في التعلية الأوروبية

أصدر مجلس دول الإتحاد الأوروبي تعلية 25 جويلية 1985 لتتاسق بين القواعد المطبقة في مجال المسؤولية عن فعل المنتجات المعينة وقد حدد المشرع الأوروبي 3 سنوات منذ إصدار التوجيه تقوم خلالها جميع دول الأعضاء بإدخاله في تشريعاتها الداخلية<sup>(558)</sup>. إن أساس المسؤولية عما تحدثه المنتجات المعيبة من أضرار هو المساس بسلامة المستهلك في جسده و أمواله، فللفرد الحق في سلامة جسده و هو يمثل مصلحة للفرد في أن يظل جسمه مؤدياً لوظائفه العضوية على النحو العادي الطبيعي، و في أن يحتفظ بتكامله و أن يتحرر من الآلام البدنية فمعنى السلامة الجسدية إذن هو أن لا يتعطل إحدى

<sup>557</sup> - Cass civ 2<sup>eme</sup> ch 30 juin 1976

<sup>558</sup> - جابر محمد ظاهر مشاقبة الحماية المدنية للمستهلك من عيوب المنتجات الصناعية دراسة مقارنة - دار وائل للنشر 2012 ص 156 .

أجهزة الجسم و يخلل أداء وظيفتها و لو كانت أقلها أهمية أو كان الاختلال وقتيا، إذ يجب ألا تتحرف وظائف أجهزة الجسم في كيفية الأداء على النحو الذي حددته قوانين الطبيعة و بالرجوع إلى ما جاء في المادة الأولى من التعليمات الأوروبية التي نصت على أنه تقوم مسؤولية المنتج عن الأضرار الناجمة عن عيوب المنتجات يتضح لنا أن ثبوت عيب السلعة لا ينظر إليه على أنه قرينة على خطأ المنتج و لكنه يعد في حد ذاته أسسا لقيام المسؤولية لذلك فإن تحديد العيب في التشريع محل الدراسة لا يتم على أساس تقدير درجة الأمان و السلامة التي كان على المنتج الوصول إليها و لو أنه اتخذ الاحتياطات و الإجراءات اللازمة و إنما ترتبط المسؤولية بتعيب المنتجات و التي تحدد بناء على معيار موضوعي وفقا للتوقعات المشروعة للمستخدمين<sup>(559)</sup>.

بعبارة أخرى أن النظرية الشخصية التي تقوم على الخطأ المسؤول لم تعد تتفق مع التطور الاقتصادي و ذلك منذ أن أصبحت المنتجات الجديدة مصدر خطر للأفراد ما دام الشخص ينتفع بالشيء فمن العدل أن يتحمل تبعاته و الغرم بالغنم. و مما لا شك فيه أن إقامته مسؤولية موضوعية يلتزم فيها المنتج بتحمل التبعة بمجرد إثبات عيوب السلعة و مجافاة المشرع للمسؤولية القائمة على الخطأ يرتكز على طبيعة هذه المسؤولية بوصفها مسؤولية قانونية خاصة ، بحيث أن هذه المسؤولية لا يمكن وصفها بأنها عقدية أو تقصيرية وفقا لرغبة المشرع في تجنب المساواة في معاملة المضرورين نتيجة لاختلاف طبيعة المسؤولية فإن ذلك يؤدي بالضرورة إلى استبعاد الركن الأساسي لهذين النوعين من المسؤولية و هو ركن الخطأ<sup>(560)</sup>.

و الجدير بالذكر أن العيب في المنتج يختلف عن العيب الخفي هذا الأخير يقوم على نقص منفعة المنتج المبيع فالشيء يعتبر معيب إذا تلفت مادته أو لحقها هلاك و إذا كان به خصائص تجعله غير صالح للاستعمال أما عيب في المنتج فتكون فيه الحماية أكثر شمولاً إذ لا يشمل فقط تلف أو نقص في الصناعة و لكنه يشمل أيضا الإخلال بالتزام المنتج بتقديم معلومات عن منتجه و يتسبب ذلك بضرر للمستهلك يستوي أن يكون مشتريا أو غير مشتري و دون التمييز في هذا الصدد بين العيب الخفي أو الظاهر.

559 - جابر محمد ظاهر مشاقبة - مرجع سابق - ص 157 .

560 - جابر محمد ظاهر مشاقبة - مرجع سابق - ص 158 .

أما بالنسبة لمدى التعويض الذي يستحقه المضرور فقد نصت أحكام التعليمات الأوروبية على حق المستهلك بالمطالبة بالتعويض<sup>(561)</sup>، و تشمل التعويضات على الأضرار الجسدية و الأدبية و هي النموذج الأمثل للأضرار الواجب تعويضها في إطار الحماية الواجب تحقيقها للمتضررين من عيوب المنتجات الصناعية و وفقا للمادة 9 نجد أنه جعل التعويض عن الأضرار الجسدية شامل التعويض عن فقد الحياة و عن أية إصابة أو تلف أو عجز يصيب أي عضو من أعضاء جسد الإنسان مع ترك السلطة للتشريعات الداخلية للدول الأعضاء في تحديد نطاق هذه الإصابات.

كذلك يشمل التعويض عن الأضرار الأدبية و يقصد بها الأضرار التي تصيب شخص في كرامته و عاطفته أو شرفه أو التشوهات التي لحقت به و قد قضت التعليمات الأوروبية بأن مسؤولية المنتج عن تعويض الأضرار الناشئة عن المنتجات المعيبة غير محدودة و هو ما قرره التوجيه الأوروبي، بيد أن هذا التوجيه ترك الخيار للدول الأعضاء في أن تضع حد أقصى للمسؤولية بشروط معنية بشرط أن لا يقل عن 70 مليون أورو أي ما يعادل 100 مليون دولار أمريكي<sup>(562)</sup>.

و قد بينت التعليمات الأوروبية طائفتين من الأشخاص يمكن مسألتهما و هذا لتعزيز حماية المستهلك و هي المنتج الحقيقي أي الذي تولى إنتاج السلعة النهائية أو منتج المواد الأولية أو صانع جزء المركب المنتج و المنتج الظاهر و هم الأشخاص الذين يأخذون حكم المنتج كالمستوردون و المورد النهائي... الخ.

أما عن وسائل دفع مسؤوليتهم فعلى الرغم من قيامها على أساس الضرر و لا يكلف المضرور بإثبات الخطأ إلا أن مسؤولية المنتج ليست مطلقة بل يمكن له دفعها إذا أثبت:

- (1) أنه لم يطرح مُنتجاته للتداول أو أنه طرحها للتداول رغما عنه أو بدون علمه.
- (2) إذا أثبت أن منتجه لم يكن قد صنع بغرض البيع و التوزيع بأية صورة كانت.
- (3) إذا أثبت المنتج أن العيب الذي شاب المنتج لم يكن موجود و قد طرح المنتج للتداول و يكون ذلك بصفة خاصة في حالة ما إذا كان العيب وقت طرح المنتج للتداول و يكون ذلك في حالة ما إذا كان العيب راجع إلى نقص في الصيانة أو إلى عدم ملائمة نظام التخزين أو النقل أو نتيجة الاستعمال السيئ للمنتج و يُفهم من ذلك

<sup>561</sup> - Art 09 de la directive 85/374/CEE du 25 juillet 1985.

<sup>562</sup> - Art 16 de la directive 85/374/CEE du 25 juillet 1985.



أن المنتج إذا أثبت أن السلعة لم تكن معيبة قبل طرحها للتداول أو أثبت أن العيب قد ظهر بعد هذا التاريخ فإنه يتمكن من دفع مسؤوليته عن الأضرار التي تسببت فيها المنتجات المعيبة.

4) إذا أثبت أن ما شاب المنتج من نقص أو عيب يعود إلى التزامه بمواصفات تضمنتها قواعد أمرة صادرة عن السلطات العامة أو ما يسمى بعمل الأمير<sup>(563)</sup>.  
5) يمكن التخفيف أو إعفاء المنتج من المسؤولية إذا أثبت أن الضرر تسبب فيه خطأ المضرور.

6) كما يمكن له أن يدفع باستحالة العلم بالعيب المتواجد في السلعة عند عرضها للتداول إذا كانت درجة التطور العلمي لم تسمح بمعرفة عيب المنتج وهذا ما يسمى بمخاطر التطور.

### المبحث الرابع : المؤثرات العقلية و نظام التعويض

يعتبر الضمان الاجتماعي هيئة أكثر حماية اجتماعية ضد المخاطر الأساسية التالية: الأمراض الأمومة، العجز عن العمل، حوادث العمل، الأمراض المهنية الموجودة إلى يومنا هذا، و يحدد القانون 83-11 الإطار القانوني لتدخل الضمان الاجتماعي في تعويض الأدوية.

#### المطلب الأول: تحديد سعر الأدوية

تحدد أسعار الأدوية على أساس:

- 1) تكاليف الإنتاج: المواد الأولية التعبئة، ضمان الجودة.
  - 2) تكاليف الاكتشاف و البحث و التطوير.
  - 3) تكاليف التوزيع (التخزين، النقل، المصاريف الإدارية )
- \* بالنسبة للمنتجات الصيدلانية المستوردة السعر الأساسي يوافق FOB بالدينار الجزائري و يضاف إليه كل التكاليف و الهوامش المختلفة المتعلقة بالتوزيع للوصول إلى السعر العمومي<sup>(564)</sup>.

<sup>563</sup> - Art 07 de la directive 85/374/CEE du 25 juillet 1985

<sup>564</sup> - دحمان ليندة - مرجع سابق - ص 54 .

\* بالنسبة للمنتجات الصيدلانية المعبئة يقدم المتعامل طلب يوضح فيه كل المعلومات الصيدلانية، سعر (FOB) بالعملة الصعبة و معدل الصرف من أجل تحديد سعر البيع النهائي.

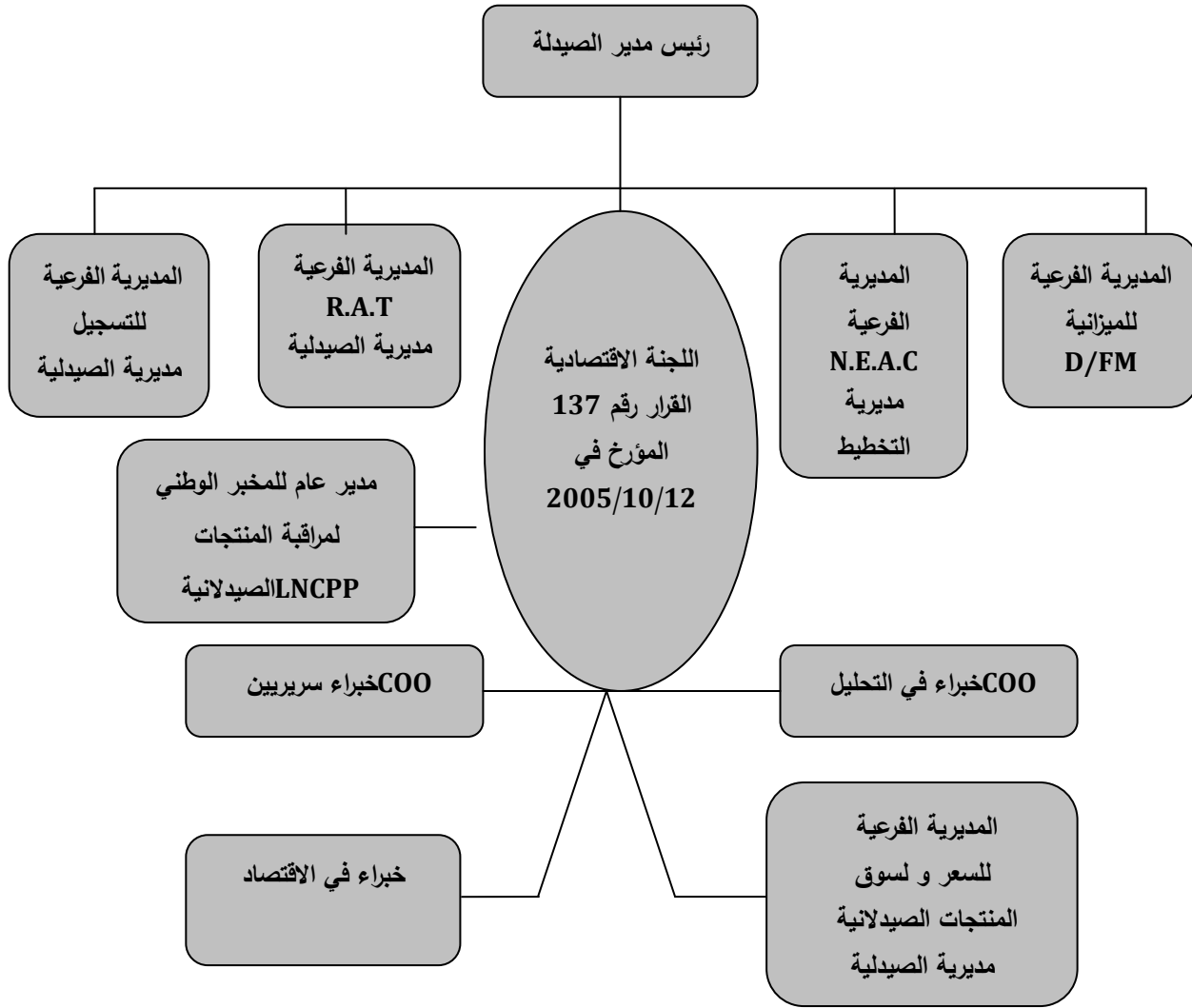
\* بالنسبة للمنتجات الصيدلانية المصنعة محليا هناك استمارة ينبغي ملؤها و هي تأخذ بعين الاعتبار كل ما يدخل في عملية الإنتاج و المصاريف المتعلقة بإنتاج المنتج<sup>(565)</sup>.

و الشكل التالي رقم (1) يبين لنا مراحل دراسة سعر الدواء بالجزائر.

### الشكل رقم (1): مراحل دراسة سعر الدواء (566)

565 - دحمان ليندة - مرجع سابق - ص 54 .

566 - المصدر دحمان ليندة - مرجع سابق - ص 55 .



المصدر : دحمان ليندة - مرجع سابق - ص 55 .

من خلال الشكل أعلاه يمكننا القول أنه تتبع مراحل الدراسة الإدارية دراسات سريرية و تحليلية و المصادقة ( المخبر الوطني لمراقبة المنتجات الصيدلانية (LNCPP)، الخبراء (...))، و تكتمل بدراسة السعر على مستوى اللجنة الاقتصادية قبل إصدار قرار التسجيل .

\* المراحل التمهيديّة و الأولى قبل دراسة السعر :

- على مستوى وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات :

يتم إيداع استمارة التعهد و التزام خطي باحترام دفتر الشروط الخاص بالمنتجات الصيدلانية من طرف المتعامل - المستورد الموكل من طرف المخبر أو المخبر نفسه.

وتحتوي هذه الاستمارة على:

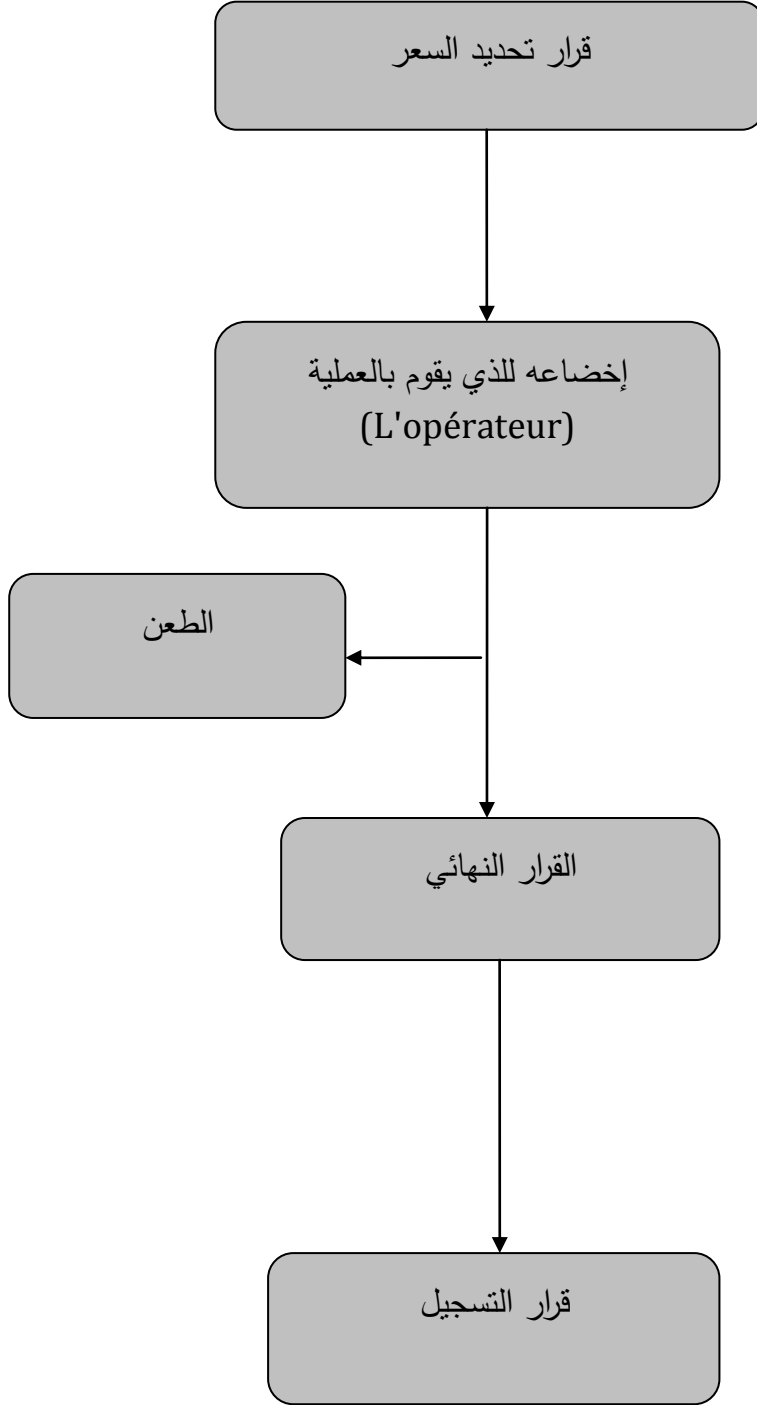
العناصر العلاجية

الخدمة الطبية المقدمة و/أو تحسين الخدمة الطبية المقدمة.

\*العناصر الاقتصادية:

- المعلومات المتعلقة بالسعر في البلد الأصلي أين صنع و سوق المنتج.
  - المعلومات المتعلقة بسعر المنتج في البلدان الأخرى (أي البلدان أين تم فيها تسجيل و تسويق المنتج).
  - المعلومات المتعلقة بسعر المنتج في البلدان المجاورة للجزائر.
  - نظام و صيغة السعر.
  - تكلفه العلاج اليومية من طرف المريض.
- دراسة السعر من طرف اللجنة الاقتصادية التي ستلخص مراحلها في الشكل رقم (2) التالي:

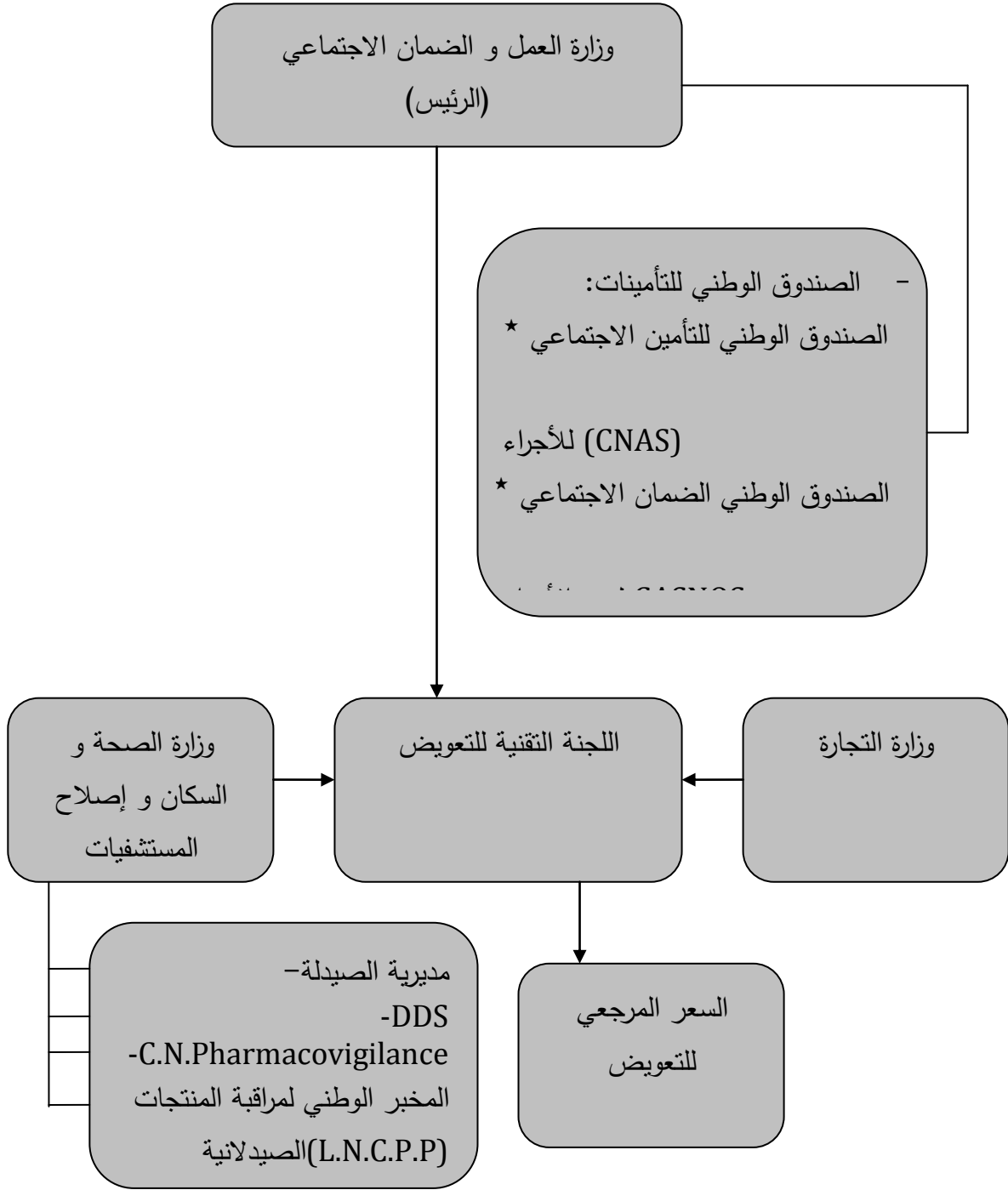
الشكل رقم (2): دراسة السعر من طرف اللجنة الاقتصادية (567) :



\*على مستوى وزارة العمل و الضمان الاجتماعي نلخص هذه العملية في الشكل رقم (3)  
التالي :

الشكل رقم (3): دراسة السعر

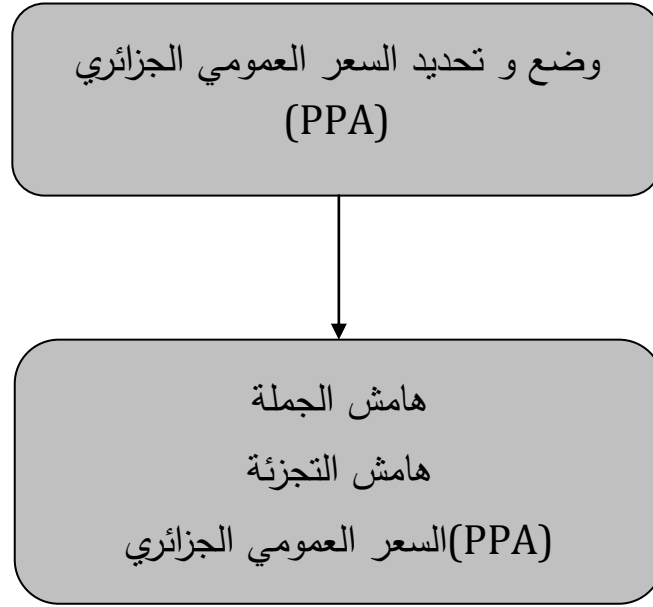
## على مستوى وزارة العمل و الضمان الاجتماعي



المصدر : دحمان ليندة - مرجع سابق - ص 57 .

\* على مستوى وزارة التجارة:

الشكل رقم (4): دراسة السعر على مستوى وزارة التجارة



المصدر : دحمان ليندة - مرجع سابق - ص 58 .

### المطلب الثاني: نظام التعويض وشروطه

يحدد القانون 83-11 الإطار القانوني لتدخل الضمان الاجتماعي في تعويض الأدوية، فهو نظام التأمين الإجباري يسمح بالتنظيم الرسمي والدائم للحماية الاجتماعية للمستخدمين وعائلاتهم عن طريق التطبيع الاجتماعي المهني للتكفل بالمخاطر التي يمكن أن يتعرض إليها.

يعد الضمان الاجتماعي الممول للخدمات في القطاع العمومي و القطاع الخاص ( عن طريق التسديد الجزئي للنفقات الطبية و الصيدلانية للمؤمنين ).

فأصول الضمان الاجتماعي هي عبارة عن اقتطاعات إجبارية من الأجور يُحدد مستواها من طرف الدولة، و يضمن الضمان الاجتماعي للمؤمن التعويض أو التكفل الكلي أو الجزئي للعلاجات الصحية، كما يضمن دخل تبديلي في حالة التوقف عن النشاط المهني و كذلك يدفع معاش التقاعد للمستخدمين الذين وصلوا إلى سن معين أو إلى أزواجهم و تعويض مصاريف العائلة.

و النسبة المطبقة لتعويض الأدوية لفائدة المؤمن من طرف الضمان الاجتماعي هي 80% من السعر العمومي الجزائري، و يمكنها أن تصل إلى 100% لما يتعلق الأمر بحادث عمل أو أمراض مهنية، معاش العجز عن العمل, ...).

هذه النسبة من التعويض المطبقة من طرف الضمان الاجتماعي هي موحدة أدت إلى زيادة و التبذير في استهلاك المنتجات الصيدلانية ، و حتى يتم تعويض الأدوية ينبغي أن تتوفر ثلاثة شروط :

- أن توصف الأدوية من طرف المحترفين في هذا المجال.
  - أن تكون الادوية مسجلة ضمن قائمة الأدوية القابلة للتعويض.
  - لصق القسيمات الخاصة بالسعر على ظهر الوصفة الطبية (Vignettes).
- يمكن للمريض الحصول على دفتر الدافع من طرف الغير الذي يسمح له بعدم دفع المصاريف و التكاليف الطبية، و إنما يقوم بدفعها المؤمن و هو الوكالة ( الصيدلانية ) المعتمدة و عدد المستفيدين من المؤمن الدافع في تزايد مستمر حيث ارتفع من 574688 شخصا سنة 2002 إلى 1290041 شخصا سنة 2005 ليصل سنة 2009 إلى أكثر من مليوني مستفيد من نظام الدفع من طرف الغير للمنتجات الصيدلانية ، كما ينبغي إضافة ذوي الحقوق الذين يمكنهم كذلك الاستفادة من هذا النظام<sup>(568)</sup>.

و يمكن الإشارة إلى أنه وضع نظام الدفع من طرف الغير فيما يخص المنتجات الصيدلانية لسنة 2000 عن طريق اتفاق مع الوكالات الصيدلانية الخاصة و هو يخص حاليا المرضى المصابين بالأمراض المزمنة و الذين يتلقون معاش العجز الصحي أو معاش التقاعد، و سمح هذا النظام للطبقة الضعيفة من المؤمنين بسبب المرض أو السن و ربما الاثنين معا بتكفل أحسن للحصول على الأدوية.

و في سنة 2000 كان يتوجب على المؤمن اختيار وكالة صيدلانية معتمدة واحدة للاستفادة من نظام المؤمن الدافع و هذا يعتبر عائقا ثقيلًا بالنسبة للمريض خاصة عندما لا يتوفر الدواء لدى الصيدلية المختارة، و لكن هذا التعيين للمحل ألغي سنة 2006، و المؤمن المستفيد من الدفع من طرف الغير له الحق في التوجه إلى أي وكالة صيدلانية معتمدة و مرتبطة بمركز الدفع للدائرة التي يقطن بها<sup>(569)</sup>.

**الجدول التالي يبرز تعويض الأدوية على أساس الوصفة الطبية ( 2004 – 2005 )<sup>(570)</sup>:**

568 - دحمان ليندة - مرجع سابق - ص 59 .

569 - دحمان ليندة - مرجع سابق - ص 59 .

570 - دحمان ليندة - مرجع سابق - ص 60 .



البيانات	سنة 2004	سنة 2005	الفرق
مبلغ التعويض بملايير دينار جزائري	41.50	47.56	6.00
مبلغ تعويض المؤمن الدافع بالملايير دينار جزائري	18.09	25.34	7.25
حصة المؤمن الدافع بنسبة التعويض الكلي	% 45.77	% 53.35	% 7.58

نلاحظ من خلال الجدول السابق تزايد قيمة تعويض الأدوية التي توصف بوصفة

طبية حيث قدرت لسنة 2004 بـ 41.50 مليار دينار، بينما وصلت سنة 2005 إلى 47.56 مليار دينار أي بارتفاع نسبة 6% و كذلك بالنسبة لقيمة التعويض المؤمن الدافع الذي قدرت سنة 2005 بـ 25.34 مليار دينار جزائري، كما قدرت سنة 2004 بـ 18.09 مليار دينار جزائري أي بارتفاع بنسبة 7.25%.

إن مصاريف تعويض الأدوية في ارتفاع مستمر حيث انتقلت من 3.5 مليار دج سنة 1992 إلى 25.6 مليار دج سنة 2002 ثم 33.3 مليار دج سنة 2003 لتصل إلى 60 مليار دج سنة 2007، و هذا راجع إلى الاستعمال غير العقلاني للوصفة الطبية بوصف الأدوية التي لا توجد في قائمة الأدوية و/أو احتواء الوصفات على عدد مرتفع من الأدوية ضف إلى ذلك تضاعف عدد الأطباء(الواصفين للوصفة الطبية) و توجه المريض إلى مختلف الأطباء لنفس السبب.

و نشير إلى ارتفاع عدد الوصفات الطبية حيث بلغ عددها سنة 2004 بـ 45875673 وصفة، و قدر متوسط مبلغ الوصفة الواحدة بـ 1035.38 دج، كما ارتفعت نسبة التعويضات الإجمالية عن طريق المؤمن الدافع لتصل إلى 53.35% سنة 2005 ، بينما قدرت سنة 2004 بنسبة 45.77% من غلاف التعويضات و هذا عبر 5000 وكالة صيدلانية معتمدة من بين 6000 وكالة موجودة في السوق نظرا لحصول المريض على دفتر المؤمن الدافع و الميول لشراء الأدوية.

### المطلب الثالث: قائمة الأدوية النفسية القابلة للتعويض

رمز التسمية	التسمية الدولية	الشكل	المقادير	شروط خاصة للتعويض
-------------	-----------------	-------	----------	-------------------

			المشتركة	الدولية المشتركة
			طب الأمراض العقلية	16
			مضادات الاكتئاب	16 A
	25 مغ	حبوب	أميتريبتلين	16A 001
	50 مغ	حبوب	أميتريبتلين	16A 002
	4 %	قطرات للشرب	أميتريبتلين	16A 003
	25 مغ	محلول حقنة	كلوميبرامين	16A 004
	10 مغ	حبوب	كلوميبرامين	16 A005
	25 مغ	حبوب	كلوميبرامين	16 A006
	75 مغ	حبوب	كلوميبرامين	16 A007
	25 مغ	حبوب	مابروتيلين	16 A010
	75 مغ	حبوب	مابروتيلين	16 A 011
	10 مغ	حبوب	ميانسرين كلورهيدرات	16 A013
	30 مغ	حبوب	ميانسرين كلورهيدرات	16 A0014
	50 مغ	حبوب / حبوب ملبسة	أوبيرامول	16 A 016
	25 مغ	حبوب	تريميبرامين	16 A017
	4 %	قطرات للشرب	تريميبرامين	16 A018
	10 مغ	حبوب ملبسة	كلوميبرامين	16 A 019
	25 مغ	حبوب ملبسة	كلوميبرامين	16 A 020
	75 مغ	حبوب ملبسة	كلوميبرامين	16 A021
	20 مغ	أقراص	فليوكسيتين	16 A 078
	30 مغ	حبوب	ميرتازابين	16 A086
	45 مغ	حبوب	ميرتازابين	16 A087
	20 مغ / 5 مل	محلول للشرب	فليوكسيتين	16 A 088
	50 مغ	حبوب	فلوفوكسامين	16 A091
	100 مغ	حبوب	فلوفوكسامين	16 A 092

	20 مغ	حبوب	باروكسيتين	16 A 095
	25 مغ	حبوب	كلوزابين	16 A 096
	100 مغ	حبوب	كلوزابين	16 A 097
	50 مغ	أقراص	سرترالين	16 A 099
	10 مغ	حبوب	إيسيتالوبرام	16 A105
			<b>مزيلات القلق</b>	<b>16 B</b>
يجب الموافقة المسبقة من هيئة الضمان الاجتماعي لاستمرار التعويض في حالة وصف هذا الدواء لعلاج يتجاوز إثني عشر (12) أسبوعاً متتالياً .	5 مغ	حبوب	كلورديزيبوكسيد	16 B019
يجب الموافقة المسبقة من هيئة الضمان الاجتماعي لاستمرار التعويض في حالة وصف هذا الدواء لعلاج يتجاوز إثني عشر (12) أسبوعاً متتالياً .	10 مغ	حبوب / أقراص	كلورديزيبوكسيد	16 B020
يجب الموافقة المسبقة من هيئة الضمان الاجتماعي لاستمرار التعويض في حالة وصف هذا الدواء لعلاج يتجاوز إثني عشر (12) أسبوعاً متتالياً .	20 مغ	حقنة / مجفدة	كلورا زيبات ديبوتاسيك	16 B021
يجب الموافقة المسبقة من هيئة الضمان الاجتماعي لاستمرار التعويض في حالة وصف هذا الدواء لعلاج يتجاوز إثني عشر (12) أسبوعاً متتالياً .	50 مغ	حقنة / مجفدة	كلورا زيبات ديبوتاسيك	16 B 022
يجب الموافقة المسبقة من هيئة الضمان الاجتماعي لاستمرار التعويض في حالة وصف هذا الدواء لعلاج يتجاوز إثني عشر (12) أسبوعاً متتالياً .	5 مغ	أقراص	كلورا زيبات ديبوتاسيك	16 B 023
يجب الموافقة المسبقة من هيئة الضمان الاجتماعي لاستمرار	10 مغ	أقراص	كلورا زيبات ديبوتاسيك	16 B 024

التعويض في حالة وصف هذا الدواء لعلاج يتجاوز إثني عشر (12) أسبوعا متتاليا .				
يجب الموافقة المسبقة من هيئة الضمان الاجتماعي لاستمرار التعويض في حالة وصف هذا الدواء لعلاج يتجاوز إثني عشر (12) أسبوعا متتاليا .	10 مغ	محلول حقنة	ديازيبام	16 B 025
يجب الموافقة المسبقة من هيئة الضمان الاجتماعي لاستمرار التعويض في حالة وصف هذا الدواء لعلاج يتجاوز إثني عشر (12) أسبوعا متتاليا .	2 مغ	حبوب	ديازيبام	16 B 026
يجب الموافقة المسبقة من هيئة الضمان الاجتماعي لاستمرار التعويض في حالة وصف هذا الدواء لعلاج يتجاوز إثني عشر (12) أسبوعا متتاليا .	5 مغ	حبوب	ديازيبام	16 B 027
يجب الموافقة المسبقة من هيئة الضمان الاجتماعي لاستمرار التعويض في حالة وصف هذا الدواء لعلاج يتجاوز إثني عشر (12) أسبوعا متتاليا .	10 مغ	حبوب	ديازيبام	16 B 028
يجب الموافقة المسبقة من هيئة الضمان الاجتماعي لاستمرار التعويض في حالة وصف هذا الدواء لعلاج يتجاوز إثني عشر (12) أسبوعا متتاليا .	1 %	محلول للشرب قطرات	ديازيبام	16 B 029
يجب الموافقة المسبقة من هيئة الضمان الاجتماعي لاستمرار التعويض في حالة وصف هذا الدواء لعلاج يتجاوز إثني عشر (12) أسبوعا متتاليا .	25 مغ	حبوب	هيدروكسيزين	16 B 040
يجب الموافقة المسبقة من هيئة الضمان الاجتماعي لاستمرار التعويض في حالة وصف هذا	100 مغ	حبوب	هيدروكسيزين	16 B 041

الدواء لعلاج يتجاوز إثني عشر (12) أسبوعا متتاليا .				
يجب الموافقة المسبقة من هيئة الضمان الاجتماعي لاستمرار التعويض في حالة وصف هذا الدواء لعلاج يتجاوز إثني عشر (12) أسبوعا متتاليا .	1 مغ	حبوب	لورازيبام	16 B 042
يجب الموافقة المسبقة من هيئة الضمان الاجتماعي لاستمرار التعويض في حالة وصف هذا الدواء لعلاج يتجاوز إثني عشر (12) أسبوعا متتاليا .	2.5 مغ	حبوب	لورازيبام	16 B 043
يجب الموافقة المسبقة من هيئة الضمان الاجتماعي لاستمرار التعويض في حالة وصف هذا الدواء لعلاج يتجاوز إثني عشر (12) أسبوعا متتاليا .	400 مغ	محلول حقنة	ميبروبامات	16 B 044
يجب الموافقة المسبقة من هيئة الضمان الاجتماعي لاستمرار التعويض في حالة وصف هذا الدواء لعلاج يتجاوز إثني عشر (12) أسبوعا متتاليا .	200 مغ	حبوب	ميبروبامات	16 B 045
يجب الموافقة المسبقة من هيئة الضمان الاجتماعي لاستمرار التعويض في حالة وصف هذا الدواء لعلاج يتجاوز إثني عشر (12) أسبوعا متتاليا .	400 مغ	حبوب	ميبروبامات	16 B 046
يجب الموافقة المسبقة من هيئة الضمان الاجتماعي لاستمرار التعويض في حالة وصف هذا الدواء لعلاج يتجاوز إثني عشر (12) أسبوعا متتاليا .	10 مغ	حبوب	برازيبام	16 B 078
يجب الموافقة المسبقة من هيئة الضمان الاجتماعي لاستمرار التعويض في حالة وصف هذا الدواء لعلاج يتجاوز إثني عشر (12) أسبوعا متتاليا .	0.20 %	شراب	هيدرو كسيزين ديكلور هيدرات	16 B 079

عشر (12) أسبوعا متتاليا .				
يجب الموافقة المسبقة من هيئة الضمان الاجتماعي لاستمرار التعويض في حالة وصف هذا الدواء لعلاج يتجاوز إثني عشر (12) أسبوعا متتاليا .	15 مغ/ مل	محلول للشرب قطرات	برازيبام	16 B 080
يجب الموافقة المسبقة من هيئة الضمان الاجتماعي لاستمرار التعويض في حالة وصف هذا الدواء لعلاج يتجاوز إثني عشر (12) أسبوعا متتاليا .	50 مغ	أقرص	إينيفوكسين كلورهيديرات	16 B 093
يجب الموافقة المسبقة من هيئة الضمان الاجتماعي لاستمرار التعويض في حالة وصف هذا الدواء لعلاج يتجاوز إثني عشر (12) أسبوعا متتاليا .	6 مغ	حبوب	برومازيبام	16 B 098
			منقصات التوتر	16 C
يجب الموافقة المسبقة من هيئة الضمان الاجتماعي لاستمرار التعويض في حالة وصف هذا الدواء لعلاج يتجاوز أربعة (04) أسابيع متتالية .	2 مغ	حبوب	فلونترازيبام	16 C 050
يجب الموافقة المسبقة من هيئة الضمان الاجتماعي لاستمرار التعويض في حالة وصف هذا الدواء لعلاج يتجاوز أربعة (04) أسابيع متتالية .	5 مغ	حبوب	نترازيبام	16 C 052
يجب الموافقة المسبقة من هيئة الضمان الاجتماعي لاستمرار التعويض في حالة وصف هذا الدواء لعلاج يتجاوز أربعة (04) أسابيع متتالية .	20 مغ	كبسولة رخوة	تيمازيبام	16 C 082
يجب الموافقة المسبقة من هيئة الضمان الاجتماعي لاستمرار التعويض في حالة وصف هذا الدواء لعلاج يتجاوز أربعة (04) أسابيع متتالية .	10 مغ	حبوب مغلقة	زولبيدام	16 C 095

الضمان الاجتماعي لاستمرار التعويض في حالة وصف هذا الدواء لعلاج يتجاوز أربعة (04) أسابيع متتالية .		قابلة للتجزئة		
			<b>نورولبتيك</b>	<b>16 D</b>
	25 مغ	محلول حقنة	كلوربرومازين	16 D053
	100 مغ	حبوب/حبوب ملبسة	كلوربرومازين	16 D 054
	4 %	قطرات للشرب	كلوربرومازين	16 D 055
	25 مغ	محلول حقنة	لغومبرومازين	16 D 056
	25 مغ	حبوب	لغومبرومازين	16 D 057
	100 مغ	حبوب	لغومبرومازين	16 D 058
	4 %	قطرات للشرب	لغومبرومازين	16 D 059
	10 مغ	حبوب	بيبوتيازين	16 D 060
	25 مغ	محلول حقنة	بيبوتيازين ) (مؤخر)	16 D 061
	50 مغ	حبوب / أقراص	سولبيريد	16 D 066
	25مغ/ ملعقة قهوة	محلول للشرب	سولبيريد	16 D 067
	10 مغ	حبوب	تريفليوبرازين	16 D 075
	4 %	محلول للشرب قطرات	تريفليوبرازين	16 D 076
	25 مغ	حبوب مغلفة	فلوفينازين ديكلور هيدرات	16 D 081
	100 مغ	حبوب قابلة للتجزئة	فلوفينازين ديكلور هيدرات	16 D 082
	25 مغ / 1 مل	محلول حقنة	فلوفينازين ديكانوات	16 D 083
	5 مغ / مل	محلول حقنة	هالوبريدول	16 D 084
	2 مغ / مل	محلول للشرب قطرات	هالوبريدول	16 D 085

	1 مغ	حبوب	هالوبريدول	16 D 086
	5 مغ	حبوب	هالوبريدول	16 D 087
	200 مغ	حبوب	سوليبيد	16 D 088
يعوض فقط بوصفة من طبيب مختص في الأمراض العقلية .	1 مغ	حبوب مغلقة قابلة للتجزئة	رسبيرون	16 D 089
يعوض فقط بوصفة من طبيب مختص في الأمراض العقلية .	2 مغ	حبوب مغلقة قابلة للتجزئة	رسبيرون	16 D 090
يعوض فقط بوصفة من طبيب مختص في الأمراض العقلية .	4 مغ	حبوب مغلقة قابلة للتجزئة	رسبيرون	16 D 091
يعوض فقط بوصفة من طبيب مختص في الأمراض العقلية .	1 مغ/ مل	معلق للشراب	رسبيرون	16 D 092
	200 مغ	حبوب قابلة للتجزئة	أميسولبريد	16 D 094
يعوض فقط بوصفة من طبيب مختص في الأمراض العقلية .	5 مغ	حبوب	أولنزابين	16 D 099
يعوض فقط بوصفة من طبيب مختص في الأمراض العقلية .	10 مغ	حبوب	أولنزابين	16 D 100
يعوض فقط بوصفة من طبيب مختص في الأمراض العقلية .	10 مغ	حبوب فمية مفتتة	أولنزابين	16 D 101
			نورموتيميك	16 E
	250 مغ	حبوب	ليثيوم بيكرونات	16 E 077

#### المبحث الخامس: تنظيم الإشهار المتعلق بالأدوية



إن إخضاع الإعلانات عن هذا النوع من المنتجات لقواعد محكمة يرجع إلى حكم اتصالتها بالصحة العامة التي تستلزم قدرا كبيرا من الحيطة و الحذر.

### المطلب الأول : تنظيم الإشهار المتعلق بالأدوية في القانون الفرنسي

لقد تصدى المشرع الفرنسي لتنظيم الإشهار المتعلق بالأدوية و المنتجات الصيدلانية منذ 1941 بموجب قانون 1 سبتمبر 1941 حيث كان يمنع الإشهار لفائدة المنتجات الصيدلانية باستثناء الإشهار المرخص به من طرف وزارة الصحة<sup>(571)</sup> ، الذي يخضع لرقابة مسبقة قبل نشر الإعلان.

و بصدر مرسوم 272 . 87 المؤرخ في 23 سبتمبر 1987 المعدل لتنظيم الإعلان الخاص بمحترفي الصحة ميبز بين الإشهار الموجه للجمهور و الإشهار الموجه لمحترفي الصحة ( الأطباء، الصيادلة ...) هذا الأخير لم يعد خاضعا لرخصة مسبقة حيث استبدلت برقابة لاحقة.

إن القواعد المطبقة حاليا على الإشهار محددة في المادة: 1522 من قانون الصحة و المتماشية مع التعليمات الأوربية CCE 28/92 المؤرخة في 31 مارس 1992 و المتعلقة بالإشهار لفائدة الأدوية المعدة للاستعمال البشري<sup>(572)</sup>، حيث نصت المادة: R 5122/8 من قانون على مضمون الرسالة الإعلانية التي يجب أن يحتويها الإعلان الموجه لمحترفي الصحة و هي ( يجب أن تحتوي الرسالة الإعلانية على معلومات صحيحة الخاصة بالدواء و أيضا يجب أن يبين إعلان خصائص الدواء لاسيما الأعراض غير المرغوب فيها، التحذيرات الخاصة، تفاعل الأدوية و يجب على هذا الإشهار أن يعطي فكرة عن القيمة العلاجية لهذا الدواء بالإضافة إلى هذا يجب أن يتضمن اسم الدواء، اسم و عنوان المؤسسة التي صنعت الدواء، نوعية و كمية المواد الفعالة، عدد الجرعات التي يجب تناولها، رقم الترخيص للعرض في السوق و سعر الدواء و خلاصة مواصفات المنتج.

أما فيما يتعلق بالإشهار الموجه للجمهور فإنه يخضع لرخصة مسبقة أو تأشيرة مسبقة تسمى بتأشيرة الإشهار التي تقدمها الوكالة الفرنسية لسلامة الصحة و المنتجات

<sup>571</sup> -Chon Emanuelle , La publicité médicale : Réglementation,contrôles et analyse des dépôts et sanctions,thèse pour l'obtention de diplôme de docteur en pharmacie Université Claude Bernard – Lyon , 2000 p 12 .

<sup>2</sup>- Chon Emmanuelle, op.cit p12

الصحية بعد التشاور مع لجنة مراقبة الإشهار و للحصول على هذه التأشيرة يجب أن يكون الدواء المراد الإشهار عنه يباع بدون وصفة طبية أي لا يستوجب صرفه وجود وصفة طبية كما يجب أن لا يكون من الأدوية التي يعوض عنها من طرف الضمان الاجتماعي و يستثنى من هذا الحملات الإشهارية الخاصة باللقاحات و الأدوية المعالجة من الإدمان عن التدخين<sup>(573)</sup>.

إن هذه التأشيرة تصدر لمدة لا تتجاوز 5 سنوات و يسمح بهذا الإشهار في كافة وسائل الإعلان ( الإذاعة، التلفاز، الملصقات ) و كل إشهار يجب أن يتضمن رسائل تحذيرية و الإحالة إلى استشارة الطبيب في حالة وجود أعراض غير مرغوب فيها و أيضا يجب أن يتضمن معلومات أساسية للاستعمال الجيد للدواء و يجب أن لا يكون هذا الإعلان خادع حيث لا ينبغي وجود عبارات توحى بأن هذا الدواء ليس له تأثيرات غير مرغوب فيها أو أنه أحسن من غيره من الأدوية أو بعدم ضرورة استشارة الطبيب .

و تجدر الإشارة إلى أنه هناك حظر على الإشهار المتعلق بالأدوية التي لا يمكن الحصول عليها إلا بوصفة طبية و المواد السامة و تلك الأدوية تحتوي على نسبة من المخدرات و تلك الأدوية التي يعوض عنها من طرف الضمان الاجتماعي.

و في حالة مخالفة هذه الأحكام المنظمة للإشهار فإنه يترتب على المخالف جزاءات منها ما هي إدارية و منها ما هي جزائية<sup>(574)</sup>.

إن الجزاء الإداري منصوص عليه في المادة: **5122/15** والذي يعطي للوكالة الفرنسية سلامة الصحة والمنتجات الصحية بعد التشاور مع لجنة مراقبة الإعلان سلطة اتخاذ إجراءات مضادة في حالة عدم احترام الأحكام المتعلقة بالإشهار الموجه للجمهور كأن يكون الإشهار خادع أو غير متطابق مع أحكام العرض في السوق فيمكن لهذه الوكالة تعليق أو إلغاء تأشيرة الإشهار، و في حالة مخالفة أحكام الإشهار الموجه إلى محترفي الصحة ( صياغة أطباء ) فيجوز لمدير وكالة سلامة الصحة والمنتجات الصحية منع الحملة الإعلانية بعد التشاور مع لجنة مراقبة إعلانات و يكون هذا المنع ساري المفعول

<sup>573</sup> - Patrice Queneau ,Automédication, Autoprescription, Autoconsommation, édition John libbey Eurotext Paris 1999 p 18

<sup>574</sup> - Chon Emmanuelle, op.cit, p 88

لمدة ثلاثة أسابيع بعد نشره في الجريدة الرسمية و يمكن أن يقترن هذا الحضر بنشر  
تصحيح لملتقى الإعلان<sup>(575)</sup>.

كما يمكن لمدير الوكالة في حالة الاستعجال و بدون التشاور المسبق مع لجنة  
مراقبة الإعلان إيقاف إشهار لمدة 3 أشهر على الأكثر إذا كان يتعارض مع الأحكام  
المطبقة<sup>(576)</sup>.

أما الجزاءات الجزائية.

فقد تم النص عليها في المادة: 5422/6 من قانون الصحة في حالة مخالفة  
الأحكام المتعلقة بالإشهار فإنه يعاقب بسنة حبس و بغرامة مالية قدرها **150000** أورو،  
و في حالة الإشهار بدون تأشيرة.

و ترفض المحاكم في فرنسا قبول تأسيس النقابات المهنية كطرف مدني في هذه  
الحالة على أساس أن هذه القواعد تم سنها بهدف حماية الصحة العامة و ليس من أجل  
حماية مصلحة مهنية للطب أو الصيدلة، و على العكس يجوز تأسيس جمعيات المستهلكين  
كطرف مدني على أساس المساس بالمصلحة الجماعية للمستهلكين<sup>(577)</sup>.

### المطلب الثاني: تنظيم الإشهار المتعلق بالأدوية في القانون الجزائري

لقد تصدى المشرع الجزائري لتنظيم الإشهار المتعلق بالمنتجات الصيدلانية والأدوية  
بموجب المرسوم : 92 . 286 المؤرخ في: 6 جويلية 1992 المتعلق بالإعلام الطبي و  
العلمي الخاص بالمنتجات الصيدلانية المستعملة في الطب البشري.

و قد بدأ المرسوم السابق بتعريف الإعلام الطبي و العلمي حول المنتجات  
الصيدلانية بأنه مجموع المعلومات المتعلقة بتركيبها و آثارها العلاجية و البيانات الخاصة  
بمنافعها و مضارها و الاحتياطات الواجب مراعاتها و كيفية استعمالها و نتائج الدراسة  
الطبية المدققة المتعلقة بنجاحتها و سميتها العاجلة أو الآجلة التي تقدم للأطباء و الصيدلة

<sup>575</sup> - Chon Emmanuelle, op.cit p 89

<sup>576</sup> - Francis Caballero, Yann Bisiou op.Cit p 353

- البودالي محمد . مرجع سابق ص 201 . 577

و أعوان الصحة والمستعملين للأدوية بغية ضمان الاستعمال السليم للمنتجات الصيدلانية<sup>(578)</sup>.

و يتولى هذا الإعلام الطبي والعلمي كل من صانعي المنتجات الصيدلانية و مستوردين المؤسسات العمومية الصحية و كذا جمعيات حماية المستهلكين.

و قد ذهب المرسوم المذكور إلى اعتبار الإشهار المتعلق بالمنتجات الصيدلانية من قبيل الإعلام الطبي و العلمي و تطلب فيه أن لا يكون خادعا و موضوعيا و صادقا ، و أن يساهم في تشجيع الاستعمال الرشيد للمنتجات الصيدلانية وأن يقتصر على المنتجات الصيدلانية المسجلة وفقا للمرسوم التنفيذي رقم: **284/93** المتعلق بتسجيل المنتجات الصيدلانية المستعملة في الطب البشري.

كما اشترط الحصول على تأشيرة الإشهار يسلمها الوزير المكلف بالصحة بعد استشارة لجنة مراقبة الإعلام الطبي و العلمي الخاص بالمنتجات الصيدلانية و موافقتها على ذلك.

و الحكمة من ذلك هو وضع حد للإشهار الخادع و تجنب الإشهار المكثف و الأكثر عدوانية على حرية المستهلكين<sup>(579)</sup>.

و لا يعتبر تسليم التأشيرة اعترافا من الإدارة بسلامة المنتج<sup>(580)</sup>، أو إعفاء من المسؤولية و بالتالي فإن تأشيرة الإشهار لا تتمتع بحصانة ضد المتابعات القضائية.

و على غرار التشريع الفرنسي فإن هذا المرسوم يميز بين الإعلان الموجه للجمهور و الإعلان الموجه لمحترفي الصحة.

فبالنسبة للإعلان الموجه للجمهور يحضر الإعلام و الترويج لدى عامة الناس للمنتجات التي لا يمكن الحصول عليها إلا بوصفة طبية و تلك التي تؤثر في الحالة النفسية نظر لاحتوائها على مخدرات أو مواد من عقاقير و كذلك المنتجات الصيدلانية التي تعالج أمراض السرطان، السل، الأمراض تنتقل عن طريق الجنس و السيدا، داء السكري و

- أنظر المادة الأولى من المرسوم التنفيذي : 92 . 286 . 578

- البودالي محمد . مرجع سابق . ص 200 . 579

- أنظر المادة : 8 من مرسوم التنفيذي 29 . 286 . 580

الأمراض الأيضية الأخرى، أمراض العجز الجنسي و العقم، العمى و الأمراض المعدية الأخرى الخطيرة<sup>(581)</sup>.

و أوجب أن تكون الرسالة الإعلانية واضحة من حيث الصياغة و من حيث التحديد، عن طريق ذكر التسمية الدولية المشتركة أو التسمية المألوفة أو التسمية العلمية و من حيث البيانات و الإرشادات الطبية، و ما يجب اتخاذه من احتياطات لدى الاستعمال. و أن لا تترك انطباعاً لدى المستهلك بعدم ضرورة الاستشارة الطبية أو العملية الجراحية، و أن لا توهي بالاعتقاد أن نتائج العلاج مضمونة، أو تحسن الصحة نتيجة تناول الدواء و بعدم تحسينها نتيجة لعدم تناوله<sup>(582)</sup>.

كما منع استعمال وسائل وأدوات معينة لنقل الرسالة الإعلانية الخاصة بالمنتجات الصيدلانية كالإذاعة و التلفزيون ووسائل المواصلات و النقل و يستثنى من هذا البرامج الوطنية للصحة العمومية و الملصقات و اللوحات المنصوبة في الصيدليات.

أما فيما يتعلق بالإعلام الموجه لمحترفي الصحة فقد بين مرسوم 286/92 البيانات التي يجب أن يشتمل عليها وتتمثل في المعطيات المذكورة في القائمة الملحقة بقرار التسجيل المنتج (خلاصة مواصفات المنتج ) ، السعر العمومي للمعروضات بيان مدى قبول المنتج للتعويض<sup>(583)</sup>.

و تدرج هذه المعلومات على الأقل في كل وثيقة تتعلق بمنتج ما و تسلم للأشخاص المؤهلين لوصف المنتجات الصيدلانية أو لتجهيزها.

و يمكن أن يشمل ترويج منتج ما لدى الأشخاص المؤهلين لوصف المنتجات الصيدلانية أو تجهيزها اسم التخصص الصيدلاني و سعره و حدهما إذا كان الهدف المنشود هو التذكير باسم المنتج وحده و لا يمكن أن يظهر هذا الإشهار التذكيري إلا في الجرائد و الدوريات المخصصة للإعلام الطبي لموظفي الصحة و لتكوينهم المستديم.

- أنظر المادة : 13 من المرسوم التنفيذي 92 . 286 . 581

- أنظر المادة 16 من المرسوم التنفيذي 92 . 286 . 582

- أنظر المادة 18 من المرسوم التنفيذي 92 . 286 . 583

و يجب أن يكون الإعلام الوارد في الوثائق التي تتعلق بمنتوج ما و إلى الأشخاص المؤهلين دقيقا و مطابقا لأحدث المعطيات البحث الطبي و العلمي بحيث تسمح لمتلقيها تكوين رأيه الخاص في القيمة الطبية للمنتوج موضوع الإعلام<sup>(584)</sup>.

و تجدر الإشارة أنه يعفى من تأشيرة الإشهار الإعلانات التي تعني التخصصات الصيدلانية والموجهة للأطباء والصيادلة وجراحي الأسنان عندما لا يشتمل على أي زخرفة و يتضمن جميع البيانات الخاصة ( بخلصة مواصفات المنتوج )<sup>(585)</sup>.

أما فيما يتعلق بالجزاء المترتبة على مخالفة الأحكام المتعلقة بالإشهار الخاص بالمواد الصيدلانية و المستلزمات الطبية المستعملة في الطب البشري فقد نصت المادة: **265** من قانون حماية الصحة و ترقيتها<sup>(586)</sup>، على عقوبة تتمثل في الحبس من سنتين إلى خمس سنوات و غرامة مالية من **500000** إلى **1000000** دج.

كما يمكن أن تسحب التأشيرة بقرار مبين من الوزير المكلف بالصحة بعد استشارة لجنة مراقبة الإعلام الطبي والعلمي و قبل تقديم اللجنة اقتراحها بسحب التأشيرة تخطر المستفيد من تلك التأشيرة الذي تتوافر له مدة **30** يوما ابتداء من تاريخ تسليمه الإشعار لتقديم ملاحظاته<sup>(587)</sup>.

### المبحث السادس : المتاجرة في الأدوية

نظرا لحساسية و خطورة هذا النوع من الأدوية فإنها تخضع لقواعد خاصة في تخزينها و توضيبيها و المتاجرة فيها.

### المطلب الأول : تخزين و توضيب الأدوية النفسية

#### الفرع الأول : تخزين و توضيب الأدوية في القانون الفرنسي

---

- أنظر المادة 20 من المرسوم التنفيذي 92 . 286 . 584

- أنظر المادة 18 من المرسوم التنفيذي 92 . 286 . 585

- قانون 08 . 13 المؤرخ في : 20 جويلية 2008 يعدل و يتم قانون 85 . 05 المؤرخ في 16 فبراير 1985 المتعلق بحماية الصحة و 586 ترقيتها

- أنظر المادة 9 من المرسوم التنفيذي 92 . 286 . 587

فيما يتعلق بالتخزين فيجب على الصيدلي أن يبدي اهتماماً خاصاً بتغليف و تخزين الدواء في ظروف مناسبة في مكان خال من التلوث و وضع الأدوية ، في مكان خاص مغلق بمفتاح بعيداً عن الأدوية الأخرى<sup>(588)</sup>، و في حالة ما إذا لم تكن شروط التخزين متطابقة مع القوانين يتعرض الصيدلي لعقوبات الجنحة المنصوص عليها في المادة: **1/5432** من قانون الصحة العمومية، إلا أن الإدانات في هذا المجال قليلة جداً، و إن وجدت فإنها تطبق على الصيدلي في حالة عدم غلق الخزانات الخاصة بالأدوية بمفتاح، أو في حالة تخزين المواد السامة مع باقي الأدوية الأخرى.

أما فيما يخص توضيب الأدوية فيجب أن يكون مطابقاً للتنظيم و يجب أن يحمل غلاف التوضيب مجموعة من البيانات التي يجب أن تكون مدونة بشكل مقروء من بينها الاسم التجاري للدواء، التسمية الدولية المشتركة، تاريخ انتهاء الصلاحية الشكل الصيدلاني إرشادات خاصة، شروط التخزين الخاصة بالآثار الجانبية للدواء... الخ<sup>(589)</sup>.

### الفرع الثاني : تخزين و توضيب الأدوية في القانون الجزائري

وفقاً للمادة **14** من ملحق دفتر الشروط التقنية الخاصة باستيراد المنتجات الصيدلانية الموجهة لطب البشري فإن تخزين الأدوية المخدرة و المؤثرات العقلية يخضع لأحكام التشريعية و التنظيمية المعمول بها و لبنود دفتر الشروط التقنية.

أما توضيب الأدوية فوفقاً للمادة: **11** يجب أن يكون مطابقاً للمعايير المحددة في مقرر التسجيل و على غرار التشريع الفرنسي يجب أن يحمل غلاف التوضيب الداخلي و الخارجي وجوباً البيانات التالية باللغة العربية و باللغة الأجنبية مستعملة في الجزائر و بحروف واضحة و مقروءة الاسم التجاري التسمية الدولية المشتركة مطبوعة بحروف كبيرة و إذا تعذر ذلك التسمية المستعملة رقم مقرر التسجيل في الجزائر، تاريخ الإنتاج بطبع الحروف الثلاثة الأولى للشهر و ذكر السنة، تاريخ انتهاء الصلاحية، الشكل الصيدلاني، الصيغة المئوية مع بيان المواد النشطة بالتدقيق، مكان الإنتاج و بلد المنشأ، شروط تخزين و الحفظ الخاصة ، اسم و عنوان المنتج و المستورد<sup>(590)</sup>، المقادير و الآثار غير المرغوب

1- Brigitte Charpentier, Florence Hamon Lorleach, Alain Harlay Lionel Ridoux, Guide du préparateur en pharmacie, édition Masson 3 édition p 629.

<sup>589</sup> - B Millet, J-M Vannelle, J Ben Yaya, prescrire les psychotropes édition Masson 2010 p30

<sup>590</sup> - أنظر المادة 12.

فيها، التنبهات عند الاقتضاء التفاعلات الدوائية عند الاقتضاء، مضادات إستطباب... الخ (591).

### المطلب الثاني: استيراد الأدوية النفسية

إن الصرامة في الرقابة على هذا النوع من التجارة تفرضه متطلبات الصحة العمومية، لذلك نجد معظم الدول قد تبنت سياسات صارمة لتنظيم استيراد هذا النوع من الأدوية.

### الفرع الأول: استيراد الأدوية النفسية في القانون الفرنسي

إن التجارة الدولية للأدوية النفسية في فرنسا تخضع لأحكام اتفاقية فيينا لسنة 1971 حيث يقتضي تصدير أو استيراد المواد المدرجة في الجدولين الأول والثاني إذن إستيراد أو تصدير مستقلا على استمارة تضعها اللجنة لكل عملية تصدير و إستيراد سواء كانت لمادة واحدة أو أكثر.

و يبين في هذا الإذن الاسم الدولي غير التجاري للمادة أو في حالة عدم وجود مثل هذا الاسم تسميتها كما وردت في الجدول و الكمية المطلوب تصديرها أو استيرادها و الشكل الصيدلاني لها و اسم و عنوان المصدر أو المستورد وإذا كان المنتج على شكل مستحضر يبين أيضا اسم المستحضر إن وجد و يبين إذن التصدير كذلك رقم إذن الاستيراد و تاريخه و الجهة التي أصدرته و يرفق بكل إرسالية نسخة من إذن التصدير و ترسل الحكومة التي أصدرت إذن التصدير نسخة منها إلى الحكومة البلد أو الإقليم المستورد و تقوم حكومة البلد أو الإقليم المستورد عند تمام عملية الاستيراد بإعادة إذن التصدير بعد أن تثبت عليه الكمية المستوردة بالفعل إلى حكومة البلد أو الإقليم المصدر (592).

و عندما يتعلق الأمر بتصدير مواد مدرجة في الجدول الثالث فيجب أن يحرر المصدرون لإقرار من ثلاثة نسخ على استمارة من وضع اللجنة تتضمن المعلومات التالية: اسم و عنوان المصدر و المستورد، الاسم الدولي غير التجاري للمادة، فإن لم يوجد من هذا الاسم فتسميتها الواردة في الجدول، كمية المادة و الشكل الصيدلاني الذي تصدر به، و إن كانت المادة في شكل مستحضر فاسم هذا المستحضر إن وجد، تاريخ الإرسال، و

591. - أنظر المادة 13.

592. - أنظر المادة 12 من اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة 1971.



تقوم الدولة التي تم تصدير المادة المدرجة في الجدول الثالث من إقليمها في أقرب وقت ممكن و على أن لا تتجاوز ذلك تسعين يوما من تاريخ تصدير المادة بإرسال نسخة واحدة من الإقرار الوارد من المصدر إلى السلطات المختصة للبلد أو الإقليم المستورد على أن يتم الإرسال بالبريد المسجل مع إفادة بالاستلام.

أما عن حضر و تقييد التصدير و الاستيراد:

بحسب اتفاقية فيانا فإنه لكل دولة طرف أن تشعر سائر دول الأطراف عن طريق الأمن العام، بأنها تحضر استيراد مادة أو أكثر من المواد المدرجة في الجدول الثاني و الثالث أو الرابع المحددة في إشعارها إلى بلدها، أو أحد أقاليمها، و يحدد هذا الإشعار الاسم الذي يطلق على المادة في الجدول الثاني أو الثالث أو الرابع، و إذا تلقت دولة طرف إشعار بالحضر عملا بالفقرة 1، تتخذ التدابير الكفيلة بعدم تصدير أي من المواد المحددة في الإشعار إلى بلد الطرف مرسل الإشعار أو إلى أحد أقاليمه، و باستثناء من أحكام الفقرتين السالفتين لكل طرف أرسلت إشعارا عملا بالفقرة 1 أن يرهن بموجب إذن استيراد خاص، في كل حالة باستيراد كميات محددة من المواد المعينة أو من المستحضرات التي تحتوي على هذه المواد، و ترسل سلطة الإصدار في البلد المستورد نسختين من إذن الاستيراد الخاص، موضحا فيها اسم و عنوان المستورد و المصدر إلى السلطة المختصة بالبلد أو الإقليم المصدر، التي يمكنها عندئذ أن ترخص للمصدر بحسب الإرسالية و ترافق الإرسالية نسخة من إذن الاستيراد الخاص بعد اعتمادها حسب الأصول المرعية من السلطة المختصة بالبلد أو الإقليم المصدر (593).

### الفرع الثاني : استيراد الأدوية النفسية في القانون الجزائري

يخضع استيراد الأدوية من مؤثرات عقلية و المخدرة للأحكام التشريعية والتنظيمية المعمول بها، و دفتر الشروط التقنية هذا لاسيما فيما يتعلق بتقديرات التراخيص الاستيراد و الحيازة و التخزين و النقل و التوزيع على الباعة بالجملة الموزعين، و يجب على الصيدلي المدير التقني إعداد التصريحات المنصوص عليها في التنظيم المعمول به و توقيعها (594)،

- أنظر المادة 13 من اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة 1971 . 593.

- أنظر المادة 14 من الملحق دفتر الشروط التقنية الخاصة باستيراد المنتجات الصيدلاني الموجهة للطب البشري . 594.

و تجدر الإشارة أنه رغم ما تبذله مختلف التشريعات من مجهودات لمحاربة الاتجار غير المشروع في هذا النوع من المواد المخدرة ، إلا أنه تبقى هذه الجريمة قائمة و على سبيل المثال في الجزائر تم حجز سنة 2005 ما يفوق 319.014 طن من المؤثرات العقلية و المواد المخدرة من مختلف الماركات<sup>(595)</sup>.

### المبحث السابع: الوقاية من الإدمان على الأدوية النفسية

ينتشر الإدمان على الأدوية النفسية بسبب سهولة التحايل للحصول عليها، وللتصدي لهذه الظاهرة سنقف في هذا المبحث عند قواعد صرفها و العقوبات المقررة في حالة خرقها.

### المطلب الأول: قواعد صرف الأدوية النفسية في القانون الفرنسي

نظرا لما تسببه الأدوية النفسية والأدوية التي تحتوي على مواد مخدرة من آثار صحية خطيرة من الناحيتين الجسمية و النفسية إذ أن تناول المريض لمادة مخدرة لا تتناسب مع مرضه يجعله عرضة لمضاعفات خطيرة قد تصل إلى حد الوفاة<sup>596</sup>، مما تطلب تشديد الرقابة على هذا النوع من الأدوية و صرفها بموجب وصفة طبية و إخضاع هذه الأخيرة لمجموعة من الشروط.

### الفرع الأول : شروط الوصفة الطبية

لابد من وجود سجل تدون فيه الوصفات الطبية يسمى بالسجل الخاص بالوصفات الطبية، و يجب أن يدون فيه اسم و عنوان الطبيب و توقيعه و تاريخ وصف الدواء و طريقة استعماله و اسم و عنوان المريض و عدد الجرعات و يجب أن تسلم الوصفة الطبية بعد فحص المريض لمنع بعض الممارسات غير الشرعية لتجديد الوصفة الطبية، و تراقب محكمة النقض بصرامة مدى احترام قاعدة الفحص المسبق للمريض قبل كل تجديد للوصفة الطبية.

و للحد من إساءة استعمال الوصفة الطبية، فقد أكد مرسوم الصادر في : 31 مارس 1994 المعدل بالمادة: 5213 من قانون الصحة العمومية على منع وصف مواد

<sup>595</sup> - 30 éme Séssion de la commission des stupéfiants des Nations unies , Rapport de l'algerie 2007 p 5 .

- برني كريمة المسؤولية الجزائرية للصيدلي . مذكرة لنيل شهادة ماجستير جامعة بشار السنة الجامعية : 2008 . 2009 ص 110 . <sup>596</sup>

مخدرة لغرض علاجي لمدة تتجاوز ثماني وعشرون يوما، و يمكن أن تخفض هذه المدة إلى 14 يوم أو 07 أيام بالنسبة لبعض الأدوية، بموجب قرار من وزارة الصحة بعد إخطار مدير الوكالة الفرنسية لسلامة الصحة و المنتجات الصحية<sup>(597)</sup>.

أما فيما يتعلق بتسليم الأدوية المصنفة على أنها مواد مخدرة فهي أيضا تخضع لبعض الشروط الصارمة، نذكر منها أنه يجب على الصيدلي أن يراقب الوصفة الطبية، و يقصد بالرقابة على الوصفة الطبية أنه يتعين عليه أن يشرع في قراءة جيدة تقود إلى النظر في مدى مطابقتها مع المقاييس، و في كونها مقبولة تقنيا.

بالتالي لا يقبل الصيدلي نسخة الوصفة أو الصورة المنسوخة فهو يقبل الأصلية فقط، و يراقب بياناتها الشكلية من اسم و لقب و عنوان الطبيب الذي وصف الدواء، تاريخ تسليم الدواء و طريقة استعماله و اسم و عنوان المريض و التحقق من عدد الجرعات، و رقم الوصفة الطبية، و يجب تسجيل هذه البيانات في سجل خاص موقع من طرف رئيس البلدية أو محافظ الشرطة ، و على الصيدلي أن يحتفظ بهذا السجل لمدة عشر سنوات، أما الوصفات الطبية غير المتجددة و المتعلقة بالمواد المخدرة و المواد السامة يحتفظ بها لمدة ثلاثة سنوات<sup>(598)</sup>.

كما يمنع على الصيدلي صرف دواء يحتوى على مواد مخدرة بصفة متجددة بدون وصفة طبية مع ضرورة احترامه للأجال المنصوص عنها قانون ( 28 يوما أو 14 يوما أو 7 أيام ).

و يمنع على أي صيدلي صرف مخدرات لمدة تفوق شهر أو أسبوعين أو أسبوع بحسب القاعدة المطبقة على كل منتج.

و تجدر الإشارة أنه يمكن للطبيب تسليم مباشرة مواد مخدرة بغرض العلاج لمريضه في حالة الاستعجال.

إن توفير المواد المخدرة في حالة الاستعجال تكون محددة نوعا و كما من طرف وزارة الصحة بعد إخطار منظمة الأطباء.

<sup>597</sup> - Francis Caballero- Yann Bisiou , OP-Cit.P382

<sup>598</sup> - Francis Caballero- Yann Bisiou , OP-Cit.P382

كما أن هناك أدوية تخضع لوصفة طبية مقيدة و تنقسم إلى أربعة أنواع:

- 1 . الأدوية المخصصة للاستعمال الإستشفائي: يتم تحرير الوصفة الطبية من طرف الطبيب الإستشفائي و يتم صرفها من طرف صيدلي المستشفى كالأدوية المضادة للفيروسات و المضادات الحيوية.
- 2 . الأدوية التي يتم وصفها بداءة من المستشفى: إن هذه الوصفة الطبية يجب أن تكون محررة من قبل الطبيب الإستشفائي بدون تجديدها من طرف أي طبيب مثال الأدوية المخدرة التي توصف لمرض زهايم<sup>599</sup>.
- 3 . الأدوية التي تتطلب مراقبة خاصة: إن وصف هذه الأدوية يخضع لمراقبة بيولوجية .
- 4 . الأدوية التي تتطلب مهارة خاصة: و تسمى الوصفة الطبية الخاصة بهذا النوع من الأدوية (( بالوصفة الطبية لدواء استثنائي ))، و لا يمكن صرف هذا الدواء بدون وصفة طبية.

#### الفرع الثاني : أصول وصف و صرف الأدوية النفسية

إن وصف الأدوية النفسية و صرفها للمريض تكون بحسب التصنيف التالي :

Classification	Durée de prescription	Quantité délivrée
médicament de liste1 : médicaments toxiques (Antidouleur,antibiotiques anti - inflammatoires , contraception orale	12 mois max	28 jour max sauf Exception (contraception)
médicament de liste2 médicament dangereux ex : Antiémétique	12 mois	28 jours
Stupéfiants	7 à 28 jours	7 à 28 jours

المصدر : Yvan Touitou, pharmacologie, diplôme d'état d'infirmière professionnelles édition Masson 11ème édition p 11.

#### الفرع الثالث : جزاء مخالفة القواعد الخاصة بصرف الأدوية

في حالة مخالفة القواعد الخاصة بوصف و صرف الأدوية تطبق على المخالف عقوبات منها ما هي جزائية<sup>(600)</sup>، و منها ما هي تأديبية:

بالنسبة للعقوبات الجزائية فإن المادة: **1/3421** من قانون الصحة تنص على أن يعاقب بالحبس لمدة سنتين و غرامة قدرها **3750** أورو كل من يعرض أو يحوز أو يستعمل أدوية بدون مراعاة التنظيمات، و يجدر بالذكر أن الأدوية النفيسة تصنف ضمن المواد السامة<sup>(601)</sup>.

كما يعاقب بنفس العقوبة كل من لم يحترم الشكل القانوني الخاص بالوصفة الطبية، صرف الدواء بدون وصفة طبية أو عدم احترام المدة الخاصة بالوصفة الطبية أو إذا كانت الوصفة الطبية غير قانونية.

أما فيما يتعلق بالمواد المخدرة فقد نصت المادة **7 /222** من قانون العقوبات على أنه يعاقب بالحبس لمدة **10 سنوات** و/أو غرامة قدرها **50 مليون فرنك فرنسي** كل من سهل للغير بأي وسيلة كانت الاستعمال غير المشروع للمخدرات كتقديم وصفة طبية صورية أو على سبيل المحاباة تحتوي على مواد مخدرة أو تسليم مخدرات مع العلم بالطابع الصوري للوصفات الطبية أو بدافع المحاباة.

كما نص على عقوبات تكميلية وهي الحرمان من ممارسة الحقوق المدنية من **5 إلى 10** سنوات السحب المؤقت لرخصة السياقة لمدة **5 سنوات**، المنع من مغادرة الإقليم و مصادرة السيارة،.... الخ<sup>(602)</sup>.

أما العقوبات التأديبية فهناك عقوبات خاصة بالطبيب و عقوبات خاصة بالصيديلي :

**أولا العقوبات الخاصة بالطبيب:** لقد نصت عليها المادة: **4214/6** من قانون الصحة و رتبها بحسب جسامة الخطورة و تتمثل في إنذار، التوبيخ، المنع المؤقت من ممارسة الطب في المؤسسات العامة (المستشفيات )، المنع من ممارسة الطب لمدة أقصاها **3 سنوات**، المنع المؤقت من معالجة المدنيين.

<sup>600</sup> - Daniel Desurville Stupéfiants et Psychotropes, un Sépulcre pour l'humanité édition l'Harmattan Paris 2000 p 294

<sup>601</sup> - Francis Caballero , Yann Bisiou , op.cit 391 .

<sup>602</sup> - Francis Caballero Yann Bision , op. cit. , p392

ثانيا: العقوبات الخاصة بالصيدلي: لقد نص عليها قانون الصحة العمومية في المادة: 4224 وتتمثل في التوبيخ و المنع من ممارسة المهنة لمدة أقصاها 5 سنوات، المنع المطلق أو المؤقت من تقديم خدمات في المؤسسات العمومية كالمستشفيات.

### المطلب الثاني: قواعد صرف الأدوية النفسية في القانون الجزائري

على غرار التشريع الفرنسي قد شدد المشرع الجزائري في قواعد صرف هذه الأدوية، و أخضعها لمبدأ عدم صرفها إلا لأغراض علاجية مشروعة، و من قبل أطباء مرخص لهم بذلك.

### الفرع الأول: شروط الوصفة الطبية و صرف الدواء

إن الوصفة الطبية هي المستند الذي يثبت وجود العلاقة بين الطبيب و المريض، يبين بموجبها الطبيب نوع المرض و العلاج المقرر له و طريقة استعماله<sup>(603)</sup>، مع ذكر البيانات الإجبارية المتعلقة باسم الطبيب ، توقيعه ، اسم المريض ، تاريخ وصف الدواء ، رقم الوصفة الطبية ، رقم الهاتف ، ساعة الاستشارة الطبية و أسماء الزملاء المشاركين إذا كان الطبيب أو جراح الأسنان يمارس وظيفته بصفة مشتركة<sup>(604)</sup>.

كما يجب على الطبيب أن يحرر الوصفة الطبية بوضوح و أن يحرص على تمكين المريض من فهم الوصفة فهما جيدا<sup>(605)</sup>.

أما فيما يتعلق بصرف الأدوية فيجب على الصيدلي أن يراقب الوصفة الطبية، و يحللها كما و نوعيا لتدارك كل خطأ محتمل في مقادير الأدوية أو دواعي عدم جواز استعمالها<sup>(606)</sup>، كما يمنع عليه صرف أي دواء خاصة إذا كان من الأدوية التي تعالج الأمراض النفسية، أو التي تحتوي على مواد مخدرة بدون وصفة طبية إلا بعد التأكد من هوية المريض من خلال الإطلاع على بطاقة التعريف الوطنية لمعرفة اسم و عنوان و سن المريض، كما يتحقق عند إطلاعه على الوصفة الطبية من اسم الطبيب و تاريخ الوصفة الطبية و اسم الدواء و كميته، و تدون هذه البيانات في سجل خاص يسمى سجل

- قدير إسماعيل ، سوير سفيان ، المسؤولية الجزائرية لسلك الأطباء ، مذكرة تخرج لنيل إجازة المدرسة العليا للقضاء ، الدفعة الخامسة عشر 603

2004 - 2007 ص 11

- المادة 13 من مدونة أخلاقيات مهنة الطب . 604

- المادة 47 من مدونة أخلاقيات مهنة الطب . 605

- المادة 144 من مدونة أخلاقيات مهنة الطب . 606

المستحضرات الصيدلانية و المخدرات و المواد التخليقية و النفسية، المصادق عليه من طرف مصلحة الشرطة مع ذكر التاريخ الذي سلم فيه الدواء للمريض.

### الفرع الثاني: جزاء مخالفة القواعد الخاصة بوصف الأدوية النفسية و صرفها

لقد نصت المادة: **13** من المرسوم التنفيذي رقم: **92-286** المتعلق بالإعلام

الطبي و العلمي الخاص بالمنتجات الصيدلانية المستعملة في الطب البشري على أنه يحضر الإعلام أو الترويج لعامة الناس على ما يلي:

الأدوية التي لا يمكن الحصول عليها بوصفة طبية و الأدوية التي تحتوي على مواد مخدرة تؤثر على الحالة النفسية، كما نصت المادة: **192** من نفس المرسوم على أنه يمنع بيع هذه المواد السامة في السوق الداخلية لهذه الفئات ماعدا الصيدالدة و هؤلاء لا يمكنهم تسليمها إلا بوصفة طبية و يجب عليهم تسجيلها في سجل الوصفات الطبية.

ويقوم **الركن المادي** لهذه الجريمة بمجرد صرف الجاني للمواد المخدرة بدون وصفة طبية أو أنه قام بصرفها أكثر من مرة من تاريخ تحريرها أو أنه قام بصرف المواد المخدرة و ذلك من خلال صور للوصفات الطبية<sup>(607)</sup>.

أما **الركن المعنوي** فيتمثل في العلم و الإرادة لارتكاب هذه الجريمة بمعنى آخر بمجرد مخالفة المرخص له هذا النص يشكل جريمة بشرط توافر نية للقيام بهذا الفعل المحظور قانونا عن علم و إرادة<sup>(608)</sup>.

أما فيما يخص العقوبة المقررة لهذه الجريمة فقد نصت المادة: **2/16** و **3** حسب قانون **04-18** المتعلق بالوقاية من المخدرات و المؤثرات العقلية و قمع الاتجار غير المشروعين بها بالحبس من **5 سنوات** إلى **15 سنة** و بغرامة من: **500.000** دج إلى **100.000** دج كل من سلم مؤثرات عقلية بدون وصفة طبية أو كان على علم بالطابع الصوري أو المحاباة للوصفة الطبية و تضاعف العقوبة في حالة العود.

أما فيما يتعلق بالعقوبات التأديبية فقد نصت المادة: **211** من مدونة أخلاقيات مهنة الطب<sup>(609)</sup>، على أنه يمكن إحالة طبيب أو صيدلي أمام الفرع النظامي الجهوي المختص عند ارتكابه لأخطاء خلال ممارسة مهامه، و يقوم رئيس الفرع النظامي الجهوي

- بريني كريمة . مرجع سابق ص 113 607

- بريني كريمة مرجع سابق ص 113 608

- المرسوم التنفيذي رقم : 92 - 276 المؤرخ في 6 يونيو 1992 609

عند تلقيه أي دعوى بتسجيلها و إبلاغها للمعني المتهم خلال خمسة عشر يوم<sup>(610)</sup>، و لا يمكن إصدار أي قرار تأديبي قبل الاستماع إلى المعني بالأمر المتهم أو استدعائه للمثول خلال أجل لا يتجاوز 15 يوما ، و يمكن للمجلس الجهوي أن يتخذ العقوبات التأديبية التالية: الإنذار، التوبيخ، كما يمكنه أن يقترح على السلطات الإدارية المختصة منع ممارسة المهنة و/أو غلق المؤسسة طبقا للمادة : 17 من قانون 05-85<sup>(611)</sup>، و يترتب على الإنذار و التوبيخ الحرمان من حق الانتخاب لمدة ثلاثة سنوات، أما المنع المؤقت من ممارسة المهنة فينجر عنه فقدان حق الانتخاب لمدة 5 سنوات<sup>(612)</sup>.

## الفصل الثاني :

### المنشطات :

لا يمكن الإدعاء بأن استعمال بعض المواد أو العقاقير، من أجل تحقيق زيادة مصطنعة لللياقة البدنية أو الذهنية أو النفسية حكرا على الرياضيين ، فهذه الظاهرة لا تتجو منها فئة من فئات المجتمع، و لا يعتبر تعاطي العقاقير للهدف السابق وليد العصور الحديثة، فقد عرف الإنسان منذ القدم سواء للشعور بالبهجة أو السعادة، أو من أجل التمكن من أداء بعض الوظائف الاجتماعية المنوطة به، أو لكي يتمكن من الدفاع عن نفسه في مواجهة أعداءه، فقد عرف عن القبائل الهندية القديمة في أمريكا الجنوبية أنهم كان يخرجون في رحلات لفترات تتراوح بين ثلاث و أربعة أيام، حاملين معهم بعض ما يقيم أودهم من طعام، بالإضافة إلى مؤنة من المخدرات قيل أنها خليط من الكافيين و الكوكايين تساعد على تحمل مشاق مهامهم<sup>(613)</sup>.

### المبحث الأول: مفهوم المنشطات

إن ما يجب الإشارة إليه هو أن العالم اليوم موجه أكثر من أي وقت مضى إلى تعاطي المنشطات، بغية التوصل بها إلى إيجاد الحلول لما يواجهه من مشاكل أو بسبب ما يعاينه الإنسان من قلق و توتر .

- أنظر المادة : 212 من المرسوم التنفيذي رقم : 92 - 276 610

- أنظر المادة : 217 من المرسوم التنفيذي رقم : 92 - 276 611

- أنظر المادة : 218 من مرسوم التنفيذي رقم : 92 - 276 612

- محمود كبيش : المسؤولية الجنائية عن استعمال المنشطات في المسابقات الرياضية : دار الفكر العربي القاهرة 1991 ص 6137



لقد أصبح تعاطي المنشطات بصفة عامة أمراً مألوفاً في كل بلاد العالم و لم يترك فئة اجتماعية إلا و تغلغل بها، فيلجأ إليه الطلاب في فترات الامتحانات، كما يلجأ إليه رجال الأعمال و الخطباء<sup>(614)</sup>، و قد ذكر أحد الكُتاب الأمريكيين أن إنسان العصر الحديث يضع في أحد جيبيه قرصاً مهدئاً، و يضع في الجيب الآخر قرصاً منشطاً، كما يلجأ إليه الرياضيين للتغلب على أقرانهم من المنافسين و إثبات تفوقهم عليهم في مجال المسابقات الرياضية، و لهذا فمن الطبيعي أن تكون هذه الرغبة قديمة قدم معرفة الإنسان هذه المنشطات<sup>(615)</sup>.

### المطلب الأول: نبذة تاريخية على تناول المنشطات في الرياضة

أما عن مشكلة تعاطي المنشطات في المسابقات الرياضية فقد عرف في اليونان القديمة، حيث كانت الألعاب مناسبة يسعى فيها الرياضيون لتعاطي المنشطات من أجل تحقيق الفوز<sup>(616)</sup>.

و قد ثبت أن المصارعين في العصر الروماني كانوا يتناولون أنواعاً مختلفة من المخدرات، من أجل تحسين لياقتهم و تقديم عروض أفضل، كما كان المبارزون في تلك العصور يلجؤون إلى تناول المنشطات خصوصاً بعد إصابتهم بجروح حتى يتمكنوا من الاستمرار في المباراة، و في التاريخ الحديث قيل أن أول حالة تعاطي للمنشطات قد ضبطت في سباحة المسافات الطويلة، إلا أن الثابت هو أن سباق الدراجات كانت تمثل المجال الرحب لتعاطي المنشطات في القرن 19 في سباق الدرجات، و قد توفي سنة 1960 في سباق الدراجات الذي أقيم في الألعاب الأولمبية السابعة عشر على أرض السباق المتسابق الدنماركي (Enmmark) بسبب استعماله للمواد المنشطة<sup>(617)</sup>.

و رغم ما يسببه تعاطي المنشطات من أضرار صحية وخيمة ، حيث تتعاظم أهمية المخاطر الصحية لتعاطي المنشطات إذا أخذنا في الاعتبار أن قطاع الرياضة يتكون أساساً من عناصر شابة، مما يعني أن أول ضحايا هذه الظاهرة هي فئة الشباب، و نخلص من

- محمود كبيش : مرجع سابق ص 8 . 614

- نضال ياسين الحاج حمو العبادي : المنشطات الرياضية بين الإباحة و التحريم دار الكتب القانونية دار الشتات للنشر و البرمجيات مصر – 615 الامارات 2012 ص 83

616 - محمود كبيش – مرجع سابق – ص 9 .

617 - محمود كبيش – مرجع سابق – ص 9 .

ذلك أن تعاطي المنشطات يحقق آثاراً معاكسةً تماماً لما أريد تحقيقه بواسطة الرياضة في هذا الجانب.

و الوجه الثاني لخطورة المنشطات هو أنه يرتبط بصفة خاصة بالمسابقات الرياضية، و هو ما يمثله هذا السلوك من إعتداء على الأخلاق و القيم الرياضية لما ينطوي عليه من غش و خداع، إذ يجعل نتائج المسابقات غير مطابقة مع القيمة الحقيقية للمتسابقين.

ففي سنة 1970 تم سحب ميداليات في بطولتي العالم لرفع الأثقال في مدينتي كولومبو و أوهيو سنة 1980، بسبب تعاطيهم للامفيتامين، و في سنة 1967 توفي في فرنسا أحد المتسابقين البريطانيين، و ذلك في اليوم الثالث عشر من بداية سباق الدراجات، و قد ثبت من تقرير التشريح أنه توفي نتيجة تعاطي مادة منشطة .

و يبدو أن تعاطي المواد المنشطة من قبل كبار الرياضيين العالميين لم يتوقف بعد، حيث تم ضبط اللاعب الأرجنتيني الشهير مارادونا و الذي ملأ إسمه أسماع العالم، يتعاطى مادة الكوكايين قبل إحدى مباريات الدوري الإيطالي في شهر مارس 1991، و قد صدر ضده قرار بالإيقاف لمدة 15 شهرا من قبل اللجنة التأديبية بالإتحاد الإيطالي لكرة القدم، هذا فضلا على أنه تعرض لمتابعة جزائية بمقتضى النصوص العقابية الإيطالية الصادرة في أكتوبر 1990، و التي تعتبر الكوكايين من المواد التي يعاقب القانون على تعاطيها كما تم القبض عليه أخيراً في وطنه الأرجنتين ليواجه المحاكمة الجنائية على التهمة نفسها .

و قد ظهر منذ بداية النصف الثاني من هذا القرن، إهتماماً عالمياً كبيراً بهذه الظاهرة الخطيرة، فقد أجريت البحوث و عقدت الندوات لبيان مخاطر استعمال المنشطات في مجال الرياضة، و صدرت نصوص قانونية لمواجهة هذه الظاهرة (618).

### المطلب الثاني: تعريف المنشطات و أنواعها

لقد تنبه المشرع الفرنسي لمخاطر المنشطات منذ سنة 1965، و منذ هذا التاريخ تم إصدار عدة نصوص قانونية، و اختلفت تعاريف المنشطات باختلاف هذه القوانين.

---

- و أول الدول إلى وضع تشريعات لمكافحة تعاطي المنشطات في المسابقات الرياضية هي فرنسا و بلجيكا إذ أصدرت كل من هاتين الدولتين 618 قانون يجرم هذا السلوك بصفة خاصة ، و في سنة 1971 أصدرت كل من تركيا و إيطاليا تشريعات لمكافحة تعاطي المنشطات في المسابقات الرياضية و أصدرت اليونان تشريعا مماثلا في سنة 1976 كما أصدرت البرتغال تشريعا عام 1989 .

## الفرع الأول: تعريف المنشطات

أول تعريف قانوني للمنشطات في فرنسا كان بموجب القانون الصادر في **1 جوان 1965** الذي عرفه على أنه كل شخص يستخدم أثناء المنافسة الرياضية عقاقير التي حددها التنظيم الإداري العمومي و التي تهدف إلى الزيارة المصنعة و المؤقتة للقدرات البدنية و يمكن أن تضر بصحتهم<sup>(619)</sup>.

ثم جاء بعد ذلك القانون في **28 جوان 1989** بتعريف جديد للمنشطات فعرّفها على أنها يمنع لأي شخص استخدام أثناء المسابقات و التظاهرات الرياضية المنظمة أو المصرح بها من الفدراليات الرياضية أو المشاركة عقاقير أو عمليات التي من طبيعتها أن تغير اصطناعيا من القدرات أو تخفي استخدام هذه العقاقير<sup>(620)</sup>، و هو نفس التعريف الذي نصت عليه المادة: **1/3631** من قانون الصحة.

أما القانون الصادر في 23 مارس 1999 عرف المنشطات على أنها استعمال عقاقير أو عمليات التي من طبيعتها تغيرا اصطناعيا من قدرات الرياضي أو استخدام منتجات أو عمليات التي تخفي المنشطات و قائمة هذه العقاقير تحدد كل سنة بقرار مشترك بين وزارة الصحة و الرياضة<sup>(621)</sup>.

و من التعريفات المدرجة أعلاه نستشف بأن هناك عنصرين في تعريف المنشطات: **أولاً:** تناول عقاقير التي تغير اصطناعيا من قدرات الرياضي حيث يستعين بهذه المنشطات لمحاولة الارتفاع بمستواه البدني و الرياضي أو يحاول من خلالها إخفاء استخدام هذه المنشطات .

**ثانياً:** أن يكون ذلك أثناء المسابقات و التظاهرات الرياضية أي بمعنى أن يكون ذلك قبل مواعيد المسابقات أو خلالها بهدف الكسب غير المشروع للبطولات .

## الفرع الثاني: أنواع المنشطات

لقد حددت الاتفاقية الدولية لمكافحة المنشطات في مجال الرياضة المحررة في فرنسا يوم **18 نوفمبر سنة 2005** العقاقير المحظورة داخل إطار المسابقات و العقاقير المحظورة في كل الأوقات ( داخل و خارج المسابقات ).

<sup>619</sup> - Michèle Harichaux Pierre Harichaux , Droit et Médecine du sport, édition Masson 2004 p 67

<sup>620</sup> - Michèle Harichaux , Pierre Harichaux , o p ·cit. p 67

<sup>621</sup> - Daniel Guy,,Dopage et protection des jeunes sportifs : éléments pour une prévention de proximité,édition l'Harmattan 2002 p140

## البند الأول: العقاقير المحظورة داخل المسابقات

### 1 - المنبهات: يُحظر استعمال المنبهات التالية

Amfqramone, adrifinil strychnine, selegiline, mofnorex efhedrine, etilamfhetamine efhedrine, etilmfhetarine, etilefrine famprofozone, , carphedon, cathin, fencamffamin amfhitaminil, benzfhetaamine bromato Fenfluramine, Fenetyline, Cocaïn, Fencamine, parafydoxyamfhytamine, modafilinl, pemoline Furfenorex, Fenpropex, mofmorex.

و العقاقير الأخرى ذات التركيب الكيميائي المماثل أو الآثار البيولوجية المماثلة.

### 2 . المخدرات: تعتبر المخدرات التالية محظورة ( البوبرينورفين ، الديسكستروموراميد

الديامورفين، الهيدروموفين، الميثادون، المورفين، الأوكسيكودون، البييتيدين الأوكسيمورفون ، البنزازوسين ، القنبيات كالحشيش و الماريجوانا الغلوكوكورتيكوستيرويدات).

### العقاقير المحظورة في أنواع خاصة من الرياضة و هي :

**الكحول:** يعتبر الكحول عقار محظور داخل إطار المسابقة فقط في أنواع الرياضة المذكورة

أدناه و تجرى عملية الكشف عن وجود هذا العقار عن طريق تحليل النفس و/أو الدم وقد

وضعت القيمة التي تشكل عتبة الانتهاك بالنسبة لكل إتحاد على الشكل التالي: الطيران

(0,20 غ/ل) ، السيارات (0,10 غ/ل) ، البليارد (0,20 غ/ل) ، رمي الكرات المعدنية

(0,10 غ/ل) الكاراتيه (0,10 غ/ل) ، التزلج على الثلج (0,10 غ/ل) و الرماية

بالسهام (0,10 غ/ل) (622).

**محصرات البيتا:** تعتبر محصرات البيتا محظور في المسابقات الرياضية التالية:

الطيران، السيارات، البليارد، البوبسليه، رمي الكرات المعدنية، البريدج الكريلينغ الشطرنج،

الجمباز، المصارعة، الدرجات النارية، السباحة، التزلج على الثلج الرماية و محضرة أيضا

خارج المسابقات في الرياضات التالية: الرماية بالسهام، الزوارق الشراعية .

### البند الثاني: العقاقير المحظورة في جميع الأوقات

18A-hono-17b-hydroxyest , 4<sup>em</sup>-3one , blastrone , calustrone -

Clostebol , danazol, dehydrochloromethyl- testosterone, deltal-androstene

3,17-dione, deltal-androstenediol, dihydro, fluoxymesterone, -

4hydroxy

19 nortestosteron , mestanolone, mestamlone, mestanolone, -

methldienlon .

Methytestosterone, mibolleerone, nandrolone-19norandrostenediol -

19norandrostenedione, norbolethone, narclostebol, norethandrolone

Oxabolone, oxadrolone, stenbrolon, tetrahydrogestrinone,  
trenbolone.

و تندرج هذه الفئات المذكورة أعلاه ضمن الستيرويدات الأندروجينية البنائية الخارجية المنشأ بالإضافة إلى عقاقير أخرى ذات تركيب كيميائي مماثل أو الأثر والآثار البيولوجية المماثلة .

الستيرويدات الأندروجينية البنائية الداخلية المنشأ

Androstenediol (androst-5-ene-3B,17B,17B-diol) testosterone  
Dehydroepiandrosterone (DHED), dihydrotestosterone

بالإضافة إلى المواد الأيضية و الإيسومرات نذكر منها :

Androstane-3A,17a-diol, 5a-androstane-3a,17 a diol, androst  
-4-ene-3B17a-diol, andros,4-androstendiol(androst-4-ene,3B,17B-diol)  
epidihydrotestosterone,3a-hydroxy-5a-adrostan-17 one

المواد البنائية الأخرى كلينبوتيرول ، زيرانول ، زيلباتيرول .

الهرمونات و العقاقير المتصلة بها<sup>(623)</sup>:

1) erythropoietin (EPO)

2) Growth hormone (hGH ) like Growth fac-tor

3) Gonadotrophins ( LH,hcG,4) insulin 5, corticotrophins

نواهض البيتا تعتبر نواهض البيتا بما في ذلك أيسومراتها **D** و **L** عقاقير محظورة .

مواد ذات النشاط المضاد لإستروجين : كما لإناستروزول، و البتروزول و المضادات التلقائية لمستقبلات الإستروجين مثل الكلوميفين و السيكلوفينيل.

مدرات البول و غيرها من المواد الحاجبة : و تشمل المواد الحاجبة العقاقير التالية: مدرات البول، الإيببستيريون، البروبيبيسيد، موسعات البلازما مثل الألبومين و الديكسترات.

**المبحث الثاني: الوقاية من المنشطات**

إن تناول المنشطات ينحرف على الهدف الأساسي للرياضة و المتمثل في تنمية

القدرات الجسدية و النفسية للرياضي و هذا لما ينطوي عليها من غش لذلك

كان لابد من وضع آليات لمكافحتها.

**المطلب الأول: الآليات القانونية لمكافحة المنشطات**

لقد سن المشرع الفرنسي عدة قوانين تهدف إلى الوقاية من المنشطات نذكر منها

القانون الصادر في: 1 جوان 1965 حيث يعتبر أول تشريع يتعلق بالمنشطات<sup>(624)</sup>، و قد

- أنظر الملحق 1 من الإتفاقية الدولية لمكافحة المنشطات في مجال الرياضة المحررة في باريس في 18 نوفمبر 2005 623

تضمن هذا القانون عقوبات ضد الرياضي الذي يثبت استعماله للمواد المنشطة و كذلك المساهمة في هذا الاستعمال، و استند العقاب على حيازة المادة المنشطة إلا أن قانون 89-432 الصادر في يونيو 1989 و الذي حل محل القانون السابق، جاء بتعديل جوهري في هذا المجال فقد أورد هذا القانون تنظيماً شاملاً لوسائل مكافحة استعمال المواد المنشطة في كافة مجالات الرياضة لدرجة أن البعض وصفه بأنه الميثاق الحقيقي لمكافحة تعاطي المنشطات، و الذي تضمن بالإضافة إلى الجانب الردعي المتمثل في مجموعة من العقوبات الجزائية الإدارية و التأديبية، فقد نص على تدابير وقائية كالقيام بحملات إعلامية في أوساط الشباب بما في ذلك المدارس و النوادي الرياضية، المراقبة الطبية لنخبة الرياضيين وضع بحوث و برامج حول الآثار الصحية الضارة للمنشطات...إلخ. و بالإضافة إلى التعديل الأساسي السابق فقد تميز هذا القانون الجديد عن سابقه بعدة أمور أساسية:

(1) أنه أورد تنظيماً شاملاً لمكافحة تعاطي المنشطات في المسابقات الرياضية يشمل على بيان أنواع السلوك المحذور سواء من قبل الرياضي أو من قبل الأشخاص الآخرين الذين يساهمون معه في هذه الأفعال كما يشتمل على إيراد تنظيم يضمن مكافحة هذه الظاهرة قبل وقوعها و بيان الجهات المختلفة التي تضطلع بهذه المهمة . و يتضمن هذا القانون أيضاً الضوابط التي تضمن ضبط المخالفة عند وقوعها و الجهات المختصة بذلك و الإجراءات التأديبية و الجزائية التي تطبق عند وقوع المخالفة و قواعد تطبيقها، و قد جاء:

(2) أنه بينما كان القانون السابق يقتصر على حظر استعمال المواد المنشطة أو المساهمة فيه جاء القانون 1989 موسعاً في نطاق الحظر ليشمل اللجوء إلى وسائل procédés من طبيعتها إحداث تغيير إصطناعي في قدرات الرياضي.

(3) و من مظاهر قانون 1989 أنه حظر أيضاً الوسائل و المواد التي من شأنها إخفاء استخدام المواد المحظورة.

(4) كذلك و على خلاف القانون السابق قرر قانون 1989 مد الحظر ليشمل إعطاء مواد منشطة أو تطبيق وسائل من هذا النوع على الحيوانات المستخدمة في المسابقات الرياضية.

ثم صدر بعد ذلك قانون 23 مارس 1999 و قد كان يهدف هذا القانون إلى حماية صحة الرياضيين، عن طريق إنشاء سلطة مستقلة مسؤولة عن المشاركة في تحديد سياسة لحماية الرياضيين و تنظيم إجراءات مكافحة المنشطات، انشاء هيكل للرعاية و دعم الرياضيين لتعزيز أداء الممارسات و الوقاية من المنشطات بالإضافة إلى تشديد العقوبات الجزائية في حالة خرق منع تناول المنشطات<sup>(625)</sup>، ثم صدر قانون 5 فيفري 2006 المتعلق بحماية صحة الرياضيين و مكافحة المنشطات و كان يهدف إلى تحسين الوسائل و الإطار القانوني لمكافحة المنشطات ، لجعلها أكثر فاعلية، و بجعل الأحكام الوطنية تتلائم مع الإطار الدولي لمكافحة المنشطات و تعزيز حماية الرياضيين عن طريق أحكام تشريعية، تهدف إلى ضمان وجود علاقة بين نتائج المراقبة الإلزامية للرياضيين، كما نص قانون 2012-348 المؤرخ في 12 مارس 2012 في المادة 6 على أنه يحظر على الرياضي حيازة أو السعي إلى حيازة من دون مبرر حسب الأصول الطبية الوسائل و المواد المنصوص عليها في المادة 2/230 من الاتفاقية الإطار لمكافحة المنشطات أو أي اتفاق لاحق من شأنه أن يكون له نفس الهدف عالي المستوى و مشاركتهم في المسابقات، كما يهدف إلى تعزيز الحماية من مخاطر تناول المنشطات خارج المسابقات عن طريق اشتراط تقديم شهادة طبية متجددة وفقا لشروط محددة.

و أخيرا مرسوم رقم 57-2011 المؤرخ في 13 جانفي 2011 المتعلق بالوقاية من المنشطات.

أما التشريع الجزائري فقد صادقت الجزائر على الاتفاقية الدولية لمكافحة المنشطات في مجال الرياضة المحررة في باريس يوم 18 نوفمبر 2005 بموجب مرسوم الرئاسي رقم 06-301 المؤرخ في 8 سبتمبر 2006.

كما نص قانون 04-10 المؤرخ في 14 غشت 2004 المتعلق بالتربية البدنية و الرياضية على العقوبات الجزائية الخاصة بتناول الكحول و المنشطات.

- و نص في قانون رقم 13-05 المؤرخ في 23 يونيو 2013 و المتعلق بتنظيم الأنشطة البدنية و الرياضية و تطويرها على مكافحته تعاطي المنشطات و رقابته على الأفعال التي تمثل خرقا لقواعد حظر تعاطي المنشطات<sup>(626)</sup> و المتمثلة في ما يلي:
- وجود عقار محذور و أفضاته أو علامته في عينة يقدمها الرياضي.
  - استعمال أو محاولة استعمال عقار أو وسيلة محظورة من طرف الرياضي.
  - الرفض و التملص، دون مبرر مقبول لإجراء أخذ عينات بعد التبليغ طبقا لأنظمة تعاطي المنشطات المعمول بها أو حتى تفادي إجراء أخذ عينات.
  - خرق الأحكام المطبقة في مجال حضور الرياضيين للمراقبة خارج المنافسات بما في ذلك الإخلال بوجوب إرسال المعلومات حول الموقع و المراقبات غير الموفقة التي تم التصريح بها على أنها تمت على أساس قواعد تحترم المعايير الدولية للمراقبة.
  - تحريف أو محاولة تحريف لكل عنصر من مراقبة تعاطي المنشطات.
  - حيازة عقاقير أو وسائل محظورة.
  - إعطاء أو محاولة إعطاء رياضي أثناء المنافسة أو خارجها وسيلة محظورة أو عقار محذور.
  - البحث أو المساهمة أو الإخفاء أو أي شكل آخر من المشاركة المفضية إلى خرق أو محاولة الاتجار بأي عقار محذور.

#### المطلب الثاني : مراقبة المنشطات

في فرنسا هناك عدة هياكل تسهر على مكافحة المنشطات ، من بينها مجلس الوقاية و مكافحة المنشطات المنصوص عليه في المادة 1/3612 من قانون الصحة ، و المادة 14 من قانون 23 مارس 1999 ( la loi Buffet )، و هو عبارة عن هيئة إدارية مستقلة غير خاضعة لسلطة وزير الرياضة و الشباب، و لا يتم تعيين أعضائها من طرف الوزارة، و هذا ما يضمن استقلاليتها، تتكون من تسعة أعضاء 3 أشخاص من المحاكم الإدارية و القضائية، و 3 أشخاص مؤهلين في مجال الرياضة و 3 شخصيات علمية بارزة مدة العضوية 6 سنوات غير قابلة للتجديد يتعين عليهم كتمان السر المهني، و من بين صلاحياتها حث الإتحادات الرياضية على اتخاذ إجراءات المراقبة، تلقي محاضر التحليل الطبية، إصدار توصيات للإتحادات في مجال مكافحة المنشطات و تنفيذ الإجراءات



التأديبية التشاور مع الإتحادات بشأن نصوص حماية الرياضيين، و مكافحة المنشطات كما يمكن أن يقترح تدابير حماية لوزير الرياضة، تقديم تقرير سنوي للحكومة و البرلمان<sup>(627)</sup>.  
أما عن الجهات الموكل إليها طلب إجراء مراقبة المنشطات في فرنسا هي الوكالة العالمية لمكافحة المنشطات، الإتحادات الدولية، الوكالة الفرنسية لمكافحة المنشطات و كذلك الإتحادات المعهود إليها القيام بهذه المراقبة.

و يخضع للمراقبة كل فرنسي أو أجنبي يشارك في المسابقات الرياضية كما يخضع للمراقبة كل رياضي غير مرخص له و يشارك في مسابقة تنظمها إتحادية معتمدة. أما عن الجهات المكلفة بتنفيذ هذه المراقبة هم الأشخاص المعتمدين للقيام بمراقبة المنشطات، و يكونون مفوضين من طرف الوكالة الفرنسية لمكافحة المنشطات، و يخول كذلك ضباط الشرطة القضائية لإجراء هذه المراقبة، شريطة أن يتلقوا تكويناً علمياً و عملياً في مجال مكافحة المنشطات.

يجوز أن تتم هذه المراقبة أثناء التدريبات بناء على طلب الإتحادية الفرنسية لمكافحة المنشطات، أو إتحادية وطنية أو دولية، و يخضع لمثل هذه المراقبة، كل رياضي فرنسي أو أجنبي يحضر في فرنسا لإجراء مسابقة رياضية، و تكون هذه المراقبة فجائية، يقوم بها أشخاص مؤهلون من طرف الوكالة الفرنسية لمكافحة المنشطات، و يحدد الأمر بمهمة الذي تحرره الوكالة الفرنسية لمكافحة المنشطات، و يتم ترتيب و إجراء قرعة بالنسبة للرياضيين الذين سيخضعون للمسابقة، و يمكن للشخص المختص بهذه المراقبة أن يخضع كل رياضي يشارك في مسابقة أو حصة تدريبية، حيث يتلقى الرياضي استدعاء الذي يقوم بقراءته و إمضاءه، حيث يوضح له حقوق هذا الرياضي و واجباته و ساعة و مكان إجراء المراقبة، يجوز للرياضي أن يصرح معه شخصاً يختاره لحضور المراقبة باستثناء اللقاء الذي يجريه مع الأشخاص المؤهلين و كذلك الفحص الطبي، و أخذ عينات حيث يتم ذلك في مكان مخصص، و توضع إشارات واضحة تدل على هذا المكان الذي ينبغي أن يحتوي على قاعة انتظار و مكتب و قاعة مخصصة لنزع العينات<sup>(628)</sup>.

عند حضور الرياضي يستقبله شخص لأخذ عينات، و يقوم بالتأكد من هويته، و في قاعة الإنتظار يتعرف بكل الإجراءات المتعلقة بنزع العينات، حيث يعطى للرياضي زجاجتين

<sup>627</sup> - Michele Harichaux Pierre Harichaux op.ciT p 69 .

<sup>628</sup> - Patrick Bacquaert, Procédures et cheminements d'un controle antidopage [http : www.irbms.com](http://www.irbms.com) , 04/05/2015 , 20 :16

لملئهما بالمواد التي ستجرى عليها التحاليل ( البول ) و يقوم بغلقها بنفسه و تسليمها للشخص المكلف بأخذ عينات، و توضع هذه الزجاجات في حاوية و يعطى لها رقم و تختتم و ترسل إلى المخبر المؤهل لإجراء التحاليل، و يقوم الشخص المكلف بنزع العينات بتحرير محضر يمضيه مع الرياضي و شخص مندوب من الفدرالية، و تدون في المحضر كل الملاحظات الضرورية التي تمكن الرياضي من حماية حقوقه، و يطلب من الرياضي في حالة الاستجواب الطبي، أن يصرح في حالة ما إذا استعمل أدوية يحوز بشأنها على رخصة طبية، و في حالة تعيين مندوب من الفدرالية هو الذي يسهر على حسن سير كافة عمليات المراقبة، قبل البدء في تنفيذها و بعد انتهاءها، و هو مطالب بالتأكد من توافر أمكنة خاصة بإجراء مراقبة المنشطات و استجاباتها للمتطلبات الخاصة بهذه الأمكنة، و يجب أن يكون حاضرا عند حضور الرياضيين، و التأكد من هويتهم غير أن حضوره أثناء نزع العينات أو الفحص الطبي أو لقاءه مع الأشخاص المكلفين بأخذ العينات ليس مطلوبا، و يمضي كذلك هو من جانبه محضر المراقبة، ترسل العينات للوكالة الفرنسية لمكافحة المنشطات إلى chaterly- malabry دائرة التحليل، أو إلى مخبر آخر مؤهلا من طرف منظمي المسابقة، يتم عند أخذ العينات وضعها في زجاجتين مختلفتين زجاجة A و زجاجة B، تُجرى التحاليل على واحدة منهما<sup>(629)</sup>، و تبقى الثانية مغلقة و مختومة و يرجع إليها في حالة ما إذا قرر الرياضي إجراء خبرة مضادة ، ترسل النتائج من طرف دائرة chaterly- malabry أو أي مخبر آخر مؤهل إلى الإتحادية الرياضية و جميع الهيئات المعنية، في حالة ما إذا كانت النتائج إيجابية أي ثبت وجود منشطات، فإن الإجراءات التأديبية تأخذ طريقها، تقوم في هذا الإطار الفدرالية الفرنسية لمكافحة المنشطات بإرسال رسالة موصى عليها مع إشعار بالاستلام للمعني تعلمه فيها بنتائج التحاليل و بحقه في طلب خبرة مضادة و له في ذلك مدة 5 أيام لتقديم طلب إجراء خبرة مضادة على نفقته إذا كان قاطنا بفرنسا، و يُلجأ هنا إلى الزجاجة الثانية التي تم الاحتفاظ بها، و في حالة التأكد من تناوله للمنشطات بعد الخبرة المضادة فإن الإجراءات التأديبية تؤول للفدرالية الرياضية المختصة ، عندما يكون الرياضي حائز على رخصته من الفدرالية الرياضية أو من طرف الوكالة الفرنسية لمكافحة المنشطات في الحالة الأخرى ، يتم إخطار الرياضي برسالة موصى عليها مع إشعار بالاستلام للممثل أمام اللجنة التأديبية الفدرالية المكلفة بمكافحة المنشطات كأول درجة، و

<sup>629</sup> - Patrick Bacquaert , Procédures et cheminements d'un contrôle antidopage [http : www.irbms.com](http://www.irbms.com) , 04/05/2015 , 20 :12

يقوم الرياضي بتنظيم دفاعه و يتم إبلاغه بقرار اللجنة برسالة موسى عليها، و من حقه الاستئناف في أجل لا يفوق 10 أيام ضد قرار لجنة العقوبات، و يمكن الطعن في القرارات الصادرة من الوكالة الفرنسية لمكافحة المنشطات أمام مجلس الدولة.

و لا يجوز الطعن في القرارات الصادرة عن الفدراليات الفرنسية و الوكالة الفرنسية لمكافحة المنشطات بخصوص مراقبة المنشطات أمام محكمة التحكيم الرياضية، غير أنه يجوز في حالة صدور قرارات تأديبية من فدرالية دولية اتخذت ضد رياضي فرنسي خارج فرنسا أن ترفع أمام محكمة التحكيم الرياضية، يتعين التتويه بأن رفض الرياضي الخضوع للمراقبة يعد بمثابة قرينة على استعماله المنشطات، كما أن معارضة الخضوع للمراقبة تعرض الرياضي إلى عقوبة تأديبية، و لا يجوز من جهة أخرى نزع عينات من دم رياضي قاصر إلا بعد الحصول على موافقة والديه، و الجدير بالذكر ان الأمر رقم 379-2010 الصادر بتاريخ 4 أبريل 2010 الذي يجعل أحكام قانون الرياضة في فرنسا تتطابق مع المعاهدة الدولية لمكافحة المنشطات قد عزز هذا الأمر بمراقبة السلطة القضائية في البحث عن المخالفات و الجرائم المتعلقة بتناول المنشطات، و أنشأ هذا الأمر عقوبة متعلقة بحياسة مواد منشطة دون ترخيص طبي مبرر، و أخضعها لعقوبة سنة حبس و 3750 أورو غرامة، كما أعطى الحق للوكالة الفرنسية لمكافحة المنشطات بإلغاء العقوبة التأديبية المتخذة من قبل الفدرالية الرياضية و تشديد العقوبات في حالة ثبوت تراخي من جهة الاستئناف التأديبية<sup>(630)</sup>، أما في القانون الجزائري فقد نصت المادة 29 من قانون 04-10 المؤرخ في 14 غشت 2004 و المتعلق بالتربية البدنية و الرياضية، على أنه في إطار مكافحة المنشطات يبادر الوزيران المكلفان بالرياضة و الصحة بصفة مشتركة بتدابير ضرورية لوضع نظام المراقبة و الوقاية بالتنسيق مع اللجنة الوطنية الأولمبية و الاتحاديات الرياضية الوطنية المعنية .

أما في الجزائر فقد أنشأ قانون 05-13 الوكالة الوطنية لمكافحة المنشطات و هي مؤسسة عامة ذات طابع إداري تكلف بتنسيق و تنفيذ مراقبة المنشطات على الرياضيين أثناء المنافسات و خارجها، و المنخرطين في الاتحادات الرياضية الوطنية و الدولية في ظل احترام أحكام المدونة العالمية لمكافحة المنشطات و من مهامها :

<sup>630</sup> - J-M. Pastor . Harmonisation des règle relatives à la santé des sportifs et à la lutte contre le dopage Dalloz Actualite 19 avril 2010 .

- تخطط مراقبة تعاطي المنشطات المطبقة على الرياضيين و تنسيقها ووضعها و رقابتها.
  - ضبط برنامج وطني سنوي لمراقبة تعاطي المنشطات.
  - متابعة كل خرق لتناول المنشطات و ممارسة سلطتها التأديبية.
  - العمل مع السلطات العمومية لجعل المصادقة على مكافحة المنشطات و تطبيق قواعدها من طرف كل اتحادية رياضية وطنية شرطا قريبا للحصول على أي مساعدة أو إعانة عمومية.
  - ترقية البحث في مكافحة المنشطات و المشاركة في أعمال الوقاية و التربية المطبقة في مجال مكافحة تعاطي المنشطات.
  - منح تراخيص الاستعمال لأغراض علاجية طبقا للمدونة العالمية لمكافحة المنشطات.
  - القيام بإنجاز تحاليل العينات المأخوذة أثناء مراقبة تعاطي المنشطات.
  - إقامة علاقات تعاون مع كل منظمة وطنية أو أجنبية أو دولية لمراقبة تعاطي المنشطات لا سيما الوكالة العالمية لمكافحة المنشطات.
- و يمكن للوكالة الوطنية لمكافحة المنشطات أن تستعين بأشخاص مؤهلين في مجال إختصاصاتها.

### المبحث الثالث: جزاء خرق الأحكام المتعلقة بالمنشطات

عند مناقشة مشروع القانون الفرنسي القديم الصادر في 1 جوان 1965 الذي جرم لأول مرة بصفة خاصة تعاطي المواد المنشطة في المسابقات الرياضية ارتفعت بعض الأصوات المستتكرة لهذا التجريم، فقد ذهب البعض إلى أن هذا القانون يمثل اعتداء على الحرية الشخصية، كما قيل بأن هذا القانون يتسم بعدم العدالة لأنه يخص الرياضيين بالعقاب ، بينما هناك الكثير غيرهم من فئات المجتمع لا يخضعون للعقاب رغم استهلاكهم للمنشطات، و مع كل هذه الانتقادات فقد لاقى التجريم في الدول التي أخذت به دافعا مرتكزا على أساسين أولهما صحي و الثاني رياضي.

### المطلب الأول: الأساس الصحي للتجريم

يستمد الأساس الصحي للتجريم من انتفاء الهدف الصحي للرياضة حينما تستخدم فيها مواد منشطة، فمن الأهداف الأساسية للأنشطة الرياضية تنمية القدرات الجسدية و

النفسية لأفراد المجتمع و خصوصا قطاع الشباب الذي يكون الدعامة الأساسية للتقدم و الرقي و مما لا شك فيه إن استعمال المواد المنشطة من شأنه تدمير الكيان الصحي للرياضي و بالتالي ينحرف بالرياضة عن الهدف السامي فقد ثبت علميا أن المنشطات و إن كان من شأنها تحقيق فائدة وقتية و عرضية لإمكانات المتعاطي إلا أنها تؤثر في النهاية تأثيراً ضاراً على الصحة قد يصل إلى حد الوفاة في بعض الحالات<sup>(631)</sup>.

و تبدو الخطورة الخاصة لاستعمال المنشطات من قبل الرياضيين في أنها تصيب الفئة الشابة من أفراد المجتمع، و يتضح التركيز على أهمية الاعتبار الصحي في استعمال الرياضيين للمنشطات من التعريفات التي أخذ بها لهذا السلوك المحظور، فقد حرص المشاركون في الندوة الأوروبية المنعقدة في أوربا سنة 1963 حول هذا الموضوع على وصف المواد أو الوسائل المحظورة على الرياضيين بأنها من شأنها الإضرار بالكيان الجسدي و النفسي للرياضي.

و قد كان اهتمام مشروع سنة 1965 في فرنسا واضحا في أنه قد اختار لها موضعا في قانون العقوبات.

### المطلب الثاني: الأساس الرياضي للتجريم

و هذا لما يتضمنه تناول المنشطات من إهدار للقيم و الأخلاق الرياضية فالرياضية بالإضافة إلى كونها مدرسة للصحة، هي أيضا مدرسة للأخلاق تهدف إلى تنمية المثل العليا لدى الشباب، و ذلك عن طريق تقوية الإرادة و العزيمة و التنافس الشريف، و استعمال المنشطات هو نوع من الغش و الخداع، إذ بهذا الغش لن يكون الأفضل هو الذي يحقق الفوز، بل سيكون الشخص على الخداع، و سيكون من شأن ذلك أن يجعل نتائج المسابقات الرياضية غير معبرة عن قيمة الرياضي الحقيقي، و قد عبر عن ذلك أحد الكُتاب بالقول أن البطل الرياضي في هذا العصر ليس دائما الأكثر كفاءة من الناحية الرياضية، و لكنه الأكثر قدرة على استعمال المنشطات، و قد علق أحد أعضاء مجلس النواب الفرنسي على قانون 1 جوان 1965 بقوله أن الهدف الذي نسعى إليه ليس عمل سوبر أبطال منتفخين بالامفيتامينات، و لكن على العكس من ذلك نسعى إلى خلق روح الكفاح الشريف لديهم، و إلى دفعهم إلى احتقار هذه الأفعال التي لا تعدو أن تكون غشا و

خداعا و كذبا، فتعاطي المنشطات هو سبب و نتيجة لابتعاد الرياضة عن هدفها الأسمى باعتبارها تسعى إلى السمو بالجسد و الروح و تشجيع العزيمة و الجدية و اللعب النظيف<sup>(632)</sup>.

و قد بدت أيضا اعتبار الرياضي بالإضافة إلى الاعتبار الصحي عند صدور قانون 21 جوان 1989 فقد ذكر وزير الشباب و الرياضة في تعليقه على هذا القانون أثناء مناقشات الجمعية الوطنية بأنه سيسمح بإبعاد التهديد بانحراف عميق عن المبادئ و المثل الرياضية وكذلك بتجنب تعريض صحة الرياضيين للخطر.

كما يلاحظ أن التعريف الذي أخذت به الندوة الأوروبية سنة 1963 لإستعمال المواد المنشطة في المسابقات الرياضية و الخاضعة للحظر قد وصف المواد و الوسائل المحظورة بأنها من شأنها الاعتداء على الأخلاق و الأدب للرياضة<sup>(633)</sup>.

### المطلب الثالث: عقوبات تناول المنشطات

تعتبر مقاومة تناول المنشطات مهمة مشتركة لأواسط الرياضة البدنية الدولية لهذا أصدرت اللجنة الأولمبية الدولية الميثاق الدولي الأولمبي لمكافحة المنشطات بأن تتم الفحوص في مختبرات خاصة بالكشف عن المنشطات و بشكل مفاجئ لكافة الفرق الرياضية و لم تكتفي بعض الدول بالعقوبات الإدارية التي تقرها اللجنة الأولمبية الدولية و الاتحادات الرياضية لاستعمال المواد المنشطة و التي سيأتي تفصيلها لاحقا بل نصت على عقوبات جزائية صارمة تطبق على كل يتواطأ مع الفاعل الأصلي في استعمال المواد المنشطة<sup>(634)</sup>.

### الفرع الأول: العقوبات التأديبية

لقد نص المرسوم 2011 - 58 المؤرخ في: 13 جانفي 2011 المتعلق بجزاءات تأديبية في مجال مكافحة المنشطات على وجود هيئة تأديبية من الدرجة ابتدائية وهيئة استئناف مخول لها السلطة تأديبية ضد المرخص لهم من الاتحادية الذين خرخوا الأحكام الواردة في الباب الثالث من الكتاب الثاني لقانون الرياضة<sup>(635)</sup>.

<sup>632</sup> - محمود كبيش - مرجع سابق - ص 47 .

<sup>633</sup> - محمود كبيش - مرجع سابق - ص 47 .

- بن عكي رقية ، ظاهرة الإنحراف لدى رياضيي النخبة في ضوء الضوابط القانونية الجزائرية مذكرة ضمن متطلبات شهادة ماجستير في 634 نظرية و منهجية التربية البدنية و الرياضة تخصص ادارة و تسيير جامعة الجزائر معهد التربية البدنية و الرياضة 2006-2007 ص 94 .  
<sup>635</sup> - Art2 du décret 2011-58 du 13 janvier 2011 .

و تتألف هذه الهيئة التأديبية من خمسة أعضاء ولا ينبغي أن يكون أي عضو رئيساً للإتحاد أو طبيباً في الهيئات الاتحادية أو طبيب مسؤول عن الإتحاد لتنسيق الفحوصات الطبية المطلوبة في إطار المراقبة الطبية خاصة المنصوص عليها في المادة: **6/231** من قانون الرياضة أو طبيب معين من الإتحاد للمراقبة الطبية للفريق الفرنسي<sup>(636)</sup>.

كما لا يمكن لأعضاء الهيئة التأديبية أن تربطهم علاقة تعاقدية مع الاتحادية و تكون مدة عضوية أعضاء هذه الهيئة أربعة سنوات وتتمثل العقوبات التأديبية فيما يلي: ( التخذير، الحضر المؤقت أو الدائم للمشاركة في التظاهرات الرياضية المنظمة من طرف الاتحادية أو التظاهرات الدولية، المنع المؤقت أو الدائم من أداء الواجبات المنصوص عليها في المادة: **1/212** من قانون الرياضة، سحب الترخيص، الشطب، لإلغاء النتيجة الفردية مع سحب النقاط و الميدالية هذا في الرياضة الفردية أما في الرياضة الجماعية ففي حالة مخالفة أكثر من عضو الأحكام المنصوص عليها في الباب الثالث من الكتاب الثاني من قانون الرياضة يتم إلغاء نتيجة الفريق بالإضافة إلى فرض عقوبة مالية لا تتجاوز **45000** أورو.

### الفرع الثاني: العقوبات الإدارية

نصت عليها المادة: **21/232** من قانون الرياضة حيث يتم فرض هذه العقوبات من قبل الاتحادية الرياضية على اللاعبين المرخصين لهم والتابعين لهذه الاتحادية و تتخذ الهيئة التأديبية الابتدائية قرارها بعد تقديم المعني بالأمر ملاحظاته في مدة **10 أسابيع** من ارتكاب الجريمة و في حالة عدم البث أثناء هذه المدة فتحيل الملف إلى هيئة تأديبية استئنافية وعلى هذه الأخيرة أن تتخذ قرار في مدة أقصاها **4 أشهر** من يوم ارتكاب الجريمة<sup>(637)</sup>.

كما يمكن للوكالة الفرنسية لمكافحة المنشطات ووفقاً للشروط المحددة في نص المادة: **22/232** من قانون الرياضة أن تفرض عقوبات تأديبية على كل من يحوز أو يحاول أن يحوز على مواد محظورة بدون مبرر طبي أو وسائل محظورة أو في حالة استخدام أو محاولة استخدام هذه المواد أو في حالة صرف مواد محظورة أو بيعها أو

<sup>636</sup> - Art 5 du décret 2011 -58 du 13 janvier 2011

<sup>637</sup> - Art 232/1 du code de sport

عرضها على اللاعبين بدون مبرر طبي أو في حالة عدم إتمام اللاعب للإجراءات المتعلقة بأخذ عينات للكشف عن المنشطات<sup>(638)</sup>.

و تجدر الإشارة إلى أنه يمكن أن يسمح للاعب باستخدام عقار محظور أو وسيلة محظورة و يكون ذلك بناء على ترخيص يطلب من اللاعب أو والديه أو ممثله القانوني إلى وكالة الفرنسية لمكافحة المنشطات و تسمح هذه الأخيرة باستعمال العقار المحظور وذلك وفقا لشروط التالية:

(1) . أن يواجه اللاعب اعتلالا صحيا إذا امتنع عن تناول عقار محظور أو وسيلة محظورة في سياق علاج حالة طبية حادة أو مزمنة .

(2) . أن لا يؤدي استعمال العقار المحظور أو الوسيلة المحظورة إلى تعزيز إضافي لأداء اللاعب يرفعه إلى مستوى أعلى من المستوى الذي يمكن توقع بلوغه خلال عودته إلى حالته الصحية العادية بعد معالجة حالة طبية مشروعة.

(3) . أن لا يوجد بديل علاجي آخر لاستخدام ما يعتبر في الحالات العادية عقار<sup>(639)</sup>.

بالإضافة إلى هذه الشروط يجب على الرياضي تبليغ طبيب الفريق إذا كان يتلقى علاج عند طبيبه الشخصي و إعلامه على أي دواء يوصف له من قبل هذا الأخير و لا يتعرض لعقوبات تأديبية و هذا ما حدث في قضية تتلخص وقائعها فيما يلي: بتاريخ 30 جوان 2008 أقصى متسابق من الدوري الفرنسي لسباق الدرجات و ذلك لأن هذا الأخير كان يعاني من أزمة بواسير السير و كان يتلقى علاجاً عند طبيبه الشخصي الذي وصف له أدوية محظورة في بعض المسابقات الرياضية رغم علمه بأنه رياضي محترف و نظرا إلى أن المتسابق قد ارتكب خطأ في عدم إبلاغ طبيب الفريق بالعلاج الذي كان يتبعه و الأدوية الموصوفة له تم إقصاءه من المسابقة لان نتيجة تحاليل المنشطات و كانت إيجابية و اكتفت محكمة النقض الفرنسية بإعطاء هذا المتسابق حق التعويض عن الأضرار المعنوية التي لحقت له من جراء إقصاءه من المسابقة و الذي يقع على طبيبه المعالج الذي وصف له أدوية تحتوي على مواد منشطة رغم علمه بأنه رياضي محترف معتبراً بأنه قد أخل بأهم واجباته المتمثل في واجب الإعلام و النصيحة، حيث كان على الطبيب واجب إعلام مريضه بطبيعة العلاج المعطى له باحتواء الأدوية على مواد منشطة<sup>(640)</sup>.

<sup>638</sup> - Jean Ferré, Bernard Philippe Leroux, Préparation aux diplomes d'éducateur sportif tome 2 édition Amphora 2009 p 91 .

<sup>639</sup> - Art 2 du décret 2011 – 59 du 13/1/2011 relatif à la lutte contre dopage .

<sup>640</sup> - Cass civ 1 ch 28.12.2012 n /11/ 26.516.



وبالإضافة إلى العقوبات السابق ذكرها هناك عقوبات أخرى تفرضها الوكالة الفرنسية لمكافحة المنشطات.

و تتمثل العقوبات التي تفرضها الوكالة الفرنسية لمكافحة المنشطات فيما يلي :

**(1) . المنع المؤقت أو النهائي للمشاركة في التظاهرات و المسابقات الرياضية المحددة في المادة: 9/232 من قانون الرياضة.**

**(2) . فرض حضر مؤقت أو دائم على أداء الواجبات المنصوص عليها في المادة 1/232 من قانون الرياضة دون الإخلال بحق الدفاع<sup>(641)</sup>.**

أما القانون الجزائري فقد نص في المادة: 92 من قانون: 04 - 10 على أنه زيادتا على العقوبات المنصوص عليها في التشريع المعمول به يمكن فرض عقوبات تأديبية على الرياضيين في حالة ارتكابهم لأخطاء جسيمة أو عدم مراعاتهم للقوانين والأنظمة الرياضية و تحديد حالات الخطأ الجسيم والعقوبات المقررة لها و كذلك طرق الطعن في القوانين الأساسية للهيئات الرياضية.

كما نصت المادة: **100** من نص القانون المذكور أعلاه على أنه يمكن لوزير الرياضة المنظمة في حالة ارتكاب أخطاء جسيمة تترتب عليها مسؤولية الاتحادات والهيئات المنظمة إليها و كذا مسؤولية مسيرتها أن يقرر بعد أخذ رأي المرصد الوطني للرياضة و اللجنة الوطنية الأولمبية اتخاذ تدابير تأديبية الآتي بعضها :

- التوقيف المؤقت أو الإقصاء لعضو أو إعفاء الأجهزة المسيرة للاتحادية الرياضية أو الرابطة أو النادي.

- التجديد المسبق للهيئات التنفيذية اتحادية الرياضية الوطنية أو الرابطات أو النادي الرياضي.

- وضع إجراءات تسيير خاصة ومؤقتة من أجل ضمان استمرارية أنشطة الاتحادية الرياضية الوطنية أو الرابطة أو النادي.

و تطبيق هذه العقوبات على كل شخص طبيعي أو اعتباري ينظم تظاهرات رياضية مفتوحة للمشاركة الدولية بدون أخذ موافقة مسبقة للوزير المكلف بالرياضة.

<sup>641</sup> - Jean Ferré, Bernard Philippe Leroux , op.cit. p91 .

## الفرع الثالث : العقوبات الجزائية

لقد عزز القانون الصادر في 05 أفريل 2006 الذي أدمجت أحكامه في الكتاب الثاني من الباب الرابع لقانون الرياضة من الأحكام الردعية لمكافحة المنشطات، كما نص قانون الصحة على عقوبات جزائية المتعلقة بالاتجار في المواد المنشطة و تشمل الحبس لمدة 5 سنوات و غرامة قدرها: 75000 أورو<sup>(642)</sup>، و تزداد العقوبة إلى الحبس لمدة 7 سنوات و غرامة مالية قدرها 150000 أورو إذا ارتكبت هذه الجريمة من طرف عصابة منظمة أو ضد قاصر<sup>(643)</sup>.

أما القانون الجزائري فقد نص على عقوبات جزائية في القانون 2004-10 يعاقب بالحبس من 6 أشهر إلى سنتين و بغرامة 100000 إلى 500000 دج كل من يصرف أو يشارك الفاعل الأصلي أو يتواطأ معه في استعمال مواد أو منتجات منشطة<sup>(644)</sup> كما نصت على أنه يعاقب بغرامة من 20000 دج إلى 100000 دج كل من يستعمل مواد أو منتجات منشطة محظورة<sup>(645)</sup>.

كما نصت المادة: 105 على عقوبة الحبس من شهر إلى شهرين و بغرامة من 30000 إلى 50000 دج أو بإحدى العقوبتين كل من يدخل مشروبات كحولية داخل منشأة رياضية أو بمناسبة تظاهرة رياضية.

كما نصت المادة 125 من قانون 55-13 المؤرخ في 14 رمضان عام 1434 الموافق لـ 23 يونيو 2013 يتعلق بتنظيم الأنشطة البدنية و تطويرها على أنه يعاقب بالحبس من 06 أشهر إلى سنة و بغرامة من 500000 إلى 1.000.000 دج كل رياضي يشارك في منافسة أو تظاهرة رياضية منظمة و يحوز بدون سبب طبي عقار أو عدة عقارات أو وسائل محظورة الواردة في المادة 189 السابق ذكرها أو يعترض على تدابير المراقبة لأعوان القطاع المكلف بالرياضة المحلفون و المفوضون لهذا الغرض أو ضباط الشرطة القضائية .

<sup>642</sup> - Articles 3611/1 et suivants du code de la santé public

<sup>643</sup> - Jean Ferré, Bernard Philippe Ieroux op. cit. p91 .

<sup>644</sup> - المادة : 107 من قانون 2004 - 10

<sup>645</sup> - المادة : 108 من قانون 2004 - 10

كما نصت المادة 232 من قانون 13-05 المؤرخ في 23 يوليو 2013 المتعلق بتنظيم الأنشطة البدنية و الرياضية و تنظيمها، على عقوبة الحبس من شهرين إلى 6 أشهر و غرامة من 10.000 إلى 20.000 دينار جزائري كل من دخل بالقوة أو التسلق إلى منشأة رياضية وهو في حالة سكر سافر، كما عاقبت المادة 233 بالحبس من شهرين إلى 6 أشهر و غرامة 50000 إلى 100.000 دج أو بإحدى هاتين العقوبتين كل من أدخل أو حاول إدخال مشروبات كحولية إلى منشأة رياضية أثناء أو بمناسبة إجراء تظاهرة رياضية و عاقبت المادة 234 بالحبس من سنة إلى 3 سنوات و غرامة 50000 دج إلى 100.000 كل من دخل أو حاول الدخول إلى المنشآت الرياضية و بحوزته مخدرات و مؤثرات عقلية أو تحت تأثيرها .

#### **المطلب الرابع : تعويض الرياضيين المتضررين من الكسب غير المشروع في المسابقات الرياضية و الناتج عن تناول المنشطات**

لقد استقطب اهتمام وسائل الإعلام و المشرع تناول المنشطات منذ حوالي أكثر من عشرون سنة و لعل أول حالة ظاهرة في مجال تناول المنشطات تعود للألعاب الأولمبية سنة 1988 بعد إقصاء ( بن جونسن ) Ben Johnson الفائز بسباق 100 متر حيث تبين أن بعض الرياضيين تمكنوا من تحسين نتائجهم بفضل تناول المنشطات و هذا ما دفع المشرع الفرنسي في 28 جوان 1989 لسن قانون حول الوقاية و قمع استعمال المنشطات و ما هو ملفت للانتباه هو أن هذا القانون لم ينص على أي عقوبة جزائية تترتب على الرياضي بل نص فقط على عقوبات تأديبية أو إدارية، و في ذات السياق فإن قانون 1989 عزز بقانون 23 مارس 1999 الذي أنشأ سلطة إدارية مكلفة بالمساهمة في تنظيم قواعد مكافحة المنشطات ( المادة 1/3612 ) من قانون الصحة العمومية ، كما أنه فضلا على القانونين السابقين و للتكيف مع مقتضيات التعاون الدولي لمكافحة المنشطات تم صدور قانون 5 أبريل 2006 الذي أنشأ بدوره الوكالة الفرنسية لمكافحة المنشطات و لقد كرست هذه القوانين الثلاثة مبدأ منع إستعمال المنشطات التي يكون من شأنها الزيادة المصطنعة في قدرات الرياضي أو إخفاء إستعمال مواد منشطة و الملاحظ أنها لم تأتي بأي عقوبة جزائية ضد الرياضي مكتفية بالعقوبات التأديبية في المادة 21/232 من قانون الرياضة ويمكن أن

تصل إلى حد المنع النهائي من المشاركة في المسابقات الرياضية، و في المقابل قررت عقوبات جزائية على الشريك الذي يعطي أو يمكن الرياضي من تناول المنشطات<sup>(646)</sup> .

و نستخلص مما سبق أنه لا يمكن تحريك الدعوى الجزائية ضد الرياضي الذي يتناول المنشطات و كل ما يترتب عليه هو حرمانه من المرتبة الأولى التي تحصل عليها سلفا و يتم إرجاع الجائزة و العلاوات المرتبطة بهذه المرتبة و يبقى السؤال مطروح بالنسبة للشركات الراعية للرياضي الذي فاز بالمرتبة الأولى من جراء تناوله للمنشطات عن المكاسب التي تتحصل عليها هذه الشركات اتجاه الشركات الراعية للرياضيين الآخرين لا سيما الذين لهم الاحقية بالمرتبة الأولى عن جدارة بدون تناول للمنشطات و هنا تظهر فكرة البحث عن أنجع الطرق القانونية لتعويضهم فما هي الطرق القانونية التي تؤدي إلى الحصول على التعويض ؟

#### - اللجوء للقضاء الجزائي:

إن اللجوء للقضاء الجزائي غير ممكن لأنه لا مسؤولية جزائية ضد الرياضي الذي يتناول المنشطات و الدعوى التأديبية لا تسمح بالتعويضات المدنية ، غير أنه يمكن تصور المطالبة بالتعويض ضد من وصف أو أعطى أو عرض المواد المنشطة على الرياضي و حتى يتأتى هذا ينبغي أن نثبت أمام الجهات الجزائية وجود ضرر مباشر، إلا أن الملاحظ في اللجوء للقضاء الجزائي يشوبه عدة تعقيدات و قيود لذلك يبقى اللجوء للقضاء المدني أوفر حقا للحصول على التعويض .

#### - اللجوء للقضاء المدني:

يتم اللجوء إلى القضاء المدني للمطالبة بالتعويض ضد الفريق الذي ينتمي إليه الرياضي و الشركات الراعية له شريطة تقديم أدلة تناول الرياضي للمنشطات و ترفع الدعوى على أساس المسؤولية التقصيرية 1382 - 1383 قانون مدني فرنسي ، و يمكن كذلك أن تقام الدعوى ضد مستخدم الرياضي و يرى بعض المختصين في هذا الموضوع أن الرياضيين الذين لحقهم ضرر و فرقهم و الشركة الراعية لهم، لهم الحق في اللجوء للقضاء للمطالبة بالتعويض عن الأضرار التي لحقت به و من شأن هذه الدعاوى فضح و معاقبة

<sup>646</sup> - Bernard Bouloc , Alexis Gramblat , Le dopage d'un sportif peut-il donner lieu à indemnisation de ses concurrents ou des sponsors de ces dernier recueil Dalloz 2006 p 2868.

الرياضيين الذين لجأوا إلى المواد المنشطة و حصلوا على مزايا و جوائز بدون وجه حق<sup>(647)</sup>.

### المطلب الخامس : أضرار تناول المنشطات

للمنشطات عدة أضرار حيث يؤدي كثرة تناولها إلى الإدمان عليها و ظهور عدة أمراض مرتبطة لهذا الإدمان .

و نلاحظ عدة آثار جانبية للمنشطات منها ما يشكل آثاراً ضعيفةً و منها ما يشكل آثاراً قوية و خطيرة كالسرطان و مرض السكري و أضراراً أخرى تمس مناعات الجسم بالإضافة إلى آثارها الخطيرة على تدني قدرة الإنجاب ، حيث يؤدي إلى تدني هرمونات الغدة النخامية المسؤولة عن تحفيز الخصية لإنتاج الحيوانات المنوية و يؤدي ذلك إلى عدم القدرة على إنتاج الحيوانات المنوية، وكثيراً ما يصاحب تعاطي المنشطات تراجع في النشاط الجنسي، أما عند النساء فيؤدي تناول المنشطات إلى الإجهاض كما يقلل الدهون في الجسم و يزيد الصوت غلظةً و يحدث اضطراب للدورة الشهرية.

لقد تم إحصاء حوالي 200 منتج محظور و يمكن أن نعثر على منتجات أخرى غير محظورة و يتم استهلاكها من طرف الرياضيين و ذلك بغية الزيادة المصطنعة للقدرة الرياضية<sup>(648)</sup>.

و لعل الجهاز الذي يكون أكثر عرضة لأضرار المنشطات هو الدماغ حيث يصاب عدد كبير من الرياضيين في نهاية مسارهم المهني بالاكنتاب النفسي مما يؤدي ببعضهم إلى الانتحار، حيث يظهر عند فئة من الرياضيين إجابات نفسي كبير يجعلهم يتناولون الكحول و المخدرات ، و منهم من يلجأ لاستعمال المنشطات التي كان يتناولها سابقاً و لعل " بوب هازلتون" أحسن مثال على ذلك ، حيث أن هذا الرياضي لم يكن لاعبا بارعا غير أنه بلجوه إلى المنشطات استطاع أن ينمي جسمه ليصل من 83 كغ إلى 145 كغ سنة 1978 و تمكن من التغلب على بطل العالم للملاكمة بوب فورستار غير أن استمراره في تناول المنشطات عرضه ثلاثة مرات لأزمات قلبية و ارتفاع ضغط الدم<sup>(649)</sup>.

<sup>647</sup> - Bernard Bouloc , Alexis Gramblat , le dopage d'un sportif peut-il donner lieu à indemnisation de ses concurrents ou des sponsors de ces dernier recueil Dalloz 2006 p 2868.

<sup>648</sup> - GILLES.Goetghebuer DOPAGE ,edition LA BOITE A PANDORE 2014 P73

<sup>649</sup> - G.Goetghebuer ,op cit p 73

و واجه متاعب صحية كثيرة مرتبطة بحركية الدم في الجسم حيث أدى إدمانه إلى إرتفاع في الدهون البروتينية مما أدى على ترسب الكلسترول و الشحوم في دمه و ظهور نسبة عالية من السكر أدت به عام 1968 إلى بتر ساقه<sup>(650)</sup> و رغم هذا إلا أنه لم يقلع عن تناول المنشطات حيث أدت به هذه الحالة إلى بتر ساقه الثانية و قد كان لذلك آثار وخيمة على نفسيته إذ تعرض لانهايار عصبي و قام بعدة محاولات للانتحار و هذا ما أدى به بعد ذلك إلى القيام بحملات توعية لدى الأطفال في المدارس ضد استعمال المنشطات.

و نفس المصير واجه لانس أرمسترونج (Lance Armstrong) و هو لاعب دراجات أمريكي و صاحب الرقم القياسي في عدد مرات الفوز بسباق طواف فرنسا و هو سبع مرات، أصيب لانس بسرطان الخصية عام 1996 من جراء تناوله للمنشطات حيث في 24 أوت 2012 جردته الوكالة الأمريكية لمكافحة المنشطات من ألقابه السبع التي أحرزها في طواف فرنسا.

تبدأ المشاكل الصحية من جراء استعمال المنشطات عند الرياضيين ابتداءً من سن 30 إلى 35 سنة و كثيراً ما يكون تدهور صحة هؤلاء الرياضيين فجائي و سريع و هذا ما أدى إلى ظهور ما يعرف بقضية أرامل الكالسيو (les veuves du calcio) في إيطاليا هؤلاء<sup>(651)</sup> نساء زوجات لاعبين محترفين في بطولات الإيطالية لكرة القدم توفي أزواجهن في سن مبكر قبل بلوغ سن 50 و ذلك بعد إنعزالهم عن ممارسة كرة القدم و هذا ما دفع قاضي التحقيق الإيطالي المتخصص بالأمراض المهنية إلى القيام بتحقيق كبير مستندا إلى الإحصائيات لحصر حالات وفاة لاعبي كرة القدم و خلص إلى أنه من بين 24 ألف لاعب لعبوا في المستوى الأول و الثاني و الثالث في إيطاليا ما بين سنة 1960-1996 توفي منهم 400 من ضمن هذا العدد 70 منهم توفي بسرطان الكبد و القولون و كذلك مرض قليل الظهور و هو مرض ( La schérose lateral amyotrophique ) إن ظهور هذا المرض أكدته دراسات أمريكية في الولايات المتحدة الأمريكية قام بها فريق من الباحثين لجامعة كولومبيا في نيويورك سنة 2002 و خص فئة الرياضيين فقط و ضمن دراستهم لـ 279 ملف طبي لاحظوا أن هذا المرض قد طال عدداً كبيراً من الرياضيين و من أشهر الرياضيين الذين أصيبوا بهذا المرض هو lou Gehrig و هو لاعب بيسبول أمريكي لعب

<sup>650</sup> - G.Goetghebuer , op cit p 79.

<sup>651</sup> - G.Goetghebuer , op cit p 81 .

2130 مقابلة مع فريق ليا نكيز و ذلك طيلة 13 سنة كاملة بدون إنقطاع و سجل العديد من الأرقام القياسية في الدوري الرئيسي، ذات يوم تم فحص يديه عن طريق الأشعة ليظهر من خلالها 17 كسر بها و مع هذا كان متواجد مع فريقه و تبين فيما بعد أنه كان يستهلك كميات كبيرة من مضادات الآلام غير أنه سنة 1939 أصيب اللاعب بهذا المرض و هو المرض العصبي العضلي المميت حيث عجز عن السير و الأكل ثم الكلام إلى أن توفي في 02 جوان 1941 و كان عمره 37 سنة، يصيب هذا المرض الأعصاب التي تتحكم في العضلات بحيث يؤدي هذا المرض في تطوره إلى فقدان المصاب به في التحكم في عضلاته الذي يؤدي به إلى فقدان الحركة (652).

كما عرف الرياضيين نوعا آخر من المنشطات كهرمونات النمو التي اعتبرت مادة منشطة اعتبارا من 1989 التي اعتبرت مادة منشطة اعتبارا من 1989 غير أن اللجوء إليها لم يكن خاليا من المخاطر إذ كان استعمالها يقوي العضلات و لكن يضخم أعضاء الجسم الأخرى و قد نتج عن استعمالها أمراض القلب، ضغط الدم و السكري و لقد أثبتت الدراسات أن الأشخاص الذين تناولوا هرمونات النمو سجلت عندهم وفيات بالسرطان بنسبة 20% و ما لوحظ في أول وهلة أن الكشف على إستعمال هذه الهرمونات كان صعبا للغاية حتى سنة 2009 أين تم اكتشاف طريقة يتم بواسطتها الكشف عن مستعملي هرمونات النمو وقد أدى هذا إلى ثبوت استعمالها عند بعض الرياضيين كالدراج الألماني patrik sinkeuintz و تفسير هذه المدة الطويلة في وجود طريقة للكشف عن تناول هذه الهرمونات إلى أن مكوثها في الدم لا يتعدى 30 دقيقة.

و يمكن في الوقت الحالي فضح مستعملي هرمونات النمو خلال 24 إلى 36 ساعة بعد إستعمالها وذلك عن طريق حقنهم بمادة تساعد على الكشف عن المنشطات (653)، و يمكن أن تلخص أضرار المنشطات فيما يلي:

- العجز الجنسي.
- تسبب اضطراب العادة الشهرية عند النساء.
- قلة حجم الخصيتين للذكور و إفرازاتها.
- إرهاق القلب و الجهاز الدموي لأن المنشطات ترفع حدة النشاط و تستنفذ طاقات اللاعب.

<sup>652</sup> - G.Goetghebuer , op.ciT p 83

<sup>653</sup> -- G.Goetghebuer , op.ciT p 91.

- التأثيرات السلبية على وظائف الكبد كالتهابات الكبد حيث أكد تقرير أعد بناء على طلب المدعي العام رافيل غوارينيلو أن لاعبي كرة القدم أكثر عرضة للإصابة بسرطان الكبد بسبب زيادة تناول المنشطات.
- إحباط مراكز التنفس العليا بالمخ و التثبيته الشديد للجهاز العصبي.
- الإسهال و الغثيان<sup>(654)</sup>.

## الفصل الثالث

### المذيبات الطيارة

تعتبر ظاهرة انتشار المذيبات الطيارة بين الاحداث في الوطن العربي من الظواهر السلوكية التي لها آثار سلبية على المجتمع العربي بشكل عام<sup>(655)</sup>، ذلك لأن مخاطرها لا تقل ضررا عن باقي الانواع الأخرى من المخدرات مما أدى بهيئة الصحة العالمية إلى إدراجها ضمن المواد التي تسبب الإدمان سنة 1973<sup>(656)</sup>.

**المبحث الأول: تعريف المذيبات الطيارة و أسباب الإدمان عليها و مضاعفاتها** ينجم عن تعاطي المذيبات الطيارة العديد من الأضرار قد تقضي على كل من يتعاطاها و سنحاول في هذا المبحث الوقوف عند أهم أسباب الإدمان عليها و مضاعفاتها .

#### المطلب الأول: تعريف المذيبات الطيارة

هي هواء يصل إلى الرئة بإستنشاقها عن طريق الفم أو الأنف ، حيث تمتص بواسطة الأوعية الدموية المنتشرة في الرئة لتصل إلى الدم الذي يحملها إلى المخ و أعضاء أخرى بالجسم و تحتوي على الفحوم المائية المتطايرة من أهمها التولين، ترياكوراتيلين، البنزين و هي موجودة في البنزين و مخفف الطلاء و مزيل طلاء الأظافر و الصمغ و مزيلات البقع و سوائل التنظيف و ملمع الأحذية و قد بدأ أسوأ إستعمال هذه المواد المتطايرة بعد أن اكتشف سير جوزيف بريستلي غاز أكسيد النيتروز المخدر سنة 1776، و انتشر استخدامه بواسطة بعض الناس لإحداث النشوة و اللهو و التسلية ، ثم حدث نفس الشيء بعد اكتشاف مخدر الإيثر، و كانت تقام الحفلات التي يستنشق فيها المشتركون للشعور

<sup>654</sup> - بن عكي رقية - مرجع سابق - ص 74-75 .  
<sup>655</sup> - أنور سلامة الطراونة تعاطي المذيبات الطيارة بين الأحداث في الوطن العربي ( دراسة مقارنة ) قدم هذا البحث كمتطلب للحصول على دبلوم الالكتروني من مركز الحماية الدولي مديرية الأمن العام ، ادارة مكافحة المخدرات ، المملكة الاردنية الهاشمية 2012 ص 7 .  
<sup>656</sup> - عادل الدمرداش - مرجع سابق - ص 163 .



بالنشوة و الدوار، و أول حالة استنشاق لهذه المواد الطيارة اكتشفها الأطباء سنة 1900، حيث كانت فتاة تبلغ من العمر 14 سنة تستنشق أبخرة البنزين، و في سنة 1859 انتشر الاستنشاق للمواد الطيارة بصورة وبائية من مدينة دنفر الى باقي الولايات المتحدة الأمريكية و كانت المادة المستنشقة هي الصمغ، و في سنة 1961 بلغت حالات استنشاقه 278 حالة في مدينة دنفر.

و يبدو أن استنشاق هذه المواد يحدث في الولايات المتحدة الأمريكية ، و كندا و اليابان، و السويد، و النرويج و فنلندا و على نطاق أصغر في كل من الدنمارك، و هولندا و فرنسا، و يقوم المتعاطي بغمس خرقة من القماش في السائل أو المادة المتطايرة أو وضعها في كيس من البلاستيك ثم يقوم باستنشاقها بين 10 إلى 15 مرة إلى أن يشعر بحالة تشبه السكر.

و من دراسة أجريت في السويد على شبان بلغت أعمارهم 18 سنة تبين أن الذين إستنشقوا مخفف الطلاء مرة أو أكثر إرتفع بين 14 % سنة 1969-1970 إلى 25 % سنة 1973<sup>(657)</sup>.

و تفيد الادارة السويدية القومية للصحة و الرعاية سنة 1978 أن هذه الفكرة تنتشر بين الأطفال و المراهقين من السنة 9 إلى 18 سنة، و بين السجناء البالغين بنسبة أقل، و أن المستنشق يتعاطى أيضا الخمر أو المخدرات أو كلاهما، و المراهق المستنشق يعاني من المشاكل النفسية و الاجتماعية و يبرر هؤلاء استنشاقهم هذه المواد بأن الشعور بالمخدر و المهلوسات يخفف من آلام متاعب الحياة، أما عن طرق تعاطيها فهي عديدة تعتمد أغلبها على الاستنشاق و منها:

- 1- الاستنشاق المباشر من الأوعية التي تحتوي على المذيبات الطيارة.
- 2- يفرغ الوعاء الذي يحوي المذيبات الطيارة النصف سائلة في كيس من بلاستيك أو الورق ثم تمسك الفتحة بإحكام و تقرب من الأنف و الفم و يستنشق الأبخرة المتصاعدة.
- 3- وضع المحتويات على قطعة قماش مبللة ثم يكمم بها الفم و يستنشق الأبخرة المتصاعدة.

- 4- شرب المواد الطيارة من خلال وضعها داخل الفم و خصوصا غاز الولاعات.
- 5- خلط المواد الطيارة مع مواد عطرية و استنشاقها.
- 6- يتم دهن المادة الطيارة على أرغفة الخبز ثم يتم أكلها و غالبا ما تتم هذه العملية مع ملمع الأحذية (658).

### المطلب الثاني: أسباب الإدمان على المذيبات الطيارة

هناك عدة أسباب لتعاطي هذه المواد خاصة بين المراهقين أهمها:

- 1- لأنها رخيصة و الحصول عليها أو سرقتها أمر سهل نسبيا.
- 2- من الممكن أن تكون بديلا عن تناول الخمر أو المخدرات.
- 3- يفضل بعض المراهقين تجربتها من بابا الإثارة المتوقعة.
- 4- على الرغم من أن الهلوس التي تصاحب استنشاق الغازات قد تكون خطيرة و مخيفة إلا أنها احيانا ما تكون متعة زائفة و خاصة وسيلة للهروب من العالم الحقيقي لكل بكل منغصاته و لو لوقت قصير.
- 5- عدم وجود نظام قانوني صارم لهذا النوع من المواد.

### المطلب الثالث: مضاعفات الإدمان على المواد الطيارة

قبل التطرق إلى المضاعفات الخطيرة الناجمة عن تعاطي هذه المواد لا بد من التعرض إلى علامة تعاطي هذه المستنشقات و التي يمكن تلخيصها فيما يلي:

- 1- بقع حمراء حول الفم.
- 2- إحمرار و سيلان الأنف و إحمرار بالعيون و دمع بالعيون.
- 3- رائحة تنفس كيميائية.
- 4- شكل مضطرب أو سكران أو دائخ.
- 5- غثيان و فقدان الشهية.
- 6- قلق، نشوة، حدة الطبع (659).

أما عن مضاعفاتها فهي خطيرة حيث يشعر المستنشق بالدوار و الهلوسة البصرية، و يشعر بالغثيان و القيء أحيانا، و يشعر بالنعاس، و قد تؤدي خطورتها إلى الوفاة الفجائية بسبب تقلص أذين القلب و توقف نبضه أو هبوط التنفس، و قد لوحظ ارتباط الوفاة الفجائية بتعاطي المذيبات لأن لها تأثير يشبه تأثير المخدرات العامة المستخدمة عند إجراء العمليات الجراحية، و قد يتوفى المستنشق نتيجة الاختناق إذا كان يستعمل كيسا من البلاستيك يستنشق منه فيفقد الوعي و يظل رأسه داخل الكيس.

و بالإضافة إلى هذه المضاعفات هناك مضاعفات أخرى الإنتحار، حوادث السيارات، تلف المخ، و الكبد، و الكليتين، جرائم العنف، الحرائق التي يسببها المتعاطي بسبب إهماله و إختلال وعيه، و تسبب هذه المواد عطب للقلب و الكبد، بعد الاستنشاق المتواصل و النخاع الذي يصنع كريات الدم فيصاب المتعاطي بفقر الدم الشديد و عطب المخ الذي يؤدي إلى الخرف، و تسبب بعض الرئتين، و أكثر المواد انتشارا في السويد هي مخففات الطلاء و الصمغ المطاط و الصمغ و السليكولورايتلين الذي تحتوي عليه بعض المواد المنظفة، أما في دولة الكويت فقد فحص المؤلف عددا من الشباب الذين يستنشقون مواد متطايرة و كانت المواد الشائعة بينهم هي البنزين و الصمغ ( باتكس ) في الآونة الأخيرة (660).

## المطلب الرابع: وضع المذيبات دوليا و عربيا

### الفرع الأول: وضع المذيبات دوليا

اعتبر تقرير هيئة الدولية لعام 1996 م، المستنشقات ( المذيبات الطيارة) من المواد الخارجة عن نطاق المراقبة الدولية و أشار إلى أنه ما زال تعاطيها من جانب أطفال الشوارع في المدن الكبرى مشكلة رئيسية خاصة في أمريكا الجنوبية بيد أنه قد طالت هذه المشكلة الاجتماعية و الصحية في معظم الأجزاء الأخرى من العالم، و لاسيما في بعض البلدان الإفريقية و آسيا و أمريكا الوسطى و أمريكا الشمالية، و قد أوضح الدكتور ماثيو هوارد ( باحث اجتماعي ) أن الدراسات قد أظهرت أن واحد من كل خمس أطفال أمريكيين سوف يجرب المواد المستنشقة قبل إكماله الصف الثامن و أضاف هوارد بأن بعض الأطفال لا تصلهم الرسالة حتى ينتهي الأمر بوفاة أحد أصدقائهم، و يجب على أولياء الأمور معرفة أن

مئات الأشياء و الشائع تواجدها في المنازل يتم استنشاقها من قبل الأطفال الذين يبحثون عن النشوة السريعة يمكن أن تؤدي بهم إلى الوفاة، و قد استطرد الدكتور ماثيو بالقول لقد شارك الاستنشاق، الكحول و الماريجوانا بكونه أكثر العقاقير التي يتم اختيارها من قبل الأطفال في السنوات الدراسية ، و تبين بعد الدراسة أن (21%) من طلاب الصف الثامن قد سجلوا مجربين للمستنشقات مقارنة بـ (15%) للماريجوانا و الأكثر شيوعا بأن الطفل يجرب المستنشقات لأول مرة قبل بلوغ الثانية عشرة من عمره، و أن تعاطي المستنشقات تؤسس ضمن مجموعة صغيرة من المتعاطين ثم ينتشر في المجتمع و قد بين الدكتور ماثيو أن إساءة استعمال المستنشقات تستمر بكونها مشكلة عظيمة ليس فقط في الولايات المتحدة الأمريكية و لكن في دول أخرى، و أن إساءة استخدام المستنشقات تشيع أواسط الشباب في بريطانيا و اليابان و هي شائعة بشكل خاص بين الأطفال الفقراء في الدول النامية في آسيا و أمريكا اللاتينية و جنوب إفريقيا، و تقدر التقارير الأخيرة أن 20 مليون لشباب في وسط جنوب أمريكا يتعاطون المستنشقات بشكل منتظم<sup>(661)</sup>.

## الفرع الثاني: وضع المذيبات الطيارة في الوطن العربي

### البند الأول: الوضع في دولة الإمارات العربية المتحدة

في عام 1982 م قام الدكتور ناصر ثابت مدرس علم الاجتماع في كلية الآداب بإعداد دراسة و قد أيدت تلك الدراسة إن ظاهرة استنشاق الغراء و الغازات الطيارة و كافة الوسائل الخاصة بالاستنشاق و التي سبق عرضها إنما هي ظاهرة جديدة و وافدة على المجتمع و خاصة بأن بدايتها كانت لا تزيد على عامين بالنسبة لمعظم أفراد العينة المدروسة وقت إجراء تلك الدراسة و أن ممارستهم لها جاء نتيجة لمجموعة من الظروف الاجتماعية و الاقتصادية و النفسية و الديموغرافية.

و في عام 1985 م و في دولة الإمارات العربية المتحدة و في كتاب ظاهرة جناح الأحداث الأحداث في مجتمع الإمارات كانت هنالك دراسة حول ظاهرة جناح الأحداث على 50 حدثاً من الجانحين النزلاء المحكومين داخل مؤسسات رعاية الأحداث و قد اتضح من

الاستقراء حسب التهم التي حكم بها الأحداث الجانحين أن أعلى نسبة من التهم هي تهمة السرقة حيث بلغت ( 35%)، تلتها تهمة استنشاق مادة الغراء و هي نسبة ( 20%)<sup>(662)</sup>.

و قد ذكرت الدراسة أن ظاهرة استنشاق الغراء تنتشر بشكل ملحوظ بين الصغار و في محيط طلبة المدارس و يساعد على انتشارها التقليد و المحاكاة بين الرفاق و هو على وجه العموم يعبر عن رفض العينة التي تتعاطاها للواقع المعيشي و البيئي الذي تفشى فيه نتيجة لأسباب مختلفة اجتماعية و حضارية و نفسية مما أدى إلى البعد عن هذا الواقع و الانسحاب منه، عن طريق الاستغراق في أحلام اليقظة التي يحققون فيها كل رغباتهم و أمانهم التي ترفضها البيئة المحيطة بهم و تخفض من معاناة الصراعات النفسية التي في نفوسهم<sup>(663)</sup>.

### البند الثاني: الوضع في المملكة العربية السعودية

في عام 1991 م قام مندل عبد الله القباع بالتطرق إلى المذبيات الطيارة ضمن كتاب يبحث عن تشفيط المخدرات الطيارة ( تم التطرق للكتاب في الدراسات السابقة ) و أن الكاتب لم يتطرق إلى دراسة ميدانية حول ظاهرة تعاطي المذبيات الطيارة التي قام باستعراض بيان إحصائي بقضايا جنوح الأحداث و الاستنشاق كنمط من أنماط جنوح الأحداث في مدينة الرياض خلال السنوات (1400 هـ - 1404 هـ ) و ذكر الكاتب بأنه قد لاحظ من واقع السجلات الخاصة بالأحداث أن ( 90% ) من حالات التشفيط يكون العمر فيها بين ( 12 - 15 ) سنة<sup>(664)</sup>.

و في دراسة أعدها الأستاذ عبد الله بن ناصر السدحان المدير العام للرعاية و التوجيه الاجتماعي بوزارة العمل و الشؤون الاجتماعية تحت عنوان ( المراهقون و المخدرات دراسة ميدانية استطلاعية عن استنشاق المذبيات الطيارة و التشفيط )، و قد كانت الدراسة بحثا استكشافيا يعد الأول من نوعه لهذا النمط من أنماط الانحراف بين الأحداث المنحرفين في المملكة العربية السعودية، و استطاع من خلاله كشف هذه الظاهرة من جميع جوانبها، و المواد الرئيسية التي تستخدم للاستنشاق و العلاقة بينها و بين المخدرات الأخرى و قد أشار

662 - أنور سلامة الطراونة - مرجع سابق - ص 35 .

663 - أنور سلامة الطراونة - مرجع سابق - ص 35 .

664 - أنور سلامة الطراونة - مرجع سابق - ص 36 .

الباحث في مقدمته للدراسة إلى الجهود التي تبذلها المملكة العربية السعودية لمكافحة المخدرات و خصوصا المتعلقة بحماية الأحداث من خطر المخدرات و المتمثل في انتشار دور الملاحظة الاجتماعية و دور التوجيه الاجتماعي، و قد بين السدحان أن أول حادثة منشط في مدينة الرياض كانت عام 1399 هـ، و منذ ذلك التاريخ و الحالات تتوالى، و أن نسبة من أودع دور الملاحظة في المملكة بسبب جنحة التنشيط بلغت 1.3% من أعداد الأحداث المودعين عام 1414 هـ، و تتزايد هذه النسبة كل عام عن سابقه مبينا أن هؤلاء الأحداث تتراوح أعمارهم بين ( 7 - 18 ) سنة و أنهم اعتادوا استنشاق المذيبيات الطيارة مرة واحدة على الأقل أسبوعيا و قد بين الباحث بأن وزارة الداخلية بالمملكة العربية السعودية أصدرت قرارا يمنع استيراد بعض أقلام الفلوماستر التي لها بعض روائح الفاكهة، و أن وزارة المعارف منعت استعمال هذه الأقلام بين المدرسين و الطلاب في المدارس، و قد خرج الباحث بعدد من التوصيات، مثل عدم السماح باستيراد عبوات ذات حجم صغير من المواد الطيارة و السماح للعبوات كبيرة الحجم، و عدم السماح للبقالات و المكتبات بيع المواد اللاصقة، و التأكيد على أصحاب تلك المحلات بعدم بيع المواد الطيارة للصغار .

#### **البند الثالث: الوضع في الجمهورية التونسية**

لقد اتضح من خلال القضايا التي تم ضبطها عام 1992 م، أن ظاهرة استعمال المذيبيات الطيارة غير منتشرة في تونس، إذ تم الكشف عن ثلاثة قضايا تعلق بتعاطي مادة (اللسق المقوى) .

و بدراسة هذه الظاهرة تبين لهم أن المقبلين على تعاطي هذه المادة هم من الأحداث الذين لا تتجاوز أعمارهم ( 17 ) سنة و الذين انقطعوا عن الدراسة بسن مبكر و قد عرفوا بميلهم لحياة التشرد و التعود على البطالة و المخالطة المشبوهة في ظل انعدام المراجعة و الرعاية الأبوية<sup>(665)</sup>.

#### **البند الرابع: الوضع في الجمهورية العراقية**

في دراسة حول ( ظاهرة استنشاق الأصماغ ) من إعداد رائد الشرطة طارق عبد القادر مصطفى و التي أجريت على ( 20 ) حدثا قام الباحث بمقابلتهم و تعبئة استمارات خاصة بهم و قد تعرضت الدراسة إلى أسباب و أساليب و طرق تعاطي الأصماغ و كيفية الحصول عليها و تضمنت الأعراض البدنية و النفسية و السلوكية للمتعاطين .

## البند الخامس الوضع في الجمهورية العربية السورية (666)

لا يوجد أي دراسة متعلقة بالمذيبيات الطيارة و لا يوجد أية حادثة استنشاق للمذيبيات الطيارة و لا يوجد أي نصوص قانونية متعلقة بهذه المواد.

## البند السادس: الوضع في جمهورية السودان

لا يوجد دراسات متخصصة و قد كتبت مجلة الشرطة تحت عنوان نداء لأهل الاختصاص بأن الشباب يتناولون المخدرات و يدمنون شم السيليسون و يعانون من الفقر و الضياع و الحرمان.

## البند السابع: الوضع في المملكة الأردنية الهاشمية

### انتشار الظاهرة في المملكة الأردنية الهاشمية

لقد بدأت هذه الظاهرة تأخذ حيزا في المجتمع الأردني في بداية العقد الماضي و قد ازدادت هذه الظاهرة بعد نشر مقال في إحدى الصحف المحلية عام 1983 م و تحدث المقال عند بداية هذه الظاهرة و ما تجلبه من أخطار و مساوئ على الشعب في إحدى الدول العربية المجاورة، و قد أدى المقال إلى دفع العديد من الأحداث إلى تجربة تعاطي أي من المواد و منهم من جربها و منهم من أدمن عليها، و في هذه الحالة نجد أن الإعلام خطى خطوة غير صائبة فبدلا من أن يكون له دور وقائي كان له دور سلبي (667).

و قد أشارت جريدة البيان الإماراتية إلى أنه قد زاد مؤخرا انتشار تعاطي المذيبيات الطيارة (الاجو، التتر، الاسيتون) و بعض المواد الأخرى في الأردن و خصوصا في المناطق الحرفية و المشاغل المهنية التي تستخدم أطفالا لا تزيد أعمارهم عن (15) عاما من المتشردين من المدارس، و أن هذه الظاهرة تنتشر في الأحياء و المناطق الشعبية لرخص ثمنها و سهولة الحصول عليها، و قالت نادية بشناق رئيسة مركز الإرشاد و التوعية الأسري أن انتشار هذه المواد في بعض الأوساط يعود لرخصتها و توفرها في محلات مواد البناء و دعت إلى القيام بحملة توعية شاملة في أوساط هؤلاء الشبان و مساعدتهم على التخلص من هذه العادة الضارة.

666 - أنور سلامة الطراونة - مرجع سابق - ص 37 .

667 - أنور سلامة الطراونة - مرجع سابق - ص 38 .

و تحدث الدكتور محمد الشوبكي أخصائي الطب النفسي لجريدة البيان الإماراتية مبينا أن ظاهرة الإدمان على المذيبيات الطيارة زادت بشكل ملفت للنظر في العقود الثلاثة الأخيرة و ضحاياهم من الأحداث و تأخذ ذروتها في بداية سن المراهقة من ( 13 - 15 ) سنة و غالبا ما يكون التعاطي بشكل جماعي.

و قد تحدث أحد المدمنين للجريدة و يدعى ( م.ع ) و قال أنه اكتسب هذه العادة من خلال عمله في كراج لدهان السيارات و قد ألحق بهذا العمل و هو في الرابعة عشرة من عمره فأسرته بعد أن فشل في الدراسة أرسلته إلى هذا الكراج لكي يتعلم مهنة تدر عليه دخلا، و بين أنه لم يكن يعرف شيئا عن طبيعة المواد المستخدمة في دهان السيارات إلا أنه لاحظ أن عدد من العاملين في هذه الكراجات يقومون باستنشاق ( التتر ) و عندما سألهم عن ذلك أكدوا له بأن عملية الشم تعطي الإنسان شعورا خاصا و خارقا فاستطاب له أن يجرب ذلك فكانت البداية و أقبل على أخذ كمية من مادة التتر لمنزله و كان يشمها بعد تناول طعام العشاء فكان، و مع مرور الوقت أن أصبح مدمننا على هذه المادة و لم يستطع مفارقتها إلا بعد تدخل من قبل الأهل الذين استطاعوا اكتشاف الإدمان في مرحلة متأخرة(668).

### الوضع التشريعي في المملكة الأردنية الهاشمية

لم يتعرض قانون المخدرات و المؤثرات العقلية رقم (11) لسنة 1988 م للمذيبيات الطيارة إطلاقاً، و كذلك لم يتعرض قانون العقوبات الأردني للمذيبيات الطيارة، و إن قانون الأحداث الأردني أيضا لم يتطرق لهذا الموضوع.

إن قانون مراقبة سلوك الأحداث لسنة 2006 يجرم التعامل الخاطيء بالمذيبيات الطيارة و قد عرف القانون بداية عبارة ( المواد الطيارة ) التي وردت في القانون بأنها « المواد التي يترتب على استعمال الحدث لها حالة من الضرر شأن ما تسببه المواد المخدرة و المؤثرات العقلية من إدمان مثل ( التتر ) و ( الاجو ) . »

و قد وضحت المادة السابعة من القانون بأنه يعاقب الحدث الذي يخالف أي حكم من أحكام هذا القانون بغرامة مقدارها عشرون دينارا، و تضاعف هذه الغرامة في حالة تكراره للمخالفة و بالطبع فإن بيع و تعاطي المواد الطيارة من الأمور التي تعد خرقا لهذا القانون.



و قد بينت المادة الثامنة من ذات القانون بأنه على الرغم مما ورد في أي تشريع آخر فإنه يعاقب بالحبس مدة لا تتجاوز ستة أشهر أو بغرامة لا تزيد على خمسمائة دينار أو بكلتا هاتين العقوبتين كل من ارتكب أيًا من المخالفات و منها من باع للحدث موادا طيارة أو كلفه بشرائها، و تضاعف العقوبة إذا تكرر ارتكاب أي من المخالفات المنصوص عليها في الفقرة ( أ ) من هذه المادة (669) .

أما المادة التاسعة فقد نصت بأنه « على الرغم مما ورد في أي تشريع آخر، للحاكم الإداري المختص إغلاق المحل الذي يرتكب مالكة أو المسؤول عن إدارته أو المستخدم فيه مخالفة لأحكام هذا القانون في حال تكرار ارتكابه أيًا من هذه المخالفات لمدة لا تقل عن شهر و لا تزيد عن ثلاثة أشهر ».

و بذلك يكون المشرع الأردني قد خطى خطوة موفقة للأمام حيث أورد عبارة (المواد الطيارة ) ضمن نصوص قانون مراقبة سلوك الأحداث المؤقت رقم (51) لسنة 2001 م رغم أننا نرى بأن العقوبات الواردة غير كافية و لكن الحال أفضل مما كان في السابق، و يمكن إعتبره درجة أولى في سلم الارتقاء إلى إيجاد حل شامل سعيا للقضاء على هذه الآفة في الأسرة، و كذلك فالحال أسلم من العديد من دول الاقليم.

أما في الجزائر فرغم وجود هذه الظاهرة إلا أنه لم نعثر على إحصائيات تبين مدى إستفحالها .

### **المبحث الثاني: التنظيمات المتعلقة بالمواد الكيميائية المستنشقة**

إن التنظيم المتعلق بالمواد السامة والذي ينطبق على المستنشقات الكيميائية عرفتة المواد R5152 إلى المادة R5172 من قانون الصحة هذه الأحكام تنطبق على المواد الخطيرة غير الموجهة للطب و التي تضمنها المرسوم رقم: 1232/88 الصادر في: 1988/12/29 الذي يحدد شروط تصنيفها و طبيعتها القانونية.

## المطلب الأول: تصنيف المواد المستنشقة السامة

إن المستنشقات الكيميائية تتركب من عدة منتجات تتضمنها محروقات كالبزين، التوليوين، الهيدروكربون، كالورفورم، وكذلك السيطنون و الكحول فضلا عن هذا فإننا نجد هذه المستنشقات في عدة منتجات ذات الاستعمال اليومي كالصمغ و الدهان .

إن خطر هذه المواد التي تحتويها لها تصنيف ضمن المواد الخطيرة الموجهة للصناعة و الفلاحة و التجارة.

كما أن التصنيفات المتعددة والتي يرجع بعضها إلى سنة 1951 أدخلت المستنشقات ضمن المواد السامة و الخطيرة و ليس ضمن المخدرات و هذا ما أفادت به لجنة المخدرات و ذلك لأن تسجيلهم ضمن المواد المخدرة يعرقل من استعمالهم لأغراض صناعية و تجارية.

و ينبغي التوضيح أنه حتى سنة 1989 سجل أزيد من 130 مادة ضمن الجدول المتعلق بالمواد السامة و حوالي 350 منتوجا ضمن الجدول الخاص بالمواد الخطيرة و من ضمن كل هذه المواد هناك 30 منها فقط قابلة للاستنشاق من طرف المدمنين و يمكن ذكر بعض المواد المدرجة في الجدول المتعلق بالمواد السامة الأكثر استعمالا و التي منها بروميل المتيل ، كلورفورم (670) .

و من ضمن المواد المدرجة في الجدول الخاص بالمواد الخطيرة ثنائي كلوروميثان .

أما فيما يتعلق بتصنيف المواد الخطيرة فقد اعتمدت المادة: R 5152 من قانون الصحة العامة تقسيم المواد الخطيرة المستنشقة إلى ثلاثة أصناف:

**أولاً:** المستحضرات أو المواد جد سامة التي يترتب على استنشاقها مخاطر كبيرة و مزمنة تصل إلى حد الموت.

**ثانياً:** المواد و المستحضرات التي يترتب على استنشاقها مخاطر ذات مضاعفات محدودة.

**ثالثاً:** مواد أو مستحضرات التي يترتب على استنشاقها آثار خطيرة تؤدي إلى الوفاة.

إن قرار تصنيف هذه المواد بموجب قرار وزاري مشترك بين وزير الصحة ووزير البيئة ووزير الاستهلاك ووزير الفلاحة ووزير الصناعة أما بالنسبة للمستحضرات فإن

التصنيف يتخذ بعد استشارة المجلس الأعلى للصحة العامة و يمكن لمتطلبات الصحة العمومية أن يصنف وزير الصحة مؤقتا لمدة لا تتجاوز 3 أشهر قابلة لتجديد مرة واحدة مادة أو مستحضر أشارت إليه المادتين: R 5152 و R1553 من قانون الصحة. و تُحدد القرارات الوزارية المشتركة وفقا لما أقره التشريع الأوربي.

و من التعريف و الدلالة على خطر كل صنف وكذلك العبارات المستعملة للدلالة على المخاطر الخاصة باستعمال هذه المواد و نصائح الاحتياط.

### المطلب الثاني: نظام المواد السامة المستنشقة

إن نظام هذه المواد قد حددته أحكام قانون الصحة من المادة R5154 إلى المادة R5170 من قانون الصحة التي تعني زيادتا على كيفية تغليب هذه المواد وحماية البيئة فإنها نصت على أحكام تتعلق بمعلومات الموجهة للمستعملين و المتاجرة في هذه المواد (671).

### البند الأول: المعلومات الخاصة بالمستعملين

بغض النظر عن الأحكام الخاصة بالتغليب فإن هذه الأحكام تتضمن القواعد المتعلقة بالاستعمال الأمثل لهذه المواد عن طريق تقديم معلومات كاملة للمستعملين فالأحكام المتعلقة بالتغليب توضح اسم المادة و الجهة المسؤولة عن التوزيع و رمز التعريف بالمنتج و الصنف المدرج ضمنه و العبارات المتعلقة بنصائح الاحتياط .

هذه المعلومات توضع على المنتج بصفة ظاهرة و بحروف غير قابلة للمحو و يتولى قرار وزاري مشترك تحديد شكل الرسم و الملصقات التي توضع على العلب و يمنع وضع ملاحظات غير سامة أو غير ضارة و ما شابه ذلك من العبارات و إن مخالفة هذه الأحكام اعتبرت منذ 1991 كجناية معاقب عليها بموجب المادة: 1/5432 من قانون الصحة العمومية.

كما أن كل إشهار مهما كانت طبيعته يتعلق بهذه المواد أو المستحضرات ينبغي أن يحمل عبارة خطير مع وجوب احترام طرق الاستعمال فضلا عن هذا يمكن لوزير الصحة لأسباب صحية بعد أخذ رأي المجلس الأعلى للصحة العمومية أن يمنع أو أن يحد من الإشهار لصالح مادة أو مستحضر مستنشق خطير .

إن هذه الأحكام تهدف إلى حماية المستهلك أو العامل المستعمل لهذه المواد من الأضرار اللاإرادية سواء كان هذا الاستعمال في الإطار العائلي أو المهني و يمكننا أن نتساءل أمام انعدام المسؤولية الجزائية في مجال إعلام المستعمل لخطورة هذه المواد هل نتصور وجود مسؤولية مدنية للمنتج الذي لا يعلم المستهلك بالمخاطر الناجمة عن الإفراط في استعمال هذه المواد (672).

و لقد رأى البعض أن التأكيد الملح على وضع علامات خطر تدل على خطر الاستعمال و عدم الاستنشاق يمكن أن تجلب المدمن لهذا المنتج و بالتالي يستعملونه بغير الحالات التي أوجد لها و بالنسبة لهؤلاء فإن أفضل حل هو إضافة مادة لها تنبعث منها رائحة كريهة لضمان عدم استنشاقها من طرف المدمنين.

و قبل الوصول إلى هذه النتائج فإن تحذيرات المستعملين تبقى ناجعة كما يمكن الإشارة إلى مخاطر الأضرار التي من المحتمل أن يتسبب فيها استنشاق هذه المواد على الدماغ و كذلك الإشارة إلى الاحتياطات الواجب اتخاذها في حالة استنشاق كميات كبيرة من هذه المواد و ذلك بالاتصال بالرقم الأخضر .

### **البند الثاني: تسويق و بيع هذه المنتجات**

إن بيع المواد الخطيرة تضمنتها المواد R5162 إلى R5164 من قانون الصحة العامة التي تحدد شروط الحيازة و بيعها للجمهور .

حيث أن حيازة المواد الخطيرة و السامة و الجد سامة نظمتها المادة R5162 من قانون الصحة التي أوجبت وضعهم في خزانا أو أماكن مغلقة بمفاتيح و بعيدة على المواد أو المستحضرات الأخرى.

و تبقى الأحكام المتعلقة ببيع هذه المنتجات أكثر أهمية من تلك المتعلقة بحيازة ذلك لأن البيع قد أحيط بشروط شكلية و أخرى موضوعية هامة جدا.

ففيما يتعلق بالشروط الشكلية فإن المادة: R5164 من قانون الصحة أوجبت مسك

سجل خاص مرقم و مؤشر عليه من طرف رئيس البلدية أو محافظ الشرطة و يمنع أن تتضمن التسجيلات على هذا السجل أي بياض أو محو أو شطب و أن توضح اسم و كمية المواد التي تم بيعها تاريخ البيع و كذلك اسم و مهنة و عنوان الشاري و تعطى لكل عملية

بيع رقم تسلسلي و يحتفظ بهذا السجل لمدة 10 سنوات لتقديمه في حالة طلبه من سلطة مختصة ويمكن استبدال السجل بنظام الإعلام الآلي معتمد من طرف الوزراء المختصين.

أما فيما يتعلق بالشروط الموضوعية التي نصت عليها المادة: R5163 من قانون الصحة طرح مبدأ أساسي و هو رفض البيع لكل قاصر لم يكمل 18 سنة<sup>(673)</sup>.

فضلا عن هذا فإن أي شخص بالغ لا يكون بوسعه أن يشتري هذه المواد بحرية إذا لم يكن معروفا من البائع فإنه يتوجب عليه إظهار هويته ، و إمضاء بيان يوضح فيه عنوانه و مهنته و أن يتضمن هذا البيان الذي أمضى عليه الشاري طبيعة استعمال هذه المواد إذا لم يكن متبينا من الوهلة الأولى الغاية المستعملة من أجلها .

و ما يستوجب الإشارة إليه على خلاف ما هو عليه الأمر بالنسبة للأدوية فإن هذه المواد الكيماوية يمكن بيعها في المساحات الكبرى و هو الأمر الذي يتطلب وضع معلومات على طبيعة المنتج في العلب .

### المبحث الثالث : التنظيمات الخاصة بالأثير و الصمغ

#### المطلب الأول : التنظيمات الخاصة بالأثير

إن الأثير هو منتج لا يخضع إنتاجه لرقابة و إن استعماله يكون إما لأغراض طبية أو صناعية ، إن الإدمان على الأثير معروف منذ قرن غير أن بيعه لم يخضع لأي تنظيم خاص رغم أن المدمنين على الأثير كانوا يتعرضون لأضرار خطيرة كالغثيان و الغيبوبة و القيء و كانت ضمن التوصيات التي تقدمت بها هيئة الصيادلة لسنة 1982 هو عدم إعطاءها للقصر وعدم توزيعها إلا ضمن قارورات لا تزيد عن 125 مللتر و فيما يتعلق بإعلام المستهلكين فقد نصت أكاديمية الطب بتعليق ملصقات على هذه القنينات تحمل عبارة (( خطر لا يستنشق )) غير أن بعض البرلمانين رأوا أن هذا التدبير غير كافي، و طالبوا الحكومة بإصدار تشريع ينظم بيع هذه المادة من طرف صيدليات، و أصبح بعد ذلك بيع هذه المادة يخضع لمراقبة صارمة و زيادةً على هذا فقد أخضع القرار الصادر بتاريخ 26 جوان 1984 تسليم الأثير إلى تقديم وصفة طبية غير قابلة للتجديد ، حتى في التجارة الدولية فإن بيع هذا المنتج أصبح منظما و يعتبر كمادة تدخل ضمن المخدرات و قد

نصت المادة: R5161 من قانون الصحة على اتخاذ تدابير للتقليص من بيع هذه المادة (674).

أما بالنسبة لثنائي كلور الإثيلين فيعتبر من المستنشقات الصناعية التي تستعمل للتنظيف الجاف و كذلك لإزالة الشحوم من القطع الحديدية الميكانيكية غير أنه تم تحويله من طرف بعض القصر في الأوساط الفقيرة كمخدر (675).

### المطلب الثاني: التنظيمات الخاصة بالصمغ

إن التنظيم الخاص بالصمغ نص عليه مرسوم الصادر في 28 أوت 1987 وقد نص على مجموعة من التدابير التي يتم بموجبها تقييد توزيع صمغ البوبا كما نص على منع بيعه و منع توزيعه و عرضه مجاناً لعامة الناس و تخصيصه للمحترفين فقط. و إلزام المصنعين و المصدرين على أن يوجهوا إلى وزير الصحة تصريح متعلق بالمنتج مع تحليل لتركيبته و تركيز مكوناته و المنتجات التي هي من هذا النوع لا يمكن تسويقها إلا بعد 45 يوم من إيداع التصريح و هذا نظراً للخطورة التي تتجم عن استنشاقها. و قد نص هذا المرسوم على عقوبات جزائية التي تطبق في حالة البيع غير المشروع لهذه المنتجات وفي حالة إغفال التصريح الإلزامي فيخضعون للعقوبة المطبقة على مخالفة من الدرجة الثالثة وتتمثل في غرامة قدرها 3000 فرنك (676).

أما فيما يتعلق بالبوبرس (Poppers) فكانت في الأصل تستعمل كدواء لعلاج بعض أمراض القلب وهو عادةً ما يكون في شكل سائل في قارورة من 8 إلى 30 مللتر و قد تم تنظيمه من طرف المرسوم الصادر في 26 مارس 1990 الذي منع بيع هذا المنتج و توزيعه المجاني و اعتبرها مخالفة من الدرجة الخامسة يعاقب عليها بغرامة قدرها 10000 فرنك و في حالة العود ترفع هذه الغرامة إلى الضعف.

و قد استبدل هذا المرسوم بالمرسوم الصادر في: 2007/11/20 حيث وسع من نطاق هذا الحظر إذ لم ينص فقط على منع المتاجرة و التوزيع المجاني لها و لكن أيضاً منع استيراد و تصدير و توزيع و حيازة للبيع جميع المنتجات التي تحتوي بوبرس.

إلا أن هذا المرسوم تم إلغائه بمرسوم آخر صدر من طرف مجلس الدولة في

<sup>674</sup> - Francis cablallero-Yann Bisiou op.cit p 466.

<sup>675</sup> - Josef Engoba Le Droit de la drogue au Cameroune analyse réforme législative, édition l'Harmattan 2010 p 227 .

<sup>676</sup> - Francis Cablallero-Yann Bisiou op.cit p 467.

15 مارس 2009 بناء على طلب من الموزع الرئيسي لهذه المنتجات و العديد

من الجمعيات بما في ذلك النقابات الوطنية للشركات.

إذ يؤدي استنشاقه إلى الإحساس بالنشوة و تكون قصيرة المدة و هو ما يجعل القصر يكررون استنشاق هذه المادة طلبا للنشوة من جديد، غير أن كثيرا ما يترتب عن الاستنشاق المتكرر لهذه المادة اضطرابات عصبية وفقدان التوازن وصداع و كذلك فقدان الذاكرة و قد يؤدي في بعض الأحيان إلى الوفاة في حالة الاستعمال المفرط إذ سجلت في هذا المجال 6 وفيات سنة 1980 و 20 وفاة سنة 1983.

و ما يمكن ملاحظته أن النظام القانوني الخاص بهذا المنتج يبقى غير فعال بالنظر إلى المضاعفات التي تترتب على استعماله فهو مصنف كمنتج خطير المدرجة في القائمة الثانية، غير أنه يباع في الصيدليات بدون أي شرط عدا الملصقة التي تفيد بأن هذا المنتج خطير لا ينبغي استنشاقه و أمام خطورة استعماله من طرف القصر صدر قرار في 4 ماي 1984 يمنع بيعه للقصر غير أن هذه التدابير ليس لها فائدة كبيرة لاسيما في المساحات الكبرى حيث يباع فيها بدون قيد و يصعب فيها التأكد من سن الشاري فهو في متناول أي شخص رغم وجود أحكام عقابية تضمنتها المادة: 626 من قانون الصحة العامة على عدم بيع هذا المنتج للقصر إلا أنه لا توجد أحكام قضائية في هذا المجال حاليا و بموجب المادة الأولى من القرار المؤرخ في: 29 جوان 2011 فإن بوبرس يعتبر منتج مخدر و بالتالي يمنع بيعه (677).

و تجدر الإشارة إلى أن المشرع الجزائري لم يعنى بهذا الجانب من التنظيم المتعلق بالمستنشقات الكيميائية.





## الخاتمة

إن المخدرات المشروعة من المواد الواسعة الاستهلاك رغم ما يترتب عن تناولها من أخطار، فهي تشترك إلى حد كبير من حيث الآثار المضرة بالصحة مع المخدرات غير المشروعة. و هذا ما استدعى وضع نظام قانوني يهدف إلى التحكم في استهلاكها.

إن ما توصلنا إليه من خلال هذا البحث هو أن النظام القانوني للمخدرات المشروعة يستمد أحكامه من العديد من النصوص القانونية و التنظيمية.

و تتفاوت الدول من حيث الاهتمام الذي أولته لهذه الفئة من المخدرات فمنها من زوّد منظومته القانونية بنصوص شكّلت إطاراً واضحاً سعت من وراءه إلى ضبط استعمال هذه المواد و منها من لا تزال تشهد تشريعاتها نقصاً أثر سلباً على احتواء أضرارها.

إن أول مادة تعرضنا إليها هي المنبهات فتطرّقنا للكافيين التي توجد في العديد من المشروبات مثل: القهوة، الشاي، المشروبات الغازية و مشروبات الطاقة و رأينا أن لهذه المادة فوائد صحية و كذلك لها أضراراً قد تتولد عن الإفراط في تناولها.

و تناولنا بالبحث مادة البن فتبين أن المشرّع الجزائري تبني نفس الأحكام التي سنّها المشرّع الفرنسي فيما يخص البن بمختلف أنواعه سواء ما تعلق بخصائصه أو بالشروط المتعلقة بالتوضيب و التغليف .

و تطرقنا للشاي و أهم الدول المنتجة له و الشركات الكبرى التي تقوم بتصنيعه و تغليفه و لاحظنا أن المشرّع الجزائري لم يصدر بشأنه أي نص.

و قد نالت مشروبات الطاقة نصيباً من هذا البحث حيث شهد هذا المنتج الذي ظهر مؤخراً استهلاكاً واسعاً خاصةً في فئة الشباب و تعرضنا لأهم العلامات التجارية التي تسيطر على السوق حيث تشكل علامة ريد بول ( Red Bul ) 70% من السوق العالمية و يحتل استهلاكه المرتبة الأولى في فرنسا و هذا بسبب الإشهار الذي حضى به في وسائل الإعلام، و إلى جانب ريد بول ظهرت علامات تجارية

## الفهرس

1.....	المقدمة
10.....	الباب الأول : المخدرات الترفيية
11.....	الفصل الأول : المنبهات
11.....	المبحث الأول : الكافيين
12.....	المطلب الأول : تعريف الكافيين و آثاره الصحية
12.....	الفرع الأول : تعريف الكافيين
12.....	الفرع الثاني : آثاره الصحية
16.....	المطلب الثاني : الكافيين و الأداء البدني
21.....	المبحث الثاني : المنتجات التي تحتوي على الكافيين و نظامها القانوني
23.....	المطلب الأول : البن
23.....	الفرع الأول : نبذة تاريخية عن البن
26.....	الفرع الثاني : إنتاج القهوة
30.....	الفرع الثالث : استهلاك البن
35.....	الفرع الرابع : تركيبة القهوة
35.....	البند الأول : تركيبة البن المحمص
36.....	البند الثاني : تركيبة البن الأخضر
36.....	البند الثالث : نسبة المياه المتطلبية في البن

- 37..... البند الرابع : مكونات البن من المعادن
- 38 ..... البند الخامس : تركيبة البن الأخضر من السكريات
- 38..... البند السادس : تركيبة البن القابل للذوبان من السكريات
- 39 ..... الفرع الخامس : خصائص البن
- 39 ..... البند الأول : خصائص البن في القانون الفرنسي
- 41..... البند الثاني : خصائص البن في القانون الجزائري
- 42..... أولا : خصائص البن المعرض للإستهلاك
- 43..... ثانيا : خصائص البن المحمص
- 44..... ثالثا : خصائص البن المطحون
- الفرع السادس : الشروط المتعلقة بالتوضيب و تغليف البن
- 44..... في القانون الجزائري
- 47..... المطلب الثاني : الشاي
- 47..... الفرع الأول : نبذة تاريخية عن الشاي
- 48..... الفرع الثاني : مضار الشاي
- 49..... الفرع الثالث : إنتاج الشاي
- 52..... الفرع الرابع : إستهلاك الشاي
- الفرع الخامس : شركات التصنيع و أهم العلامات
- 55..... التجارية التي تهيمن على السوق

- 55.....البند الأول : شركات التصنيع
- 56.....البند الثاني : أهم الشركات التجارية التي تهيمن على السوق
- 56.....البند الثالث : شركات التغليف
- 57.....الفرع السادس : تنظيم بيع الشاي
- 57.....المطلب الثالث : مشروبات الطاقة
- 57.....الفرع الأول : مفهوم مشروبات الطاقة
- 57.....البند الأول : تعريف مشروبات الطاقة
- 58.....البند الثاني : تركيبة مشروبات الطاقة
- 59.....البند الثالث : الفرق بين مشروبات الطاقة و المشروبات الرياضية
- 60.....الفرع الثاني : استهلاك مشروبات الطاقة و العلامات المنافسة
- 60.....البند الأول : استهلاك مشروبات الطاقة
- 63.....البند الثاني : المنافسة بين العلامات التجارية
- 63.....الفرع الثالث : التنظيم القانوني لمشروبات الطاقة
- البند الأول : التنظيم القانوني لمشروبات الطاقة
- 63.....في الإتحاد الأوروبي و فرنسا
- 63.....أولا : في الاتحاد الأوروبي
- 64.....ثانيا : في فرنسا
- 67.....البند الثاني : التنظيم القانوني لمشروبات الطاقة في كندا

- 67.....أولا : الإجراءات المتعلقة بالترخيص للعرض في السوق.....
- 68.....ثانيا : الوسم و الإشهار .....
- 69.....ثالثا : الكمية القانونية للكافيين المسموح بها في مشروبات الطاقة في كندا.....
- 70.....رابعا : مبيعات مشروبات الطاقة في كندا.....
- 70.....البند الثالث : أضرار مشروبات الطاقة.....
- 74.....الفصل الثاني : التبغ .....
- 77.....المبحث الأول : مكافحة التبغ.....
- 82 .....المطلب الأول : تنظيم التدخين في الأماكن العمومية.....
- الفرع الأول : منع التدخين في المحلات و وسائل
- 82.....النقل العمومية في القانون الفرنسي .....
- 83.....البند الأول : مبدأ المنع من التدخين.....
- 84.....البند الثاني : الأحكام العامة حول الحق في التدخين.....
- 86.....البند الثالث : منع التدخين في أماكن العمل.....
- 88.....أولا : العقوبات المتعلقة بالمدخنين.....
- 88.....ثانيا : العقوبات المتعلقة بالمستخدم أو ممثله .....
- 88.....البند الرابع : منع التدخين في أماكن أخرى.....
- 89.....أولا : في المؤسسات التعليمية .....
- 90 .....ثانيا : في المطاعم و المقاهي .....

- 90..... البند الخامس : منع التدخين في وسائل النقل الجماعية
- الفرع الثاني : تنظيم التدخين في الأماكن و وسائل
- 92..... النقل العمومية في القانون الجزائري
- 94..... الفرع الثالث : جزاء مخالفة المنع من التدخين
- 94..... البند الأول : جزاء مخالفة المنع من التدخين في القانون الفرنسي
- 95..... أولا : الجزاء المتعلق بمستغلي المحلات و وسائل النقل العمومية
- 95 ..... ثانيا : الجزاء المتعلق بالمدخنين
- 95..... البند الثاني : جزاء مخالفة المنع من التدخين في القانون الجزائري
- 96..... الفرع الرابع : التدخين السلبي
- البند الأول : الاجتهادات القضائية المتعلقة بمكافحة
- 98..... التدخين السلبي في أماكن العمل
- البند الثاني : الاجتهادات القضائية المتعلقة بمكافحة
- 102..... التدخين في المؤسسات التعليمية
- البند الثالث : الاجتهادات القضائية المتعلقة بمكافحة
- 102..... التدخين في المؤسسات العقابية
- 104..... المطلب الثاني : تنظيم الإشهار حول التبغ
- 104..... الفرع الأول : تعريف الإشهار و أهميته
- 104..... البند الأول : تعريف الإشهار

- 105..... البند الثاني : أهمية الإشهار
- 106..... الفرع الثاني : وسائل الإشهار
- 106..... البند الأول : الإعلان السمعي البصري
- 107..... البند الثاني : الإعلان عن طريق الصحافة المكتوبة
- 108..... البند الثالث : الإعلانات الثابتة
- الفرع الثالث : تنظيم الإشهار في اتفاقية منظمة
- 110..... الصحة العالمية لمكافحة التبغ
- البند الأول : تعريف الإعلان عن التبغ و الترويج له
- 110..... و رعايته في ضوء اتفاقية مكافحة التبغ
- البند الثاني : حظر و تقييد الإشهار و الترويج له
- 111..... و رعايته في إتفاقية مكافحة التبغ
- 112..... الفرع الرابع : تنظيم الإشهار حول التبغ في الإتحاد الأوربي
- 114..... الفرع الخامس : تنظيم الإشهار حول التبغ في القانون الفرنسي
- 114..... البند الأول : تنظيم الإشهار في قانون فاي
- 117..... البند الثاني : تنظيم الإشهار في قانون افين
- 118..... الفرع السادس : منع الإشهار لمنتجات التبغ في الاجتهاد القضائي الفرنسي
- 122..... الفرع السابع : تنظيم الإشهار حول التبغ في القانون الجزائري
- 123..... الفرع الثامن : جزاء مخالفة التنظيمات الخاصة بالإشهار و الرعاية

البند الأول : جزاء مخالفة التنظيمات الخاصة بالإشهار

123..... في التعليمات الأوربية 2003/33/CE

البند الثاني : جزاء مخالفة التنظيمات الخاصة

124..... بالإشهار و الرعاية في القانون الفرنسي

124..... أولاً : في القانون فاي

124..... ثانيا : في قانون إفين

البند الثالث : جزاء مخالفة التنظيمات المتعلقة

125..... بالإشهار في القانون الجزائري

المطلب الثالث: تنظيم المتاجرة في منتجات التبغ 125..... الفرع

الأول : الالتزام الإجباري بالإعلام للمدخين و واجب التحذير.....125

البند الأول: الالتزام بالإعلام و واجب التحذير في الاتفاقية الدولية.....125

البند الثاني : الالتزام بالإعلام و واجب التحذير في التعليمات الأوربية .....126

البند الثالث: الالتزام بالإعلام و واجب التحذير في القانون الفرنسي.....127

البند الرابع: تعويض ضحايا التدخين المباشر.....128

البند الخامس : الإلتزام بالإعلام في القانون الجزائري .....132

الفرع الثاني : رفع أسعار التبغ .....133

البند الأول : أسعار التبغ في فرنسا .....134

البند الثاني : أسعار التبغ في الجزائر .....135



136.....	الفرع الثالث : السوق الجزائرية للمتاجرة في السجائر
136.....	البند الأول : تعريف الشركة الوطنية للتبغ و الكبريت
139.....	البند الثاني : تنظيم استيراد و صناعة و توزيع التبغ
142.....	المبحث الثاني : عوائق مكافحة التدخين
142.....	المطلب الأول : عوائق اقتصادية
143.....	الفرع الأول : المجموعة الأوربية و التهريب
144.....	الفرع الثاني : ظاهرة تهريب السجائر في الجزائر
144.....	البند الأول : مفهوم التهريب في التشريع الجزائري
146.....	البند الثاني : أسباب انتشار تهريب السجائر في الجزائر
146.....	البند الثالث : مكافحة التهريب في الجزائر
148.....	المطلب الثاني : عوائق ضريبية
148.....	المبحث الثالث : الآثار الناجمة عن التدخين
149.....	المطلب الأول : تأثير التدخين على الصحة
149.....	الفرع الأول : تأثير التدخين على الجهاز العصبي
150.....	الفرع الثاني : تأثير التدخين على الفم و الأسنان و الحواس
151.....	الفرع الثالث : تأثير التدخين على البشرة
152.....	الفرع الرابع : تأثير التدخين على صوت المرأة و دورتها الشهرية
153.....	الفرع الخامس : التدخين و سرطان الثدي

- 154.....الفرع السادس : تأثير التدخين على الجهاز التنفسي
- 154.....الفرع السابع : تأثير التدخين على القلب
- 155.....المطلب الثاني : آثار التدخين على البيئة
- 157.....المبحث الرابع : موقف الشريعة الإسلامية من التدخين
- 157.....المطلب الأول : القائلون بحرمة التدخين تحريماً مطلقاً
- 160.....المطلب الثاني : التدخين عند أعلام السنة
- 160.....المطلب الثالث : حكم التدخين عند أعلام الإباضية الخوارج و الدروز
- 161.....المطلب الرابع : حكم التدخين أثناء الصيام
- 162.....المبحث الخامس : كيفية الإقلاع عن التدخين
- 162.....المطلب الأول : كيفية الإقلاع عن التدخين في ضوء التربية الإسلامية
- 162.....الفرع الأول : التوعية بأحكام الدين
- 162.....الفرع الثاني : غرس القيم الإسلامية
- 163.....البند الأول : قيمة الإقتداء في مقابل التقليد
- 163.....البند الثاني : قيمة أخلاقية
- 164.....الفرع الثالث : دور الضبط الخارجي
- 164.....البند الأول : دور المجتمع
- 165.....البند الثاني : دور الدولة
- 165.....المطلب الثاني : طرق العلاج الدوائي ببدائل النيكوتين و الأدوية الخالية من النيكوتين

- 165..... الفرع الأول : العلاج ببدائل النيكوتين
- 168..... الفرع الثاني : علاجات دوائية لا تحتوي على النيكوتين
- 169..... البند الأول : النساء المدخنات
- 170..... البند الثاني : الأطفال و المراهقون
- 171..... المبحث السادس : السيارة الإلكترونية
- 173..... المطلب الأول : لمحة تاريخية عن السيارة الإلكترونية
- 173..... المطلب الثاني : مفهوم السيارة الإلكترونية و تركيبتها
- 173..... الفرع الأول : تعريف السيارة الإلكترونية
- 174..... الفرع الثاني : تركيبية السيارة الإلكترونية
- 181..... الفرع الثالث : الحد المسموح به للنيكوتين
- 184..... المطلب الثالث : حجم مبيعات السيارة الإلكترونية
- 184..... الفرع الأول : حجم مبيعات السيارة الإلكترونية في العالم
- 185..... الفرع الثاني : حجم مبيعات السيارة الإلكترونية في أوروبا
- 186..... الفرع الثالث : حجم مبيعات السيارة الإلكترونية في فرنسا
- 187..... الفرع الرابع : سعر السيارة الإلكترونية
- 188..... المطلب الرابع : القيود الواردة على إستعمال السيارة الإلكترونية
- 188..... الفرع الأول : القيود الواردة على البيع
- 189..... الفرع الثاني : القيود الواردة على الإشهار و التدخين في الأماكن العامة

المطلب الخامس : موقف مختلف الدول من السجارة الإلكترونية.....	190
الفرع الأول : موقف المنظمات الدولية من السجارة الإلكترونية.....	190
البند الأول : منظمة الصحة العالمية .....	190
البند الثاني : موقف الإدارة الأمريكية للغذاء و الدواء .....	191
الفرع الثاني : موقف المنظمات و الدول من السجارة الإلكترونية .....	191
البند الأول : موقف بعض الدول العربية .....	191
البند الثاني : موقف الدول الأخرى .....	192
المطلب السادس : أضرار السجارة الإلكترونية.....	194
الفرع الأول : تأثير السجارة الإلكترونية على القلب .....	194
الفرع الثاني : تأثير السجارة الإلكترونية على الدماغ .....	194
الفرع الثالث : تأثير السجارة الإلكترونية على الرئتين .....	194
الفرع الرابع : تأثير السجارة الإلكترونية على المرأة الحامل .....	194
الفصل الثالث : الكحول .....	200
المبحث الأول : تعريف الإدمان الكحولي و أسبابه.....	201
المطلب الأول : تعريف الإدمان الكحولي.....	202
المطلب الثاني : أسباب الإدمان الكحولي.....	203
الفرع الأول : أسباب فيزيولوجية.....	203
الفرع الثاني : أسباب إجتماعية.....	204

204.....	الفرع الثالث : أسباب نفسية
205.....	المبحث الثاني : مكافحة الإدمان على الكحول
209.....	المطلب الأول : تنظيم الاستهلاك المفرط للمشروبات الكحولية
209.....	الفرع الأول : قمع السكر العلني و حماية القصر من الكحول
209...	البند الأول: قمع السكر العلني و حماية القصر من الكحول في القانون الفرنسي
212.....	أولا : جزاء مخالفة القواعد المتعلقة بالسكر العلني
212.....	ثانيا : جزاء مخالفة القواعد المتعلقة بمنع بيع الكحول للقصر
	البند الثاني : قمع السكر العلني و حماية القصر
212.....	من الكحول في القانون الجزائري
215.....	الفرع الثاني : قمع السياقة في حالة سكر
215.....	البند الأول : قمع السياقة في حالة سكر في القانون الفرنسي
218.....	البند الثاني: قمع السياقة في حالة سكر في القانون الجزائري
221.....	الفرع الثالث : قمع تناول الكحول في أماكن العمل
221.....	البند الأول : قمع تناول الكحول في أماكن العمل في القانون الفرنسي
223.....	البند الثاني : قمع تناول الكحول في أماكن العمل في القانون الجزائري
224.....	الفرع الرابع : الكحول و الرياضة
225.....	المطلب الثاني : تنظيم الإشهار المتعلق بالمشروبات الكحولية

الفرع الأول : تنظيم الإشهار المتعلق بالمشروبات

225..... الكحولية في القانون الفرنسي

225..... البند الأول : المراحل التي مر بها تنظيم الإشهار في القانون الفرنسي

البند الثاني : الإشهار المتعلق بالمشروبات الكحولية

227..... في الاجتهاد القضائي الفرنسي

الفرع الثاني : تنظيم الإشهار المتعلق بالمشروبات

229..... الكحولية في القانون الجزائري

229..... المطلب الثالث : تنظيم المتاجرة في المشروبات الكحولية

229..... الفرع الأول : تنظيم المتاجرة في المشروبات الكحولية في القانون الفرنسي

229..... البند الأول : رخصة محلات بيع المشروبات الكحولية

231..... البند الثاني : صناعة و بيع المشروبات الكحولية

232..... الفرع الثاني : تنظيم المتاجرة في المشروبات الكحولية في القانون الجزائري

232..... البند الأول : رخصة محلات بيع المشروبات الكحولية

234..... البند الثاني : صناعة و بيع المشروبات الكحولية

235..... المبحث الثاني : عوائق مكافحة الإدمان على الكحول

235..... المطلب الأول : العوائق الإقتصادية

237..... المطلب الثاني : عوائق ضريبية

237..... المبحث الثالث : الأضرار الصحية للكحول و العلاج منه

المطلب الأول : الأضرار الصحية للكحول.....	238
المطلب الثاني : العلاج من الإدمان على الكحول.....	250
الفرع الأول : العلاج النفسي.....	250
الفرع الثاني : العلاج السلوكي.....	250
الفرع الثالث : تدريب المدمن على تعلم المهارات الاجتماعية .....	253
الفرع الرابع : مهارة الإدارة الذاتية .....	253
الفرع الخامس : العلاج بالتخييل و وسائل أخرى متعددة الجوانب .....	253
الفرع السادس : الجماعات العلاجية و العلاج في المؤسسات .....	254
الفرع السابع : العوامل التي تؤثر على نتائج العلاج.....	254
الباب الثاني : المخدرات المفيدة .....	256
الفصل الأول : الأدوية المصنفة ضمن المؤثرات العقلية.....	257
المبحث الأول : مفهوم الدواء و المؤثرات العقلية .....	258
المطلب الأول : مفهوم الدواء .....	258
المطلب الثاني : مفهوم المؤثرات العقلية.....	260
الفرع الأول : المهدئات العظمية .....	260
الفرع الثاني : المنومات .....	260
الفرع الثالث : الفرق بين المنومات و المهدئات.....	262
الفرع الرابع : مضادات الإكتئاب .....	262

- 264..... الفرع الخامس : إستهلاك الأدوية النفسية
- 267..... الفرع السادس : الكميات المحجوزة من المؤثرات العقلية
- 275..... المبحث الثاني : رخصة عرض الأدوية في السوق و إجراءاتها
- 276..... المطلب الأول : رخصة عرض الدواء في القانون الفرنسي
- 280..... المطلب الثاني : رخصة عرض الدواء في القانون الجزائري
- 283..... المبحث الثالث : مسؤولية صانع الأدوية
- 283..... المطلب الأول : الإلتزام المتعلقة بصانع الأدوية
- 283..... الفرع الأول : الإلتزام بسلامة المنتج
- 284..... الفرع الثاني : الإلتزام بالحصول على ترخيص
- 285..... الفرع الثالث : الإلتزام بالمطابقة و المراقبة
- 286..... الفرع الرابع : الإلتزام بالإعلام
- 289..... المطلب الثاني : الطبيعة القانونية لمسؤولية الصيدلي
- 289..... الفرع الأول : المسؤولية العقدية للصانع
- 291..... الفرع الثاني : المسؤولية التصديرية للصانع
- 292..... الفرع الثالث : نظام المسؤولية المنصوص عليها في التعليمات الأوروبية
- 295..... المبحث الرابع : المؤثرات العقلية و نظام التعويض
- 295..... المطلب الأول : تحديد سعر الأدوية
- 300..... المطلب الثاني : نظام التعويض و شروطه



- المطلب الثالث : قائمة الأدوية القابلة للتعويض ..... 303
- المبحث الخامس : تنظيم الإشهار المتعلق بالأدوية..... 310
- المطلب الأول : تنظيم الإشهار المتعلق بالأدوية في القانون الفرنسي ..... 310
- المطلب الثاني : تنظيم الإشهار المتعلق بالأدوية في القانون الجزائري ..... 312
- المبحث السادس : المتاجرة في الأدوية النفسية ..... 315
- المطلب الأول : تخزين و توضيب الأدوية النفسية ..... 316
- الفرع الأول : تخزين و توضيب الأدوية في القانون الفرنسي..... 316
- الفرع الثاني : تخزين و توضيب الأدوية في القانون الجزائري ..... 316
- المطلب الثاني : استيراد الأدوية النفسية..... 317
- الفرع الأول : استيراد الأدوية النفسية في القانون الفرنسي ..... 317
- الفرع الثاني : استيراد الأدوية النفسية في القانون الجزائري ..... 319
- المبحث السابع : الوقاية من الإدمان عن الأدوية النفسية ..... 319
- المطلب الأول : قواعد صرف الأدوية النفسية في القانون الفرنسي ..... 319
- الفرع الأول : شروط الوصفة الطبية ..... 319
- الفرع الثاني : أصول وصف و صرف الأدوية النفسية..... 322
- الفرع الثالث : جزاء مخالفة القواعد الخاصة بصرف الأدوية..... 322
- المطلب الثاني : قواعد صرف الأدوية النفسية في القانون الجزائري ..... 323
- الفرع الأول : شروط الوصفة الطبية و صرف الأدوية..... 323

الفرع الثاني : جزاء مخالفة القواعد الخاصة بوصف

- 324.....الأدوية النفسية و صرفها
- 326.....الفصل الثاني : المنشطات
- 326.....المبحث الأول : مفهوم المنشطات
- 327.....المطلب الأول : نبذة تاريخية على تناول المنشطات في الرياضة
- 328.....المطلب الثاني : تعريف المنشطات و أنواعها
- 328.....الفرع الأول : تعريف المنشطات
- 329.....الفرع الثاني : أنواع المنشطات
- 331.....المبحث الثاني : الوقاية من المنشطات
- 331.....المطلب الأول : الآليات القانونية لمكافحة المنشطات
- 334.....المطلب الثاني : مراقبة المنشطات
- 339.....المبحث الثالث : جزاء خرق الأحكام المتعلقة بالمنشطات
- 339.....المطلب الأول : الأساس الصحي للتجريم
- 339.....المطلب الثاني : الأساس الرياضي للتجريم
- 341.....المطلب الثالث : عقوبات تناول المنشطات
- 341.....الفرع الأول : عقوبات تأديبية
- 342.....الفرع الثاني : عقوبات إدارية

الفرع الثالث : عقوبات جزائية.....344

المطلب الرابع : تعويض الرياضيين المتضررين من الكسب غير المشروع

346..... في المسابقات الرياضية و الناتج عن تناول المنشطات

المطلب الخامس : الأضرار الناجمة عن تناول المنشطات .....347

الفصل الثالث : المذبيات الطيارة .....351

المبحث الأول : تعريف المذبيات الطيارة و أسباب

351..... الإدمان عليها و مضاعفاتها

المطلب الأول : تعريف المذبيات الطيارة .....351

المطلب الثاني : أسباب الإدمان عليها .....353

المطلب الثالث : مضاعفات الإدمان على المواد الطيارة .....353

المطلب الرابع : وضع المذبيات الطيارة دوليا و عربيا .....354

الفرع الأول : وضع المذبيات الطيارة دوليا .....354

الفرع الثاني : وضع المذبيات الطيارة عربيا .....355

المبحث الثاني : التنظيمات المتعلقة بالمواد الكيميائية المستنشقة .....360

المطلب الأول : تصنيف المواد المستنشقة السامة.....361

المطلب الثاني : نظام المواد السامة المستنشقة.....362 **البند**

الأول : المعلومات الخاصة بالمستعملين .....362

البند الثاني : تسويق و بيع هذه المنتجات .....363

364.....	المبحث الثالث : التنظيمات الخاصة بالايثر و الصمغ
364.....	المطلب الأول : التنظيمات الخاصة بالايثر
365.....	المطلب الثاني : التنظيمات الخاصة بالصمغ
268.....	الخاتمة
378.....	قائمة المراجع
399.....	الفهرس