التحول نحو علاج مدمني المخدرات كبديل للمتابعة الجزائية في ظل القانون 23-05

The Shift Towards Treating Drug Addicts Instead of Penal Prosecution Under Law 23-05

عيادي سارة، جامعة باجي مختار –عنابة، الجزائر،

sara.ayadi@univ-annaba.dz

تاريخ إرسال المقال: 2025/01/09 تاريخ قبول المقال: 2025/05/08

الملخص:

تبنت العديد من الدول اتجاه جديد في سياسة مكافحتها لجرائم تعاطي وإدمان المخدرات ألا وهو العلاج بدل المتابعة الجزائية، جاء هذا التوجه نتيجة للعديد من الإعتبارات أهمها، أن المدمنون على المخدرات مرضى يحتاجون للعلاج والدعم بدلا من العقاب، المصلحة المحققة من العلاج تتجاوز بكثير تلك المحققة من العقاب، وأيضا الرغبة في تخفيف العبأ على جهاز العدالة.

هذا التوجه أخذ به المشرع الجزائري وأكده في القانون 23-05 المتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الإستعمال والإتجار الغير مشروع بها، وهذا ماسنتولى توضيحه في هذا المقال.

الكلمات المفتاحية: المخدرات والمؤثرات العقلية، الإدمان، الإستهلاك، المتابعة الجزائية.

Abstract:

Many countries have adopted a new approach in their policies for combating drug abuse and addiction crimes, focusing on treatment rather than criminal prosecution. This shift is the result of several considerations, most notably that drug addicts are patients who require treatment and support rather than punishment. The benefits derived from treatment far outweigh those gained from punishment, and there is also a desire to alleviate the burden on the justice system.

This approach has been adopted by the Algerian legislator and emphasized in Law No. 23-05 concerning the prevention of drugs and psychotropic substances and the suppression of their illegal use and trafficking. This will be further clarified in this article.

Key words :Drugs and Psychoactive Substances, Addiction, Consumption, Criminal Prosecution.

مقدمة:

أنعم الله على الإنسان وكرمه بالعقل على سائر المخلوقات، ومن الخطورة تعمد الإنسان تعطيل العقل وإذهابه بالمسكرات والمخدرات، ليرتكب أبشع صور الإجرام كمحصلة لذلك. وعليه تعد جرائم المخدرات من أخطر أشكال الإجرام التي تؤدي إلى الدمار الإنساني، سواء تعلق الأمر بالإتجار غير المشروع بها، الترويج لها، تعاطيها، أو الادمان عليها.

ونظرا للخطر الكبير التي تشكله هذه الجريمة على المجتمع، كان من الضروري وضع استراتيجية للوقاية منها ثم مكافحتها والقضاء عليها، وهذا ما أكدته السياسة الجنائية الحديثة، التي نصت على ضرورة اتباع استراتيجيات وقائية مبنية على خلق بيئة خالية من المخدرات. في هذا الاتجاه حدا المشرع الجزائري، أين سن العديد من القوانين المتعلقة بالمخدرات والمؤثرات العقلية آخرها نجد القانون 23-05 وقبل ذلك القانون 18-04، أين جرم بموجبهما كل أشكال الإستهلاك أو التعاطي وكذا المتاجرة بها. إلا أنه ما يلفت انتباهنا في القانونين اللذين سبقا ذكرهما أن إرادة المشرع الجزائري تتجه نحو اعتبار تعاطي المخدرات ظاهرة مرضية إجتماعية ولا تعد ظاهرة إجرامية تستوجب العقاب. وعليه فالمدمن يعتبر مريض يستوجب العلاج والرعاية الصحية ولا فائدة من تطبيق العقاب عليه. لكن يبقى السؤال مطروح من الناحية العملية والتطبيقية، فهل القضاة فعلا وأثناء فصلهم في قضايا التعاطي و الإدمان ينظرون للمستهلك أنه مريض؟ ، أم أنه لازال لحد الساعة يزج بهم في المؤسسة العقابية ويحكم عليهم بعقوبة سالبة للحرية. يبقى هذا الإشكال مطروح لحد الساعة، وتبقى المطالبة بالتقيد بتوجه المشرع أثناء الممارسة القضائية قائمة.

السؤال الذي أطرحه في هذا المقال هو عن **خيارات التحول للعلاج كبديل للمتابعة الجزائية في القانون 23-05؟**

بالعودة إلى الخيارات التي وضعها المشرع في القانون 23-05 والمتعلقة للتوجه للعلاج بدل المتابعة والعقاب، فنجدها تتمثل في توجهين:

--الأول إما العلاج كسبب لعدم ممارسة الدعوى العمومية

--أما الخيار الثاني فهو العلاج كبديل للعقاب

لكن قبل التطرق إلى هذه الخيارات بالدراسة والتحليل، كان من الضروري بداية التعرف على بعض المصطلحات الضرورية في هذا الموضوع لأنها تلعب دورا مهما في تحليلنا اللاحق للمواد القانونية التي جاء بها القانون 23-05.

المبحث الأول: المصطلحات الواجب توضيحها قبل الدراسة التحليلية لمسألة العلاج كبديل للمتابعة الجزائية أو العقاب.

قبل التطرق للدراسة التحليلية للمواد القانونية المتضمنة في القانون 23-05 [1] والتي تنص على خيار العلاج كبديل للمتابعة الجزائية والعلاج، إرتأيت أن أتطرق بداية إلى التعرف على المقصود ببعض المصطلحات التي جاءت بها نصوص القانون السابق ذكره، وذلك لما يلعبه فهم المقصود بها من دور كبير وأساسي للتمكن من التحليل والتفصيل في التوجه الذي انتهجه المشرع في هذه المسألة والذي ضمنه في نصوص القانون 23-05. أما عن هذه المصطلحات التي أرى ضرورة للتعرف على مفهومها فتتمثل في: المخدرات، المؤثرات العقلية، الإدمان والإستهلاك.

المطلب الأول: المخدرات والمؤثرات العقلية

هناك مصطلحين يستخدمان في هذا السياق، المخدر والمؤثر العقلي، وهما أيضا المصطلحين اللذين اعتمد عليهما المشرع الجزائري، ولكن قبل التطرق إلى تعريف المشرع لهذين المصطلحين أردت أن أعرج بداية على التعريفات الفقهية المقدمة للمخدرات بصفة عامة، لأتطرق بعدها إلى التعريف القانوني لكل من المخدر والمؤثر العقلي، وفي النهاية نتعرف على التعريف المقدم من المشرع الجزائري.

أولا: التعريف الفقهي للمخدرات

عرفت بأنها: "مادة مخدرة تجلب النوم وتفقد الشعور والإحساس، وتساعد على عدم تحمل المسؤولية واللامبالاة خاصة الأفيون[2]، وهي أيضا: " المخدر هو مادة تؤثر على الجهاز العصبي المركزي ويسبب تعاطيها حدوث تغيرات في وظائف المخ، وتشمل هذه التغيرات تنشيط واضطراب في وظائف المخ المختلفة وتؤثر على مراكز الذاكرة والتفكير والتركيز واللمس والبصر والذوق والإدراك والسمع والنطق".[3]

---

[1] القانون رقم 23-05 المؤرخ في 07 مايو 2023، يعدل ويتمم القانون رقم 18-04 المؤرخ في 24 ديسمبر 2004، المتغلق بالوقاية من المخدرات والمثرات العقلية وقمع الإستعمال والإتجار الغير مشروع بهما.

[2] إيمان محمد الجابري، خطورة المخدرات ومواجهتها تشريعيا، الطبعة الأولى، منشأة المعارف، الأسكندرية، مصر، 1999، ص 96.

[3] : نصر الدين مروك، جريمة المخدرات في ضوء القوانين والإتفاقيات الدولية، دار هومه، الجزائر، 2008، ص1.

وهي أيضا: "مجموع المواد النفسية الطبيعية أو المصنعة التي بفضل تأثيرها على الجهاز العصبي المركزي يمكنها أن تحدث تغييرا في النشاط النفسي الإحساس والسلوك، ومن ثم خلق تيعية نفسية أو جسدية."[4]

كما عرفتها لجنة المخدرات بالأمم المتحدة على أنها: "كل مادة خام أو مستحضرة تحتوي على جواهر منبهة أو مسكنة شأنها إذا أستخدمت في غير الأغراض الطبية أن تؤدي إلى حالة من التعود أو الإدمان عليها مما يضر بالفرد والمجتمع جسميا وإجتماعيا".[5]

ثانيا: التعريف القانوني للمخدر

جاء في الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة 1961 م في المادة 1/ى على أن :" المخدر هو كل مادة

طبيعية أو تركيبية من المواد المدرجة في الجدولين الأول والثاني. كما عرفت إتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الإتجار الغير مشروع للمخدرات والمؤثرات العقلية لسنة 1988، المخدرات في المادة 1/ن منها أنها : " أية مادة طبيعية كانت أو صناعية من المواد المدرجة في الجدول الأول والثاني من الإتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة 1961 ". في حين عرفت الاتفاقية العربية لمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية لسنة1994م،المخدر في المادة 1/17 بأنه "؛أية مادة طبيعية كانت أو مصنعة، من المواد المدرجة في القسم الأول من الجدول الموحد"، وفي المادة 1/7عرفت الجدول الموحد بأنه: "لجدول العربي الموحد للمخدرات والمؤثرات العقلية والمأخوذ عن اتفاقيات الأمم المتحدة وتعديلاتها".

ثالثا: التعريف القانوني للمؤثرات العقلية

تم النص على المؤثرات العقلية بموجب اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة 1971، حيث نصت في المادة 01 منها على أن المؤثرات العقلية هي : " كل المواد سواءا كانت طبيعية أو تركيبية، وكل المنتجات الطبيعية المدرجة في الجداول الأول والثاني والثالث والرابع."

رابعا: تعريف المخدر والمؤثر العقلية في التشريع الجزائري

[4] : أعزيز غنية ، ظاهرة الإدمان على المخدرات لدى شباب الجزائر، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه، جامعة قسنطينة 2، الجزائر، 2017، ص 19.

[5] : بخدة صفيان و قاص ناصر، الوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال و الإتجار الغير مشروعين على ضوء التشريع الجزائري، مجلة العلوم القانونية والإجتماعية، المجلد السادس، العدد الثاني، الجزائر، 2021، ص 15.

تطرق المشرع الجزائري للمخدرات في القانونين 18-04 [6] و 23-05 والمتعلقيين بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال أو الإتجار الغير مشروعين بهما. لنلاحظ بداية أن المشرع استخدم مصطلحين:المخدرات و المؤثرات العقلية، إذ نص في المادة الأولى من القانون 18-04 على أنه يقصد ب:

1:**المخدر** كل مادة طبيعية كانت أو اصطناعية من المواد الواردة في الجدولين الأول والثاني من الإتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة 1961 بصيغتها المعدلة...

2: **المؤثر العقلي** كل مادة طبيعية كانت أو اصطناعية، أو كل منتوج طبيعي مدرج في الجدول 1أو 2 أو 3أو 4 من اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة 1971.

وهما نفس التعريفين المقدمين في القانون 23-05 في المادة الثانية منه، إلا أننا نلاحظ أن المشرع في ظل القانون الأخير وأثناء تعريفه للمخدر أضاف عبارة "**وكل مادة مصنفة وطنيا كمخدر**". وحسنا فعل المشرع بهذه الإضافة، لأنه يوجد العديد من الأدوية الغير مصنفة ضمن جداول المخدرات ولا المؤثرات العقلية والتي تستعمل في الجزائر من طرف الشباب كمخدر، فبهذه الإضافة يكون المشرع قد غلق الباب أمام كل التلاعبات.

وعليه نستنتج أنه مايعتبر من المخدرات حسب الأمشرع الجزائري أي مادة منصوص عليها في الجداول الأول والثاني من الإتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة 1961، ، إضافة إلى أي مادة تم تصنيفها في الجزائر على أنها مادة مخدرة، وذلك متى تعلق الأمر بالمخدر. وأي مادة منصوص عليها في الجداول 1-2-3-4 من إتفاقية المؤثرات العقلية لسنة 1971 .

المطلب الثاني: الإدمان والإستهلاك

بالعودة إلى القانون 23-05 نجده يستخدم مصطلحين للدلالة على المتعاطي، فنجده تارة يستخدم مصطلح مستهلك وتارة أخرى مصطلح مدمن، كما أن التمييز بينهما أو الفصل في الحالة التي وصل إليها الجاني من التعاطي تلعب دورا جوهريا في تحديد مصير المتابعة الجزائية. على هذا الأساس رأيت

[6] : القانون 18-04 المؤرخ في 25 ديسمبر 2004 المتعلق بالمخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الإستعمال والإتجار الغير مشروعين بهما.

أنه من الضروري قبل الخوض في تحليل النصوص القانونية أن أميز بين الجاني المستهلك و الجاني المدمن، وأهمية هذا التمييز سأفصل فيه في المحور الثاني من هذا المقال.

الإدمان هو حالة تسمم مزمنة ناتجة عن الإستعمال المتكرر للمخدر أو أية مادة أخرى، وهو أيضا: "التعاطي المتكرر لمواد نفسية، لدرجة أن المدمن يكشف عن انشغال شديد بالتعاطي ، كما يكشف عن رفض أو عجز عن الإنقطاع أو لتعديل تعاطيه، وعادة ماتظهر عليه اعراض الأنسحاب إذا ماحاول الإنقطاع. لتصبح حياة المدمن تحت سيطرة التعاطي".

كما عرفته منظمة الصحة العالمية بأنه: "حالة نفسية وأحيانا جسمية ناتجة عن التفاعل الذي يتم بين العضوية الحية والدواء والمخدر، يتصف هذا التفاعل بحدوث استجابة سلوكية، وأخرى تتضمن صفة الجبر والقهر الذاتي في تناول المادة الادمانية تناولا مستمرا أو متقطعا وذلك من أجل الحصول على تأثيراتها النفسية المرغوبة، أو في بعض الأحيان لتجنب الإنزعاج النفسي أو العضوي النالجمين على عدم تناولها....."[7].

بالرجوع للمشرع الجزائري نجده عرف الإدمان في المادة2 من القانون 23-05 بأنه:"حالة تباعية نفسانية أو تبعية نفسية جسمانية اتجاه مخدر أو مؤثر عقلي".

وعليه نستنتج مما سبق أن المدمن هو كل مستهلك أو متعاطي لمخدر أو مؤثر عقلي وصل لدرجة عدم إمكانية الإستغناء عليه وهو ماعبر عليه المشرع بو صول الجسم للتسمم، وكل مادون ذلك نكون فقط أمام مستهلك. كما أن المدمن يكون بحاجة للرعاية الصحية لإزالة حالة التسمم، عكس المستهلك الذي لا يكن قد وصل لدرجة التسمم التي تستدعي الرعاية الصحية.

المبحث الثاني: خيارات التحول نحو العلاج بدل المتابعة والعقاب في القانون 23-05

إن الخيارات التي وضعها المشرع والتي يتم اللجوء إليها في حال ما أثبت أن المتعاطي للمخدرات وصل لحالة من التسمم، أو بمعنى أدق بات يعتبر مدمنا، تتمثل في خيارين، الأول هو عدم تحريك الدعوى العمومية العمومية نهائيا وذلك بشرط خضوع الجاني للعلاج، أما الخيار الثاني يكون بعد تحريك الدعوى العمومية أين لا يتم إقرار عقوبة ضد المدمن الخاضع للعلاج، وهذا ماسنتولى توضيحه أكثر في هذا المبحث

[7] : تيايبية عبد الغاني ، الإدمان على المخدرات: دراسة نفسية في ظل متغير لهفة الإدمان، مجلة الباحث في العلوم الإنسانية والإجتماعية، العدد 05، الجزائر، 2018، ص 14-15.

المطلب الأول: العلاج كسبب لعدم تحريك الدعوى العمومية

أولا: بالنسبة للبالغين:

نصت **المادة 6** من القانون 23-05[8] على أنه لا تمارس الدعوى العمومية على الأشخاص الذين ثبت أنهم استهلكو المخدرات وذلك في حالتين،الأولى إذاثبت خضوعهم لعلاج مزيل للتسمم، أما الحالة الثانية إذا ثبت أنهم تحت المتابعة الطبية منذ حدوث الوقائع المنسوبة إليهم -أيأنه وبعد القبض عليهم يختارون المتابعة الطبية للعلاج من المخدرات-.

لتحيل بعدها هذه المادة كيفية تطبيقها للتنظيم، الذي لا يزال لم يصدر لحد الساعة، لذا إضطررنا للعودة للمرسوم التنفيذي 07-229[9] الصادر تنفيذا للقانون 04-18، نجد المادة 02 منه تنص على أنه وفي حال تبين لوكيل الجمهورية أن شخصا معروض أمامه استعمل المخدرات أو المؤثرات العقلية بطريقة غير مشروعة فإنه يأمر بالآتي:

- عدم ممارسة الدعوى العمومية إذاتبين وبناءا على تقرير طبي أنه قد خضع لعلاج مزيل للتسمم منذ تاريخ الوقائع المنسوبة إليه، أي أننا **هنا نتكلم على المستهلك** فقط وهذا ما تؤكده الفقرة الثانية من نفس المادة والتي نستعرضها في الآتي.
- إذا تبين وبناءا على تقرير طبي أن المستعمل للمواد المخدرة في **حالة إدمان** يؤمر وكيل الجمهورية حسب الحالة أما بمتابعة عملية علاجه وازالة التسمم في مؤسسة متخصصة يحددها، أو وضعه تحت المراقبة الطبية للمدة اللازمة.

السؤال الذي يطرح، ماذا بعد العلاج؟، هذا السؤال تجيب عليه المادة 6 من المرسوم نفسه، والتي تؤكد على أنه وبعد إنتهاء العلاج وبتقرير من الطبيب المعين بإنتهاء حالة الإدمان، يأمر وكيل الجمهورية بعدم ممارسة الدعوى العمومية.

أما عن الإشكال الذي وجدته في المادة 6من القانون 23-05 فتتمثل في أنه نجدها تنص فقط على الإستهلاك، ولم تنص على المدمن، فهل المستهلك دائما يكون مدمن؟، أو هل للمصطلحين نفس

[8] : القانون رقم 23-05 .

[9] : المرسوم التنفيذي رقم 07-229 المؤرخ في 30-07- 2009، يحدد كيفيةتطبيق المادة 06 من القانون 04-18 المتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الإستعمال والإتجار الغير مشروع بهما.

المعنى من الناحية الطبية؟، أو أنه يجب على المشرع إعادة ضبط المادة استبدال مصطلح المستهلك بالمدمن كما هو الحال في المادة من المرسوم 07-229 السابق التطرق لها.

ثانيا: بالنسبة للأحداث

نصت المادة 6 مكرر من القانون 23-05 على حالة ماإذا تعلقت بالمتابعة بحدث، أما عن الإجراءات المتبعة فتتمثل في الآتي:

-إذا وجد إحتمال لدى ضابط الشرطة القضائية أن الحدث قد يكون تحت تأثير المخدرات، يجوز له عرضه على الفحص الطبي بحضور ممثله الشرعي أو محاميه عند الإقتضاء، وذلك بعد إخطار وكيل الجمهورية.

- إذا تبين بناءا على الفحص الطبي أن الحدث في حالة إدمان يأمر وكيل الجمهورية بإخضاعه للعلاج المزيل للتسمم.

-يعفى بعدها الحدث الذي يثبت خضوعه للعلاج من المتابعة الجزائية.

ملاحظة01: نلاحظ أن المواد سابقة الذكر تتكلم عن إلزامية العلاج كسبب لعدم ممارسة الدعوى العمومية، فماذا لو غابت الإلزامية هل تحرك مباشرة الدعوى العمومية؟ ، وهل كان هذا الفرض صحيح أما كان من الأولى أن يستخدم المشرع مصطلح المدمن بدل المستهلك؟.

ملاحظة 02: حول مصطلح ممارسة الدعوى العمومية، فما مدى دقة هذا المصطلح، فمن الممكن أن نفهم من الممارسة المباشرة للدعوى، ولكن مضمون المواد يدل على أنه لا يتم التحريك أصلا، فهل كان من الأولى على المشرع إستخدام مصطلح عدم التحريك بدل عدم الممارسة؟.

المطلب الثاني: العلاج كبديل للعقاب

في هذه الحالة، وحسب المادة 12[10] من القانون 23-05 فالأفعال الإجرامية التي يكون الجاني متابع بها تأخذ أحد الصور الثالثة التالية: الإستهلاك، الحيازة أوالشراء بغرض الإستهلاك الشخصي للمخدرات أو المؤثرات العقلية. وعليه فإذا ثبت أن الجاني المرتكب لأحد السلوكات الإجرامية سابقة الذكر وأثبت الفحص الطبي حاجة هذا الأخير للعلاج من هذا التعاطي- أي أن المستهلك قد وصل لمرحلة الإدمان-، يتم الأمر بإخضاعه لوضعه تحت العلاج والرعاية الطبية. في هذه المرحلة أيضا يفترض أن الدعوى العمومية قد حركت، وهي معروضة إما أمام قاضي التحقيق أو تمت إحالتها من وكيل الجمهورية أو قاضي التحقيق على الجهات القضائية المختصة، وعليه سوف نتكلم في هذه الحالة عن إمتناع العقاب وليس عدم تحريك الدعوى العمومية.

أما عن الجهة التي خول لها المشرع إصدار أمر بالزضع تحت العلاج بعد تحريك الدعوى العمومية، فتكون إما جهة التحقيق أو قضاة الحكم وهذا ما سنستعرضه في الآتي:

أولا: الخضوع للعلاج بناءا على أمر من قاضي التحقيق

يمكن أيضا لقاضي التحقيق أن يأمربوضع الأشخاص المتابعين بتهمة إستهلاك أوحيازة أو شراء المواد المخدرة-هذه هي الأفعال المجرمة بموجب المادة 12 من القانون 23-05 - لعلاج مزيل للتسمم أو الوضع تحت المراقبة الطبية حسب الحالة.

لكن السؤال الذي يطرح هل لقاضي التحقيق صلاحية إنهاء المتابعة الجزائية في مثل هذه الحالة؟، بالعودة إلى نصوص القانون سابق الذكر نستنتج أن قاضي التحقيق لايمكنه إنهاء المتابعة الجزائية بعد أمره بوضع الجاني المستهلك أو الحائز للمادة المخدرة تحت العلاج، بل وبعد إنتهائه من التحقيق يقوم بإحالة الدعوى العمومية على الجهة القضائية المختصة. وهذا مانستنتجه من نص المادة 07 والتي جاء فيها: "...**ويبقى الأمر الذي يوجب هذا العلاج نافذا عند الإقتضاء بعد إنتهاء التحقيق، وحتى تقرر الجهة القضائية المختصة خلاف ذلك.**".

ثانيا: الخضوع للعلاج بأمر من الجهة القضائية المختصة

[10]: تنص المادة 12 من القانون 23-05 على أنه: "يعاقب بالحبس من شهرين إلى سنتين وبغرامة من 20.000 دج الى 50000 دج، أو بإحدى هاتين العقوبتين، كل شخص يستهلك أو يشتري أو يحوز من أجل الإستهلاك الشخصي مخدرات أو مؤثرات عقلية".

وجب التوضيح ماذا يقصد المشرع بالجهة القضائية المختصة، فحسب المادة 12سابقة الذكر تم تكييف جريمة الاستهلاك أو الحيازة أو الشراء للمادة المخدرة بغرض الإستهلاك الشخصي جنحة، وعليه فالجهة المختصة للفصل فيها هي محكمة الجنح، وذلك إذا كان الجاني بالغ سن الرشد الجزائي، وقسم الأحداث إذا كان الجاني حدثا.

وعليه فالمخول في هذه الحالة بالأمر بالوضع تحت العلاج يكون إما من قاضي الجنح أو قاضي الأحداث. وهذا يكون وفق واد القانون 23-05 كالآتي:

1: أمر الجهة القضائية بالخضوع للعلاج تأكيدا لأمر قاضي التحقيق أو متابعة لآثاره

في هذه الحالة يفترض وجود أمر سابق من قاضي التحقيق بوضع الجاني تحت العلاج، وبعد وصول الدعوى العمومية أمام جهة الحكم يقوم القاضي بإلزام المدمن بتنفيذ أو إكمال أمر الوضع تحت العلاج الذي سبق وأن صدر في حقه. وهذا ما أكدته المادة 08 الفقرة 01 .

2: أمر الجهة القضائية من تلقاء نفسها بالخضوع للعلاج

هنا يفترض عدم وجود أمر سابق من قاضي التحقيق بالخضوع للعلاج لإزالة التسمم، أو أن الدعوى العمومية تم إحالتها مباشرة من وكيل الجمهورية، في هذه الحالة يجوز لقاضي الحكم أو قاضي الأحداث الأمر بوضع الشخص المتهم بجنحة الاستهلاك أو الحيازة او الشراء للمخدر تحت العلاج لإزالة التسمم متى ثبت طبيا أن حالتهم تستوجب العلاج. وهذا حسب المادة 08 فقرة 2.

3: ماذا بعد الأمر بالخضوع للعلاج أو تأكيده

أ: بالنسبة للبالغين اللذين تثبت الخبرة الطبية إلزامية خضوعهم للعلاج

أضافت المادة نفسها في فقرتها الثالثة أن هذا الأمر ينفذ رغم المعارضة أو الإستئناف، **أي أنه حتى في حالة وجود الأمر بالوضع تحت العلاج يجوز للمحكة أن تصدر حكمها.**

كما يمكنها أن لا تحكم بالعقوبة المقررة لهذه الجنحة والمنصوص عليها في المادة 12 من هذا القانون. أي أن الجهة القضائية في هذه الحالة لا تكون ملزمة بعدم النطق بالعقوبة، لكن الأمر يبقى جوازي حسب سلطتها التقديرية. **لكن السؤال الذي يطرح عن المعيار الذي على أساسه يقرر القاضي النطق بالعقوبة أو عدم النطق بها؟.**

ب: بالنسبة للأحداث

حسب المادة 08 مكرر،فإنه إذاكان المتابع حدث في هذه الحالة يلزم قاضي الأحداث بإعفائه من العقوبة المقررة لهذه الجنحة والمنصوص عليها في المادة 12 من هذا القانون. وذلك متى ثبت تلقيهم للعلاج المزيل للتسمم حتى نهايته.

كما يمكنه الأمر بوضع الحدث تحت المراقبة الطبية لمدة لا تتجاوز السنة، وذلك بعد إنتهاء العلاج المزيل لتسمم.

ج: بالنسبة للأشخاص اللذين تثبت الخبرة الطبية عدم حاجتهم للعلاج لإزالة التسمم، أو لم يلتزمو بأمر الخضوع للعلاج

في حال ما إذا أثبتت الخبرة الطبية أن الشخص المتابع بالإستهلاك لم يصل لمرحلة الإدمان التي تستدعي إخضاعه للعلاج لإزالة التسمم، ففي هذه الحالة تطبق عليه أحكام المادة 12 من هذا القانون، وينطق ضده بالعقوبات المقررة حسب هذه المادة. وهذا ما تضمنته المادة 09.

كذلك الحال بالنسبة للأشخاص الذين تثبت الخبرة الطبية حاجتهم للخضوع للعلاج ويصدر أمر من الجهة القضائية بذلك إلا أنهم لا يلتزمو ا بهذا الأمر، فهم أيضا يخضعون للعقوبة المقررة لهذه الجنحة.

خاتمة:

في ختام هذا المقال توصلنا إلى أن توجه المشرع نحو تبني سياسة علاج مدمني المخدرات بدل عقابهم يبدو واضحا في القانون 23-05، وكأن به أخذ بالرأي القائل بأن الإدمان يعتبر مرضا لا جريمة، إلا أنه هناك بعض النقاط التي تثار في نصوص القانون 23-05، والتي تثير تساؤلات وإشكالات في تنفيذه، نذكر منها:

- بالنسبة للاشخاص اللذين يستفيدون من العلاج بدل المتابعة أو العقاب، فالمشرع أحيانا يستخدم مصطلح المستهلك وأحيانا المدمن، ليضيف شرط التقرير الطبي بإلزامية العلاج، ومن هنا

نستنتج أن المقصود في هذه الحالة الشخص الذي يثبت وصوله لمرحلة التسمم من المادة المخدرة وعليه نكون أمام مدمن وليس مجرد مستهلك.

- عدم منح قاضي التحقيق صلاحية إنهاء المتابعة الجزائية.

-نص على إمكانية الجهة القضائية إلزام المدمن بالعلاج، ولمينص على مدى إلزاميته بناءا على أمر كل من وكيل الجمهورية أو قاضي التحقيق.

-منح جهةالحكم حق الخيار بين توقيع العقوبة من عدمهاضد الأشخاص اللبالغين سن الرشدالجزائي لـلذين تثبت الخبرة الطبية إلزامية علاجهم، لكنه لم يوضح المعيار الفاصل لتقرير العقاب أو لا. أما إذا تعلق الأمر بحدث فقد أكد على إلزامية إعفائه من العقاب.

قائمة المصادر والمراجع:

أولا: النصوص القانونية

--المرسوم التنفيذي رقم 07-229 المؤرخ في 30-07- 2009، يحدد كيفيةتطبيق المادة 06 من القانون 04-18 المتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الإستعمال والإتجار الغير مشروع بهما.

--القانون 18-04 المؤرخ في 25 ديسمبر 2004 المتعلق بالمخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الإستعمال والإتجار الغير مشروعين بهما.

-القانون رقم 23-05 المؤرخ في 07 مايو 2023، يعدل ويتمم القانون رقم 18-04 المؤرخ في 24 ديسمبر 2004، المتغلق بالوقاية من المخدرات والمثرات العقلية وقمع الإستعمال والإتجار الغير مشروع بهما.

ثانيا: الكتب

-إيمان محمد الجابري، خطورة المخدرات ومواجهتها تشريعيا، الطبعة الأولى، منشأة المعارف، الأسكندرية، مصر، 1999.

- نصر الدين مروك، جريمة المخدرات في ضوء القوانين والإتفاقيات الدولية، دار هومه، الجزائر، 2008.

ثالثا: أطروحات

- أعزيز غنية، ظاهرة الإدمان على المخدرات لدى شباب الجزائر، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه، جامعة قسنطينة 2، الجزائر، 2017.

رابعا: المقالات

- بخدة صفيان وقاص ناصر، الوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والإتجار الغير مشروعين على ضوء التشريع الجزائري، مجلة العلوم القانونية والإجتماعية، المجلد السادس، العدد الثاني، الجزائر، 2021.

-تيايبية عبد الغاني، الإدمان على المخدرات: دراسة نفسية في ظل متغير لهفة الإدمان، مجلة الباحث في العلوم الإنسانية والإجتماعية، العدد 05، الجزائر، 2018.