

الوضع القضائي في مؤسسة علاجية للمدمنين

على المخدرات في التشريع الجزائري

Judicial status in a treatment institution for drug addicts in Algerian legislation

د. عمر سدي

أستاذ محاضر أ-المركز الجامعي تمنراست

seddiomar@gmail.com

تاريخ إرسال المقال: 2020-09-10 تاريخ قبول المقال: 2020-09-24 تاريخ نشر المقال: 2021-01-01

المخلص:

الوضع القضائي في مؤسسة علاجية للمدمنين على المخدرات والمؤثرات العقلية، ينفذ بناء على أمر أو حكم أو قرار قضائي، المتضمن وضع المتهم أو المحكوم عليه في هذه المؤسسة العلاجية، في حالة الإدمان الاعتيادي الناتج عن تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية، متى ثبت للجهة القضائية أن السلوك المتابع به الشخص المعني ناتج عن تناول تلك المواد. يهدف هذا التدبير إلى علاج المدمن من هذه السموم. الشيء الذي يجب أن نقف عنده في تنفيذ هذا التدبير من قبل القاضي الجنائي هو أن عدد المراكز المختصة في علاج الإدمان قليل على المستوى الوطني إذ يوجد مركزين على المستوى الوطني لعلاج الإدمان، وهو الأمر الذي يطرح إشكالية في تطبيق هذا التدبير من قبل القضاء الجنائي الجزائري. الكلمات المفتاحية: الوضع القضائي؛ المؤسسة العلاجية؛ الإدمان؛ المخدرات.

Abstract:

Judicial status in a treatment institution for drug addicts and psychotropic substances is implemented according to a judicial order, ruling, or decision, which includes placing the accused or convicted in this treatment institution, in the case of habitual addiction resulting from the use of narcotic drugs and psychotropic substances, when it is proven to the judicial authority that the behavior pursued The person concerned resulted from ingesting these substances. This measure aims to treat the addict from these toxins.

The thing that we must stand with in the implementation of this measure by the criminal judge is that the number of centers specialized in the treatment of addiction is small at the national level, as there are two centers at the national level for the treatment of addiction, which raises a problem in the application of this measure by the Algerian criminal judiciary.

KEY WORDS: judicial status; therapeutic institution; addiction; drug..

* المؤلف المرسل

أن الوضع القضائي تحت المراقبة في مؤسسة علاجية، يقصد به وضع كل مصاب بالإدمان الاعتيادي الناتج عن تعاطي المواد الكحولية والمخدرات والمؤثرات العقلية، متى ثبت للجهة القضائية أن السلوك المتابع به الشخص المعني ناتج عن تناول تلك المواد، وذلك بناء على أمر أو حكم أو قرار قضائي، وهذه المؤسسة قد تكون مهياً لهذا الغرض.

يخضع هذا التدبير إلى حكم القضاء ولا ينفذ إلا بناء على أمر أو حكم أو قرار قضائي بوضع المتهم أو المحكوم عليه في مؤسسة علاجية، وعادة ما يتناول هذا التدبير المجرمين المدمنين على المخدرات، والذين يرتكبون جرائم بسبب الإدمان، فالقانون وضع لهم أسلوباً لعلاجهم وقاية للمجتمع من إجرامهم، الأمر الذي جعلنا نطرح التساؤل التالي: ما مدى فاعلية إجراء الوضع القضائي في مؤسسة علاجية في معالجة المدمنين على المخدرات؟

وللإجابة على هذه الإشكالية ارتأينا استعمال المنهج التحليلي الوصفي لكونه الأنسب لمحل الدراسة، وهذا خلال التعرض لشرح وتحليل نصوص قانون العقوبات وقانون الوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وذلك بالاعتماد على خطة مكونة من بحثين يتناول: **المبحث الأول** شروط وإجراءات الوضع القضائي للأشخاص في مؤسسة علاجية، أما **المبحث الثاني** فيلقي الضوء على المؤسسات العلاجية المهياً للعلاج من الإدمان.

2- شروط وإجراءات الوضع القضائي في مؤسسة علاجية

اتباع المشرع الجزائري السياسة الإصلاحية لمكافحة جرائم مدمني المخدرات قبل العقاب، وذلك بالنظر إلى المدمن كمريض يحتاج إلى العلاج وليس للعقاب.

من أجل إخضاع المدمن للعلاج لابد من توفر شروط وإجراءات نص عليها قانون العقوبات وقانون الوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع استعمال والاتجار غير المشروع بها رقم (18/04)⁽¹⁾.

¹ انظر القانون رقم 18/04 مؤرخ في 13 ذي القعدة عام 1425 الموافق 25 ديسمبر سنة 2004، يتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والاتجار غير المشروعين بها، الجريدة الرسمية العدد 83 لسنة 2004،

2. 1- شروط الوضع القضائي في مؤسسة علاجية

الشروط هي: الإدمان على المخدرات والمؤثرات العقلية ، ارتكاب جريمة ، الخطورة الإجرامية

2. 1. 1- الإدمان على المخدرات⁽²⁾ والمؤثرات العقلية⁽³⁾

يعتبر الإدمان⁽⁴⁾ شرط من شروط تطبيق هذا التدبير، والإدمان Addiction: هو التعاطي المتكرر لمادة نفسية أو مواد نفسية لدرجة أن المتعاطي يكشف عن انشغال شديد بالتعاطي ، وعجز أو رفض للانقطاع ، أو لتعديل تعاطيه. ويظهر عليه أعراض الانسحاب إذا انقطع عن التعاطي ، وتصبح حياة المدمن تحت سيطرة التعاطي إلى درجة تصل إلى استبعاد أي نشاط آخر⁽⁵⁾.

عرفت هيئة الصحة العالمية (سنة 1973) الإدمان (الاعتماد): بأنه حالة نفسية وأحيانا عضوية تنتج عن تفاعل الكائن الحي مع العقار. ومن خصائصها استجابات وأنماط سلوك مختلفة

² ويعرف العواحي المخدرات على أنها " كل مادة خام أو مستخضر تحتوي على عناصر مسكنة أو منبهة، وشأنها إذا استخدمت في غير الأغراض الطبية المخصصة لها وبقدر الحاجة إليها دون مشورة طبية أن تؤدي إلى حالة من التعود والإدمان عليها مما يضر بالفرد والمجتمع". عايش منصور أبو هنتلة ، " تقييم البرنامج التأهيلي الاجتماعي في مستشفيات الأمل بالمملكة العربية السعودية ، رسالة مقدمة استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير ، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية ، قسم العلوم الاجتماعية ، ص 14

³ "المؤثرات العقلية" أو " العقاقير التخليقية" أو "العقاقير المؤثرة على الحالة النفسية" أو "المواد النفسية" أو "المواد التي تؤثر على العقل" فهي تسميات مختلفة لذات المواد، و تعرف المؤثرات العقلية بأنها عقاقير تحمل خصائص المواد المخدرة الطبيعية، وتصنع في المختبرات و المعامل بالطرق الكيميائية ، من مواد ومستحضرات مختلفة كيميائياً، ولا تحتوي على مواد ذات أصل طبيعي أو نباتي. تقرير التطبيقات عن "الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية وغسل الأموال"، مجموعة العمل الهالي لمنطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا، 2011، ص 6

⁴ أن من الخطأ حصر مصطلح الإدمان في إدمان المخدرات فقط ذلك أنه توجد أشكال متنوعة منه مثل إدمان الجنس ، إدمان الانترنت، الأكل ، العنف، التلفاز، التسوق، والكثير من أنواع الإدمان كما أن الإدمان لا يعني العادة السيئة التي يخالف من خلالها الفرد معايير المجتمع . وإنما يرتبط مفهومه بفكرة فقدان السيطرة. أ. براهمية نصيرة ، " إدمان المخدرات في المجتمع الجزائري (المدمن بين المرض والإجرام)"، مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية – جامعة الوادي ، العدد الأول –سبتمبر ، 2013 ، ص 14

⁵ د. رياض بن علي الجواوي و د. عبد الإله بن عبد الله المشرف ، " المخدرات والمؤثرات العقلية (أسباب التعاطي وأساليب المواجهة)" جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية ، الرياض ، المملكة العربية السعودية ، الطبعة الأولى 2011م

تشمل دائماً الرغبة الملحة في تعاطي العقار بصورة متصلة أو دورية للشعور بأثاره النفسية أو لتجنب الآثار المزعجة التي تنتج من عدم توفره⁽⁶⁾.

وعرف القانون 18/04 المتعلق بالوقاية من المخدرات الإدمان في المادة 2 بأنه: " الإدمان حالة تبعية نفسانية أو تبعية نفسية جسمانية تجاه مخدر أو مؤثر عقلي " .

ومن خصائص الإدمان مايلي

- الرغبة الملحة في الاستمرار على تعاطي العقار والحصول عليه بأي وسيلة.

- زيادة الجرعة بصورة متزايدة لتعود الجسم على العقار، وإن كان بعض المدمنين يظل على جرعة ثابتة.

- الاعتماد النفسي والعضوي على العقار.

- ظهور أعراض نفسية وجسمية مميزة لكل عقار عند الامتناع عنه فجأة.

- الآثار الضارة على الفرد المدمن والمجتمع⁽⁷⁾.

2.1. - الجريمة السابقة أو توفر الخطورة الإجرامية

يشترط لتطبيق تدبير الوضع في مؤسسة علاجية ارتكاب جريمة من قبل المدمن أو توفر الخطورة الإجرامية

أ- الجريمة السابقة: ذهب الرأي الغالب في الفقه القانوني إلى اشتراط ارتكاب الجاني جريمة سابقة حتى يمكن إخضاع للتدبير الاحترازي، وهو نفس النهج الذي سارت عليه معظم التشريعات الحديثة،

⁶ د. عادل الدمرداش، " الإدمان مظهره وعلاجه "، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب – الكويت، يناير 1979، ص 20

⁷ نفس المرجع، ص 20

والجريمة كقاعدة تتمثل في سلوك صادر عن إرادة جنائية مما يترتب عنها جزاء في المقابل، ويتطلب القانون لكل جريمة أركان معينة لها بحيث إذا اكتملت هذه الأركان أصبحنا بصدد جريمة تامة يستحق الفاعل (المدمن) الجزاء المناسب وهو الوضع القضائي في مؤسسة علاجية⁽⁸⁾.

ولا بد من وجود علاقة بين السلوك الإجرامي (الجريمة) و الإدمان على المخدرات والمؤثرات العقلية من أجل إخضاع المدمن على المخدرات لتدبير الوضع في مؤسسة علاجية⁽⁹⁾.

أن الإدمان على المخدرات قد يدفع إلى الإجرام ، فالمدمن على المخدرات يلهث خلفها للحصول عليها بأية وسيلة كانت وفي حالة غيابها يتحول إلى مجرم ، غير واع بما يفعله أو يقوله إذ أن هدفه الأساسي هو تأمين المادة المخدرة⁽¹⁰⁾.

كما أن تعاطي الشخص للمخدر ذي الفعالية الكبيرة والتأثير البالغ وبكميات كبيرة يفقه صوابه وتفكيره كإنسان طبيعي وتملؤه العدوانية والميل إلى الإجرام⁽¹¹⁾.

ب- **الخطورة الإجرامية⁽¹²⁾** : وهو شرط يستفاد من المادة 311 من قانون الإجراءات الجزائية ، حيث نصت على أنه: " إذا أعفي المتهم من العقاب أو برئ أفرج عنه في الحال ما لم يكن محبوسا لسبب آخر دون إخلال بتطبيق أي تدبير امن مناسب تقررته المحكمة ". ولا شك أن تطبيق التدبير هو بسبب الخطورة الإجرامية التي تنطوي عليها شخصية الخاضع لهذا التدبير ، والتي كشفت عنها الجريمة المرتكبة⁽¹³⁾.

⁸ نور الهدى محمودي ، " التدابير الاحترازية وتأثيرها على الظاهرة الإجرامية "، مذكرة ماجستير في العلوم القانونية ،

جامعة الحاج لخضر باتنة ، كلية الحقوق والعلوم السياسية، السنة الجامعية 2010/2011، ص 64

⁹ انظر المادة 22 من قانون العقوبات الجزائري

¹⁰ داود علجية ، " ارتباط المخدرات بالإجرام "، مذكرة التخرج ، المدرسة العليا للقضاء ، وزارة العدل ، جانفي 2008،

ص 48

¹¹ داود علجية ، " المرجع السابق، ص 48

¹² عرف بعض الفقهاء الخطورة الإجرامية حيث عرفها الدكتور رمسيس بهنام بأنها " حالة نفسية يحتمل من جانب صاحبها ، أن تكون مصدرا لجريمة مستقبلية "، في حين يعرفها الدكتور أحمد فتحي السرور بأنها " حالة تتوفر لدى الشخص ، تقيد أن لديه احتمالاً واضحا نحو ارتكاب الجريمة أو العود إلى ارتكابها"، ويعرفها الدكتور محمد شلال حبيب بأنها " حالة نفسية تتكون لدى الشخص نتيجة عوامل داخلية وخارجية تجعله أكثر ميلاً لارتكاب الجريمة في المستقبل ". د. علي حسن الطوابه ، " دراسة في الخطورة الإجرامية " مركز الإعلام الأمني ، ص 7

¹³ د. عبد القادر عدو ، " مبادئ قانون العقوبات القسم العام (نظرية الجريمة - نظرية الجزاء الجنائي)"، دار هومو

للطباعة و النشر والتوزيع ، بوزريعة الجزائر، الطبعة الثانية ، 2013، ص 420

2.1. 3- وجود علاقة سببية بين الإدمان و سلوك المجرم

حيث يجب أن يكون ارتكاب الجريمة له علاقة بالإدمان على المخدرات والمؤثرات العقلية. وتعد المخدرات من أهم الأسباب التي تؤدي إلى إجرام المتعاطي أو المدمن ، حيث إنها تؤدي إلى إحداث خلل في الجهاز العصبي فيفقد الإنسان سيطرته على مراكز السيطرة في الدماغ ، وبالتالي ضعف الكوابح أو القيم الأخلاقية لدى الإنسان فتظهر الشهوات الحيوانية لديه مما ينعكس على ارتكاب الجرائم الأخلاقية وبالخصوص الجرائم الجنسية، كما تظهر لدى الإنسان الدوافع التي تمكنه من ارتكاب أي فعل في سبيل إشباع حاجاته وإن كان ذلك الإشباع على حساب انتهاك حقوق الآخرين وحرمتهم، وذلك بالاعتداء عليهم بالجريمة⁽¹⁴⁾.

كما إن الإدمان على المخدرات يؤدي إلى تحويل المدمن إلى إنسان كسول غير مستقر مما يؤدي في النهاية إلى التشرد و بالتالي السرقة، و يتحول الإنسان إلى فرد شكاك كثير التهيج وخائف و جبان، و كنتيجة لهذا الجبن أو الخوف يكون المدمن دائما في حالة هجوم وعدوان على الآخرين فتحصل جريمة الاعتداء من قبله عليهم⁽¹⁵⁾.

ونتيجة لكل هذا قد يؤدي الإدمان على المخدرات و المؤثرات العقلية بالمدمن إلى ارتكاب جريمة ما وحتى يمكن تطبيق التدبير العلاجي عليه لابد من وجود علاقة بين إدمانه و بين ارتكاب الجريمة.

ومن الجرائم التي لها علاقة سببية بالإدمان؛ جريمة استهلاك المخدرات أو حيازة المخدرات من أجل الاستهلاك، المنصوص عليها في المادة 12 من القانون 18/04 والتي يمكن اللجوء فيها إلى تدبير الوضع القضائي في مؤسسة علاجية.

2.2- إجراءات الوضع القضائي في مؤسسة علاجية

يخضع الوضع في مؤسسة علاجية إلى إجراءات خاصة وهي صدور حكم أو أمر أو قرار من الجهة القضائية المختصة و الرقابة القضائية على عملية تنفيذ هذا الإجراء

¹⁴ فرقد عبود العارضي، " المخدرات ودورها في إجرام الانسان"، مجلة رسالة الحقوق، جامعة القادسية ، كلية القانون، السنة الثالثة، العدد الثاني، 2011، ص 172.

¹⁵ فرقد عبود العارضي، " المرجع السابق"، ص 172

2. 2-1 صدور حكم أو قرار أو أمر من الجهة القضائية المختصة

يمكن أن تطبق تدبير الوضع في علاجية للمدمنين في أي مرحلة من مراحل الدعوى العمومية، فيمكن أن يطبق هذا التدبير في مرحلة التحقيق بإصدار قاضي التحقيق أو قاضي الأحداث (الأمر بالعلاج المزيل للتسمم)، وهذا ما نصت عليه المادة 7 من القانون 04-18، إن الشخص المتابع بجنحة استهلاك أو جنحة حيازة من أجل الاستهلاك الشخصي للمخدرات بصفة غير مشروعة، إن كانت حالته تستوجب علاجاً طبياً، للقاضي أن يصدر أمر بوضع المتهم المدمن في مؤسسة علاجية لإزالة آثار التسمم⁽¹⁶⁾.

كما يمكن تطبيق هذا التدبير أثناء مرحلة المحاكمة من قبل قاضي الحكم بحكم أو قرار قضائي⁽¹⁷⁾.

2. 2-2 الرقابة القضائية على عملية تنفيذ إجراء الوضع القضائي

يتمتع قاضي تطبيق العقوبات طبقاً للقانون (04-05)⁽¹⁸⁾ المتضمن قانون السجون وإعادة الإدماج الاجتماعي للمحبوسين بسلطة الرقابة على تنفيذ تدبير الوضع القضائي في مؤسسة علاجية من أجل القضاء على الخطورة الإجرامية، وبناء على ذلك شملت اختصاصات قاضي تطبيق العقوبات الأعمال التالية:

أ- اختيار أسلوب المعاملة الملائم للمدمن على المخدرات: فبعد الملاحظة التي تجرئها المؤسسات المختصة يرسل المحكوم عليه أو المتهم (المدمن الخاضع للإجراء) إلى المؤسسة المختصة لإجراء العلاج اللازم، حيث تبدأ مهمة القاضي من خلال الاتصال المباشر مع المحكوم عليه من أجل معرفته، و بعد هذا الاتصال ودراسة الملف يستطيع قاضي تطبيق العقوبات أن يكون فكرة واضحة و بذلك يحدد ما إذا كان التدبير المطبق على المدمن ملائم أو لا، فيقره إذا كان ملائماً، ويأمر بتعديله أو إبداله بتدبير آخر حسب ما يراه مناسباً وتقتضيه مصلحة المحكوم عليه بالتدبير، كما يأمر القاضي بتغيير المؤسسة التي يشغلها المحكوم عليه أو المتهم إلى مؤسسة أخرى إذا كان يراها ملائمة للمحكوم

¹⁶- مليكة شريط، "مكافحة جرائم المخدرات بين الشريعة الإسلامية والقانون الجزائري"، مذكرة ماستر في الشريعة والقانون، جامعة الشهيد حمه لخضر- الوادي، كلية العلوم الاجتماعية والانسانية، ص 86

¹⁷ المادة 311 من قانون الإجراءات الجزائية

¹⁸ القانون رقم 04-05 مؤرخ في 27 ذي الحجة عام 1425 الموافق 6 فيفري سنة 2005، يتضمن قانون تنظيم السجون وإعادة الإدماج الاجتماعي للمحبوسين، الجريدة الرسمية العدد 12 لسنة 2005، ص 10

عليه أو المتهم، أو إذا رأى أن المؤسسة يشغلها المحكوم عليه أو المتهم لا تساعد ماديا على إعادة تأهيل المحكوم عليه المدمن⁽¹⁹⁾.

ب- استمرار عملية الملاحظة: استمرار التدبير الاحترازي المتمثل في الوضع القضائي للمحكوم عليه أو المتهم في مؤسسة علاجية مرهون باستمرار حالة الخطورة (الإدمان)، وعليه فمن واجب قاضي تطبيق العقوبات أن يبقى على اتصال دائم ودراسة متواصلة لوضعية الخاضع لهذا الإجراء من أجل تحديد الوقت الذي تنتهي فيه الخطورة الإجرامية أي شفاء الخاضع للإجراء من الإدمان على المخدرات، ولا يتقيد القاضي بمدة محددة إذا كان الحكم أو الأمر أو القرار قد حدد مدة معينة، فقد يتجاوز الحد الأقصى لمدة التدبير أو ينزل عن المدة إذا رأى ضرورة لذلك وإذا امتثل المدمن للشفاء قبل نهاية المدة⁽²⁰⁾.

3- المراكز المخصصة لعلاج الإدمان على المخدرات

أن العلاج من الإدمان يتم في مؤسسة متخصصة يقيم المدمن فيها لغاية شفاؤه أو خارجها بواسطة المراقبة الطبية، وهذا بالحصول على الأدوية المقررة للعلاج وبالرجوع للطبيب المعالج دوريا قصد الرقابة واستكمال العلاج عند الاقتضاء .

لذلك سوف نتعرض إلى أنواع المؤسسات العلاجية وطرق العلاج فيها من جهة ودور هذه المؤسسات في العلاج من الإدمان في الجزائر من جهة أخرى .

3.1- أنواع المؤسسات العلاجية وطرق العلاج فيها

يوجد العديد من أنواع المؤسسات العلاجية والتي تطبق طرق مختلفة في علاج المدمنين والذي يمر بمراحل عدة .

¹⁹ براجة قطر الندى ، " تدابير الأمن وتأثيرها على الظاهرة الإجرامية"، مذكرة ماستر في الحقوق ، جامعة العربي

التبسي – تبسة ، كلية الحقوق و العلوم السياسية ، 2016/2015، ص71

²⁰ نفس المرجع ، ص 72

3.1.1- التعرف بالمؤسسات العلاجية من الإدمان

من أنواع المؤسسات العلاجية المتخصصة

أ- مراكز متنقلة: وهي مراكز تضمن استقبال الأشخاص وإعلامهم و توجيههم ، وكذا مرافقة المحيطين به ، وإقامة الفحوصات الطبية و المتابعة الطبية و المتابعة النفسية ، و المرافقة الاجتماعية و التربوية الملائمة لكل وضعية

ب- المراكز المتخصصة المزودة بوسائل الإيواء الجماعي و يهدف العلاج في هذه المراكز إلى تعزيز القطيعة مع استعمال المخدرات و المؤثرات العقلية ، واستعادة التوازن الشخصي و تسهيل إعادة الإدماج الاجتماعي و المهني للمقيمين⁽²¹⁾.

ج- المراكز المتخصصة داخل المؤسسات العقابية وهي مراكز مكلفة بالتكفل الطبي و البسيكولوجي لمستعملي المخدرات المحبوسين داخل المؤسسات العقابية⁽²²⁾.

د- مراكز علاجية بالإقامة و هي أماكن يحتجز فيه مدمن المخدرات طيلة مدة العلاج ، وقد تكون بأجر و هي العيادات الخاصة ، أو بدون أجر و هي تابعة للدولة و تهدف هذه المراكز إلى تخليص جسم من الإدمان و من سموم المخدرات من قبل أطباء مختصين⁽²³⁾.

و بالنسبة للمراكز الموجودة في الجزائر كشف نائب المدير المكلف بالصحة العقلية على مستوى وزارة الصحة و السكان وإصلاح المستشفيات، عن وجود 15 مركزا للتكفل بالمدمنين على المخدرات عبر الوطن. وأوضح كذلك أن هذه المراكز تسيرها المؤسسات العمومية للصحة الجوارية ، و بالإضافة إلى ذلك ، يوجد 53 مركزا وسيطا⁽²⁴⁾ عبر مختلف الولايات ، 35 منها دخلت حيز التنفيذ⁽²⁵⁾ ، في حين يوجد الباقي في طريق الانجاز⁽²⁶⁾.

²¹ مليكة شريط ، " المرجع السابق " ، ص 88

²² نفس المرجع.

²³ نفس المرجع.

²⁴ من مهام المراكز الوسيطة 1- استقبال و علاج المدمنين بتقديم النصائح لهم و المساعدة فضلا عن توجيههم إلى هياكل أخرى 2- التنسيق بين هياكل الرعاية المختلفة مثل مركز العلاج ، قسم الطب العقلي ، جمعيات تهدف للتوعية ، عائلات المرضى. 3- تنشيط حملات التوعية. 4- القيام بدورات تحسيسية لفائدة الأزواج لتوعيتهم بأخطار الإدمان . انظر مجلة الديوان الوطني لمكافحة المخدرات و إدمانها ، العدد الثاني ، جانفي 2016 ، ص 17

3.1.2- طرق العلاج المدمنين في المؤسسات العلاجية

إن معالجة إدمان الفرد يتطلب جهدا عاليا وجودة في العلاج ووجود المستشفيات التي تتبنى المعالجة و الكوادر المعالجة على اختلاف تخصصات أعضائها .

ولقد حددت منظمة الصحة العالمية مراحل ثلاث للعلاج ،

المرحلة الأولى: وهي المرحلة المبكرة التي تتطلب وجود رغبة حقيقية لدى المدمن ، نظرا لدخوله في كفاح صعب وصراعات قاسية ومؤلمة ، بين الحاجة الملحة للمخدر وبين العزم الأكيد على ترك المخدرات ، وأن يبدي قبوله مساعدة الفريق المعالج النفسي ، وتبدأ هذه المرحلة بالامتناع عن التعاطي ويتم ذلك في غرف فردية أو مزدوجة حسب حالة المريض بإشراف طبيب نفسي مع الفريق العلاج من اختصاصيين اجتماعيين و نفسانيين وأعضاء هيئة التمريض في المستشفى أو المركز المختص مع وجود معمل طب كيميائي لإجراء الفحوصات المختلفة وتحديد نوع المخدر وتسمى هذه المرحلة بمرحلة (إزالة السموم من جسم المريض) .

المرحلة الثانية: بعد طرد السموم سيتعرض الشخص المعالج لنوم طويل وارتفاع لضغط الدم وسرعة في دقات القلب ثم يعود الجسم إلى حالته بعد مرور مدة لا تقل عن ستة أشهر وقد تطول إلى سنة ، ويتم ذلك بمحاولة المعالجين اكتشاف الصراعات الكامنة في نفسية المريض .

المرحلة الثالث: يتحرر الشخص من الحاجة إلى الخدمات و المساعدة ، و يحتاج إلى إعادته في تأهيل نفسه وتذليل ما يعترضه من صعوبات وعقبات ومتابعته لتثبيت الثقة بنفسه ورفع مهاراته وتأهيله اجتماعيا للتفاعل مع الآخرين واستغلال وقته بما يعود عليه بالنفع في الدنيا والآخرة .

أما عن مراحل العلاج في المراكز الموجودة في الجزائر على سبيل المثال مركز أو مستشفى " فرانس فانون " الموجود في البليدة ، يمر العلاج من الإدمان في هذا المركز بمرحلتين

²⁵ أنظر موقع الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدمانها على الموقع:

https://onlcdt.mjustice.dz/onlcdt_ar/coord_cst/cst_ar.pdf

²⁶ أنظر موضوع " 15 مركزا للتكفل بالمدمنين على المخدرات عبر الوطن و الإمكانات غير كافية " جريدة النهار الصادرة بتاريخ 2014/08/11.

في المرحلة الأولى : يمكث طالب العلاج 21 يوماً وهي مدة كافية لإزالة مفعول المخدرات ويوصف لهذا الأخير أدوية للتخفيف من أعراض الحرمان التي تمتلك المريض وتدعى "مرحلة الانقطاع" أي التوقف عن تناول السموم، لتأتي المرحلة الثانية المتعلقة بالعلاج الإنسادي الذي تقوم به مختصة نفسية بالمركز، ويكون ذلك مرة في الأسبوع لمدة 48 دقيقة⁽²⁷⁾.

ويضم مركز الوقاية ومعالجة المدمنين أربعة مختصين في الأمراض العقلية وأربعة مختصين نفسانيين ومختصين اجتماعيين وطبياً عاماً واحداً، حيث يُعقد يومياً اجتماع بين المرضى والمختصة الاجتماعية، يتم من خلاله اعتراف كل مدمن بتجربته مع المخدرات، قصد تخفيف كل واحد منهم عن الآخر، ويسعى الاجتماع إلى معرفة مدى استجابة المرضى للعلاج، إلى جانب إلقاء المختصة الاجتماعية محاضرات تحسيسية ووقائية في نفس الوقت⁽²⁸⁾.

ولإنجاح العلاج وقرّ المركز قاعة رياضية وقاعة ألعاب وملعباً ومكتبة لممارسة نشاطاتهم الترفيهية. وبعد 21 يوماً من العلاج يتمّ تسريح المريض إلى المنزل مع متابعته للعلاج ومراقبة ذلك مراقبة نصف شهرية ثم شهرية⁽²⁹⁾.

3.2- دور المؤسسات العلاجية في علاج المدمنين على المخدرات في الجزائر

تلعب مراكز معالجة المدمنين دوراً مهماً في علاج المدمنين على المخدرات بصفة عامة (الفرع الأول)، وفي علاج الخاضعين لأمر العلاج بصفة خاصة (الفرع الثاني)

3.2.1- دور المراكز العلاجية المتخصصة في علاج المدمنين على المخدرات

في سنة 2014 خلال الثلاثي الأول استفاد أزيد من 4.500 مدمن على المخدرات من تكفل بمراكز العلاج التابعة لقطاع الصحة حسبما علم لدى الديوان الوطني لمكافحة المخدرات والإدمان. و أكد المدير العام بالنيابة للديوان أنه: "في المجموع 4.544 مدمن على المخدرات من بينهم 243 امرأة

²⁷ -انظر موضوع: "مركز معالجة المدمنين بالبلدية"، جريدة الشروق الصادرة بتاريخ 2013/10/25، الموقع:

<https://www.echoroukonline.com/ara/articles/182275.html>

²⁸ انظر موضوع: "مركز معالجة المدمنين بالبلدية"، جريدة الشروق الصادرة بتاريخ 2013/10/25، الموقع:

<https://www.echoroukonline.com/ara/articles/182275.html>

²⁹ انظر موضوع: "مركز معالجة المدمنين بالبلدية"، جريدة الشروق الصادرة بتاريخ 2013/10/25، الموقع:

<https://www.echoroukonline.com/ara/articles/182275.htm>

استفادوا خلال الثلاثي الأول من سنة 2014 من تكفل بالمراكز الوسيطة لعلاج المدمنين ومراكز علاج الإدمان".

وفي سنة 2016 أحصى الديوان 21507 مدمن على المخدرات خضع فيهم لاستشفاء التطوعي⁽³⁰⁾ 1726.

3. 2. دور المراكز العلاجية المتخصصة علاج الخاضعين لأمر العلاج الذي يجب أن نقف عنده هو أن عدد المراكز المختصة في علاج الإدمان قليل على المستوى الوطني إذ يوجد مركزين على المستوى الوطني لعلاج الإدمان وإزالة التسمم المركز الأول هو: (المؤسسة الاستشفائية المتخصصة فرانس) ، والمركز الثاني هو (المؤسسة الاستشفائية المتخصصة سيدي الشحي).

لذلك نلاحظ أن هذه عدد القليل من المؤسسات لا يغطي حجم قضايا المخدرات التي تعرض على القضاء في الجزائر، مما جعل القضاء الجنائي بمجرد القبض على المتهم بتهمة الاستهلاك غير الشرعي للمخدرات يطبقون عليه مباشرة الملاحقة الجزائية، وهذا بالرغم من المحاولات اليائسة للدفاع الذي في كثير الأحيان الذي يحاول إثبات إدمان الشخص بشهادة طبية من أجل تطبيق عليه هذا الاجراء، لكن القاضي يضطر لإدخال المدمنين إلى السجن. لذلك نرى أن التدبير الوضع القضائي في مؤسسة علاجية للمدمنين على المخدرات مجرد كلام نظري مازال بعيدا عن الجانب العملي⁽³¹⁾. لذلك هناك عدد قليل من قضايا المخدرات في الجزائر التي يتم فيها اللجوء إلى تدبير الوضع القضائي في مؤسسة علاجية. فقد تم إحالة 61 متهم مدمن على المخدرات إلى المؤسسات العلاجية في سنة 2016 وفي الثلاثي الأول من سنة 2017 تم إحالة 170 متهم مدمن على المخدرات⁽³²⁾.

³⁰ - انظر تقرير "نشاطات مكافحة المخدرات والإدمان عليها(الحصيلة السنوية 2016) " الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية وزارة العدل، الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدمانها. الموقع:

https://onlcdt.mjustice.dz/onlcdt_ar/?p=donnees

³¹ نور الدين مناني، " دور التدابير الاحترازية في ردع المجرم وحماية المجتمع (دراسة مقارنة بين الفقه الإسلامي والقانون الجزائري)", مذكرة ماجستير تخصص شريعة وقانون، جامعة الحاج لخضر باتنة قسم الشريعة، 2010/2011، ص 153

³² - انظر تقرير "نشاطات مكافحة المخدرات والإدمان عليها(الحصيلة السنوية 2017) " الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية وزارة العدل، الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدمانها. الموقع:

[https://onlcdt.mjustice.dz/onlcdt_ar/donnees_statistiques/bilan\[2017\].pdf](https://onlcdt.mjustice.dz/onlcdt_ar/donnees_statistiques/bilan[2017].pdf)

4- الخاتمة

للإدمان على المخدرات دور كبير في ارتكاب الجرائم، وذلك لأن للمخدرات تؤثر على الجهاز العصبي بالتحديد، وبالتالي تنعكس على تصرفات الإنسان المدمن حيث تُحدث خللاً في تكوينه النفسي والعقلي وتدفعه نتيجة لذلك إلى ارتكاب الجرائم المختلفة .

لذلك نظر المشرع الجزائري إلى المدمن على المخدرات المرتكب لجريمة من الجرائم بسبب الإدمان، نظرة المريض الذي يستحق العلاج، وليست نظرة المذنب المستحق للعقاب. لذلك أخضع المدمن على المخدرات والمؤثرات العقلية إلى تدبير الوضع القضائي في مؤسسة علاجية، من أجل علاجه من هذه السموم من جهة ومن أجل حماية المجتمع من الجرائم التي يحتمل أن يرتكبها من جهة أخرى.

إلا أن هذا التدبير يبقى قاصر من ناحية التطبيق العملي بسبب نقص المراكز المتخصصة في علاج الإدمان على المخدرات في الجزائر لذلك نقترح من أجل تفعيل هذا التدبير على أرض الواقع التوصيات التالية:

- زيادة عدد المؤسسات الاستشفائية المتخصصة في علاج الإدمان وإزالة التسمم لتشمل على الأقل كل ولايات الوطن، من أجل تسهيل مهمة القضاء الجنائي في تطبيق تدبير الوضع القضائي في مؤسسة علاجية.

- توفير الإمكانيات المادية المتطورة والكوادر البشرية المؤهلة للمؤسسات العلاجية من أجل زيادة الطاقة الاستيعابية لهذه المؤسسات من جهة، ومن أجل مواكبة التطور في طرق معالجة المدمنين من جهة أخرى.

- تمكين القضاء الجنائي من اللجوء لتدبير الوضع في مؤسسة علاجية حتى بالنسبة للأشخاص المدمنين الذين لم يرتكبوا جرائم، نظراً لخطورة المدمن على المخدرات على أمن المجتمع واستقراره، وأن المدمن على المخدرات يشكل "مشروع مجرم في المستقبل"، لذلك لا بد من تدخل القضاء للوقاية من ارتكاب الجريمة.

- تحسين صورة المؤسسات العلاجية – النظرة المخيفة والسلبية لها- لترغيب المدمنين أكثر في العلاج، وهذا الدور لا بد أن يقوم به الإعلام.

- ضرورة تركيز القضاء الجنائي على محاربة أسباب الإدمان على المخدرات، وعدم الاكتفاء بعلاج المدمن فقط، من أجل ضمان عدم عودة الشخص المدمن الذي تم علاجه إلى المخدرات مرة أخرى.

5- المراجع

- 1- القانون رقم 18/04 مؤرخ في 13 ذي القعدة عام 1425 الموافق 25 ديسمبر سنة 2004، يتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والاتجار غير المشروعين بها، الجريدة الرسمية العدد 83 لسنة 2004.
- 2- عايش منصور أبو هنتلة، "تقييم البرنامج التأهيلي الاجتماعي في مستشفيات الأمل بالملكة العربية السعودية، رسالة مقدمة استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، قسم العلوم الاجتماعية.
- 3- تقرير التطبيقات عن "الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية وغسل الأموال"، مجموعة العمل المالي لمنطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا، 2011.
- 4- براهيمية نصيرة، "إدمان المخدرات في المجتمع الجزائري (المدمن بين المرض والإجرام)"، مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية – جامعة الوادي، العدد الأول – سبتمبر، 2013.
- 5- د. رياض بن علي الجوادى و د. عبد الإله بن عبد الله المشرف، "المخدرات والمؤثرات العقلية (أسباب التعاطي وأساليب المواجهة)" جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، المملكة العربية السعودية، الطبعة الأولى 2011م.
- 6- د. عادل الدمرداش، "الإدمان مظهره وعلاجه"، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب – الكويت، يناير 1979،
- 7- نور الهدى محمودي، "التدابير الاحترازية وتأثيرها على الظاهرة الإجرامية"، مذكرة ماجستير في العلوم القانونية، جامعة الحاج لخضر باتنة، كلية الحقوق والعلوم السياسية، السنة الجامعية 2010/2011.
- 8- داود عليجة، "ارتباط المخدرات بالإجرام"، مذكرة التخرج، المدرسة العليا للقضاء، وزارة العدل، جانفي 2008.
- 9- د. علي حسن الطوالبه، "دراسة في الخطورة الإجرامية" مركز الإعلام الأمني.
- 10- د. عبد القادر عدو، "مبادئ قانون العقوبات القسم العام (نظرية الجريمة – نظرية الجزاء الجنائي)"، دار هومه للطباعة والنشر والتوزيع، بوزريعة الجزائر، الطبعة الثانية، 2013.
- 11- فرقد عمود العارضي، "المخدرات ودورها في إجرام الإنسان"، مجلة رسالة الحقوق، جامعة القادسية، كلية القانون، السنة الثالثة، العدد الثاني، 2011.
- 12- مليكة شريط، "مكافحة جرائم المخدرات بين الشريعة الإسلامية والقانون الجزائري"، مذكرة ماستر في الشريعة والقانون، جامعة الشهيد حمه لخضر- الوادي، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية،
- 13- القانون رقم 05-04 مؤرخ في 27 ذي الحجة عام 1425 الموافق 6 فيفري سنة 2005، يتضمن قانون تنظيم السجون وإعادة الإدماج الاجتماعي للمحبوسين، الجريدة الرسمية العدد 12 لسنة 2005،
- 14- براجة قطر الندى، "تدابير الأمن وتأثيرها على الظاهرة الإجرامية"، مذكرة ماستر في الحقوق، جامعة العربي التبسي – تبسة، كلية الحقوق والعلوم السياسية، 2015./2016.
- 15- موقع الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدمانها على الموقع: <https://onlcmdt.mjustice.dz>
- 16- موضوع "15 مكررا للتكفل بالمدمنين على المخدرات عبر الوطن والإمكانات غير كافية" جريدة النهار الصادرة بتاريخ 2014/08/11
- 17- موضوع: "مركز معالجة المدمنين بالبلدية"، جريدة الشروق الصادرة بتاريخ 2013/10/25، الموقع: <https://www.echoroukonline.com/ara/articles/182275.html>
- 18- تقرير "نشاطات مكافحة المخدرات والإدمان عليها(الحصيلة السنوية 2016)" "الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية وزارة العدل، الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدمانها. الموقع: https://onlcmdt.mjustice.dz/onlcmdt_ar/?p=donnees

19- نور الدين مناني، " دور التدابير الاحترازية في ردع المجرم وحماية المجتمع (دراسة مقارنة بين الفقه الإسلامي والقانون الجزائري)"، مذكرة ماجستير تخصص شريعة وقانون، جامعة الحاج لخضر باتنة قسم الشريعة، 2011/2010

20- تقرير "نشاطات مكافحة المخدرات والإدمان عليها(الحصيلة السنوية 2017) " الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية وزارة العدل، الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدمانها. الموقع:

[https://onlcdt.mjustice.dz/onlcdt_ar/donnees_statistiques/bilan\[2017\].pdf](https://onlcdt.mjustice.dz/onlcdt_ar/donnees_statistiques/bilan[2017].pdf)