مجلـة البـاحث للـدراسات الأكاديمية
ISSN: 2352-975X ELBAHITH for Academic Studies EISSN: 2588-2368
المجلد: 13 / العدد: 02 / السنة: 2026 /ص ص: 673 - 693

الآليات الوقائية من جرائم المخدرات وفق القانون رقم: 25-03

Preventive mechanisms of drug crimes according to Law No. 25-03

تاريخ الإرسال: 2026/02/24 تاريخ القبول: 2026/06/06

بوغالم يوسف *BOUGHALEM Youcef*
جامعـة جيجل
University of Jijel
مخبر التحولات القانونية والسياسية
youcef.boughalem@univ-jijel.dz

بوقصة إيمان* *BOUGUESSA Imene*
جامعـة جيجل
University of Jijel
مخبر التحولات القانونية والسياسية
imene.bouguessa@univ-jijel.dz

ملخص:

إن مشكلة المخدرات لها انعكاسات خطيرة على الفرد والمجتمع، فهي لا تقتصر على منطقة دون أخرى ولا مجتمع دون أخر، فهي تهدد العالم فأصبحت تشكل تهديدا كبيرا لدى الدول والمجتمعات ومن بينها الجزائر، وقد وضعت الجزائر كغيرها من الدول قوانين لمكافحة جرائم المخدرات أهمها القانون 23-05 المعدل بموجب القانون 25-03 المتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والإتجار غير المشروعين بها.

كما تعتبر السياسة الوقائية حلقة أولية لنجاح السياسة الجزائية لمواجهة أية ظاهرة إجرامية، ولقد أولى القانون 25-03، أهمية كبيرة لدور الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإشراك جميع الفاعلين الاجتماعيين في محاربة وتوعية المجتمع بمخاطر المخدرات وخصوصا الشباب والمراهقين.

الكلمات المفتاحية: جرائم المخدرات؛ التدابير الوقائية؛ إدمان المخدرات؛ التعاطي؛ الديوان الوطني لمكافحة المخدرات.

Abstract:

The problem of drugs has serious repercussions on the individual and society, as it is not limited to one region without another or a society without another, as it threatens the world and it has become a major threat to states and societies, including Algeria, and Algeria, like other countries, has set laws to combat drug crimes, the most important of which is Law 23-05 amended by Law 03-25related to drug prevention and psychotropic

* - المؤلف المُراسل.

substances, suppression of use and illegal trafficking.

Preventive policy is also a preliminary link to the success of the criminal policy to confront any criminal phenomenon, and Law -25 03has attached great importance to the role of the National Drug Control Bureau and the involvement of all social actors in fighting and educating society about the dangers of drugs, especially young people and adolescents.

Keywords: *drug crimes; preventive measures; drug addiction; abuse; the National Bureau of Narcotics Control.*

مقدمـة:

إن التزايد الكبير في جرائم المخدرات بسب التعاطي والإدمان عليها، شكل أضرار وخيمة على الأشخاص كأفراد سببت لهم الضعف العقلي إلى جانب هبوط في المستوى الخلقي، مما ينتج عنه عدم الشعور بالمسؤولية واللامبالاة، حيث أصبح يؤدي في كثير من الحالات إلى الجنون ويجعله يرتكب العديد من الجرائم بأبشع الطرق دون وعي منه، بل أكثر من ذلك يؤدي به الإدمان إلى ارتكاب الجرائم من أجل المال بغرض الحصول على جرعة من المخدر المطلوب، حيث أصبحت تشكل خطرا على المجتمع خاصة بكثرة عدد المدمنين وزيادة عدد الجرائم التي يرتكبونها، كما مس الدولة اقتصاديا وأخلاقيا وحتى اجتماعيا خطر المخدرات.

ولقد عرفت المنظومة التشريعية والقانونية قفزة نوعية في مواجهة ظاهرة المخدرات وخصوصا بعد انتهاج الجزائر سياسة إصلاح العدالة، وإلى جانب اعتماد الجزائر سياسة الردع والعقاب، انتهجت أيضا جانب أخر وهو سياسة التدابير الوقائية والعلاجية في مواجهة ظاهرة المخدرات، وتعمل الدولة على انتهاج هذه التدابير في ظل القانون 25-03، ومن هنا نطرح الإشكال التالي: **فيما تتمثل التدابير الوقائية من جرائم المخدرات والتي تبناها المشرع ضمن القانون رقم 25-03؟**

سوف نحاول الإجابة عن هذا التساؤل من خلال هذه الدراسة، مستخدمين المنهج الوصفي في عرض مختلف هذه التدابير، والمنهج التحليلي من خلال تحليل

ISSN: 2352-975X ——————————EISSN: 2588-2368

النصوص القانونية ذات الصلة بالموضوع، ضمن عنصرين: إشراك جميع الفاعلين الاجتماعيين في المحور الأول وتفعيل التدابير العلاجية في المحور الثاني.

المحور الأول: إشراك جميع الفاعلين الاجتماعيين في الوقاية:

اتخذ المشرع الجزائري تدابير احترازية موازية بعدما كانت العقوبة هي المصدر الوحيد للجزاء، ولكن بعد فشل وعجز هذه الأخيرة عن التصدي لمواجهة المخدرات والحد منها اعتمد المشرع الجزائري مجموعة من التدابير الوقائية وذلك بإتباع استراتيجية وطنية، سنتحدث عن دور الديوان الوطني لمكافحة المخدرات في الوقاية، ومن ثم اعتماد الفهرس الوطني للوصفات الطبية في الوقاية.

أولا- دور الديوان الوطني لمكافحة المخدرات في الوقاية:

يعتبر الديوان الوطني لمكافحة المخدرات من المؤسسات الرسمية التي قامت الدولة بإنشائها ضمن تعزيز سبل الوقاية مع اتخاذ مختلف الإجراءات الردعية والوقائية لمكافحة هذه الآفة.

1- نشأته: نشأ الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدمانها لدى رئيس الحكومة سنة 1997[1]، بموجب المرسوم التنفيذي رقم97-212 وهو يعتبر مؤسسة عمومية ذات طابع إداري يتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي مقره الجزائر العاصمة،[2] وقد تم تنصيبه رسميا بتاريخ02 أكتوبر 2002، يمكن نقله بموجب مرسوم لأي نقطة من التراب الوطني وبموجب المرسوم الرئاسي رقم06-181 المؤرخ في 31 ماي 2006 تم نقل وصايته إلى وزير العدل[3].

2- تعريفه: يعرف الديوان بأنه مؤسسة عمومية ذات طابع إداري يتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي مقره الجزائر العاصمة، وينشأ لدى وزير العدل حافظ الأختام، ويقدم الديوان إلى هذا الأخير تقويمه سنويا عن تقويم هذه النشاطات المرتبطة بمكافحة المخدرات وإدمانها، طبقا لنص المادتين الأولى والخامسة من المرسوم التنفيذي المعدل بالمرسوم الرئاسي 06-181 منه[4].

EISSN: 2588-2368 ——————— ISSN: 2352-975X

3- دور الديوان الوطني لمكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية: يلعب الديوان الوطني دورا هاما في مكافحة المخدرات وضمان الأمان في ظل القانون 25-03 من خلال مجموعة من الأنشطة والمهام المنوطة به وفقا للمادة 5 منه[5]، وهو الهيئة المؤولة في الجزائر عن تنفيذ سياسات الدولة في مجال مكافحة المخدرات والتصدي لها، ويقوم الديوان الوطني بعدة مسؤوليات وواجبات ويشمل ذلك:[6]

أ- إعداد استراتيجية وطنية للوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية: وهي تعالج عدة نقاط أهمها حسب المادة 5 مكرر من القانون رقم 25-03[7]:

- آليات مواجهة خطر الإدمان وتوعية المجتمع بمخاطر المخدرات والمؤثرات العقلية وخصوصا فئة الشباب والمراهقين المتمدرسين، وهذا بالتركيز على الجانب الوقائي والتوعوي له لهذه الفئات، من خلال المؤتمرات والندوات العلمية وخصوصا في المؤسسات التعليمية والتكوينية، وأيضا وضع وتحديد أدوات التنسيق والمتابعة لجميع المتدخلين والفاعلين وكذا تقييم أعمالهم[8].

- إعداد مخطط توجيهي الوطني الأول باعتباره استراتيجية تجسد سياسة الجزائر في مجال مكافحة المخدرات والإدمان عليها.[9]

-الحد من العرض والطلب على المخدرات والمؤثرات العقلية وأثارها الاجتماعية والصحية ومحاولة الحد من انتشار هذه الآفة من خلال التوعية بين أفراد المجتمع وخصوصا الأحداث وتبيان خطورتها على المجتمع والصحة.

-التعاون الدولي في مجال محاربة المخدرات والإتجار بها وإبرام اتفاقيات دولية وتعزيز التعاون الدولي لمواجهة هذه الظاهرة سريعة الانتشار وتدعيم التعاون الثنائي والمتعدد الأطراف.

ب- تنسيق الديوان الوطني مع مختلف القطاعات الوزارية وفاعلي المجتمع المدني: حسب المادة 5مكرر1 و5مكرر2[10]، يعتبر التنسيق مع مختلف القطاعات والمجتمع المدني أمرا هاما في مجال مكافحة المخدرات والمؤثرات العقلي، والتعاون مع وزارة

ISSN: 2352-975X ——————————EISSN: 2588-2368

التربية والتعليم من أجل التوعية والتحسيس حول مخاطر المخدرات، وأيضا مع وزارة الشباب والرياضة ومع وزارة الصحة لدعم المدمنين والتكفل بهم.

وقيام الديوان الوطني للوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية بوضع استراتيجية فعالة وواضحة بالتنسيق مع القطاعات المعنية وفاعلي المجتمع المدني وحتى والمنظمات غير الحكومية لابد من تكاثف جهود المجتمع المدني بكافة فئاته للحد من مشكلة المخدرات[11]، للحد من تفشي ظاهرة المخدرات والمؤثرات العقلية ووصولها إلى مرحلة يصعب معالجتها، ومن بين هذه التدابير الوقائية، مساعدة السلطات العمومية في اتخاذ القرارات المناسبة وجمع المعلومات المناسبة والخاصة عنها، وتبادلها وتحليل المؤشرات المتعلقة بها، وإعداد مخططات توجيهية في مجال الوقاية من هذه الآفة، وعقد اجتماعات دورية لمناقشة قضايا ذات صلة بالمخدرات ومكانتها وتحديد الأولويات، إضافة إلى تبادل المعلومات بين القطاعات من أجل فهم أفضل للمشكلة، وتحديد الإستراتيجية الفعالة لمكافحتها، وتشجيع المجتمع المدني والمنظمات غير الحكومية وتنظيم برامج تدريبية مشتركة، تهدف إلى بناء وتعزيز مهارات العاملين في مجال مكافحة المخدرات في مختلف القطاعات وفاعلي المجتمع المدني،[12]كشريك فاعل في مجال مكافحة المخدرات، وتفعيل دوره في عملية الوقاية من المخدرات وتنظيم الحركة الجمعوية في ميدان الكفاح ضد المخدرات.[13]

ج- جمع ومركزة المعلومات المتعلقة بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية:

حسب المادة 5 مكر02، يمكن للديوان الوطني أن يقوم بجمع المعلومات عن طريق البحث والتحري من الجهات المعنية الأخرى، كالشرطة والجهات الأمنية وتبادل المعلومات وتنسيق الجهود بينهم بغية مكافحة تجارة واستهلاك المخدرات وذلك بـ:

- البحث وتحليل البيانات المتعلقة بتجارة المخدرات، إضافة إلى ذلك البحث الميداني الذي يقوم به أفراد الديوان الوطني من خلال مراقبته للنشاطات المشبوهة

كما يمكن الاستعانة باستخدام التكنولوجية الحديثة والمتقدمة، مثل أنظمة المراقبة من اجل تتبع تجار المخدرات.

د- إعداد مخطط وطني في مجال الوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية: حسب المادة5 مكرر02[14]، إعداد مخطط توجيهي في مجال الوقاية من الاستعمال والاتجار غير المشروعين بالمخدرات يعد أمرا حيويا للحد من انتشار هذه الظاهرة والتقليل من أثارها من خلال جمع البيانات وتحليلها، مثل الدراسات البحثية حول عوامل وأخطار المخدرات على صحة متعاطيها وتحديد الفئات الأكثر عرضة للإدمان وتحديد أنواع المخدرات المستهلكة والمنتشرة، وخصوصا فئة الأحداث والمراهقين والمتمدرسين وحتى الشباب وخصوصا البطال، والمناطق التي يكثر فيها الإتجار بالمخدرات واستهلاكها، ولا ننسى العوامل التي تساهم في هذه المخاطر، وزيادة الوعي عن طريق الحملات التوعوية والإعلامية مع مختلف القطاعات الأخرى.

هـ- وضع مبادئ توجيهية في مجال الوقاية من الاستعمال والاتجار بالمخدرات: وتشمل جميع الأطراف من خبراء في الصحة سواء نفسيين واجتماعيين والسياسيين والمجتمع المدني والمنظمات الحكومية وغير الحكومية ويعد تطويرها لتعزيز الوعي ونشر التوعية حول مخاطر المخدرات[15]، بإجراء حملات توعوية وبرامج إعلامية وتسليط الضوء على العوامل المؤدية إلى الإدمان، مثل الفقر البطالة، وخصوصا أن الفئات المستهدفة هي فئة الشباب والمراهقين وحثهم على مقاومة الإغراءات والضغوطات التي تدفعهم إلى تعاطي المخدرات[16]، كما يجب توفير خدمات العلاج والتأهيل للمتعاطين وذلك بإنشاء مراكز لعلاج الإدمان تكون متخصصة، وإعادة التأهيل على الصعيد الوطني وإدماجهم في المجتمع.

باختصار يعد وضع مبادئ توجيهية في مجال الوقاية من الاستعمال والإتجار بالمخدرات عملية معقدة تتطلب التعاون بين جميع الأطراف المعنية والاعتماد على الأبحاث والمعلومات المتاحة من أجل تحقيق النتائج.

ISSN: 2352-975X ——————————EISSN: 2588-2368

و- مكافحة الاتجار بالمخدرات ذلك بالتعاون مع السلطات الأمنية والتصدي للعصابات وتعزيز الوقاية حول الحدود لمنع دخول المخدرات.

ز- التعاون الدولي في مجال مكافحة الاتجار بالمخدرات والاتجار بها، يجب تعزيز التعاون مع المنظمات والهيئات الدولية وحتى الإقليمية في إطار الاتفاقيات الدولية من خلال المشاركة في المؤتمرات والمناسبات الدولية المعنية بالعلاج وخاصة منظمة الصحة العالمية والأمم المتحدة للمخدرات والجريمة[17].

ح- مساعدة المؤسسات والإدارات العمومية والجماعات المحلية على إعطاء برامج قطاعية وقطاعية مشتركة للوقاية من الاستعمال والاتجار غير المشروعين بالمخدرات والمؤثرات العقلية والعمل على تنفيذ هذه البرامج، يتعلق الأمر بتدابير الوقاية من المخدرات.

ط- توسيع استعمال التطور التكنولوجي وتشجيع البحث والتطوير في مجال التقنيات الحديثة في كل القطاعات، وذلك من أجل تسهيل للديوان الوطني لمكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية صلاحية إنشاء قاعدة بيانية تتعلق بالإجراءات المتخذة في ظل الوقاية طبقا للمادة 5 مكرر2.[18]

ي- التكفل بالأشخاص المتعاطين للمخدرات وخضوعهم للعلاج في مراكز متخصصة ومنح رعاية طبية صحية نفسية وحتى اجتماعية لهم تقوم هذه المؤسسات خدمات الإرشاد والدعم النفسي للأفراد والأسر التي تأثرت بالمخدرات ومساعدتهم في التعامل مع الإدمان والبحث عن العلاج في الوقت المناسب[19]، كما يجب توفير الوقاية اللازمة للحد من انتشار المخدرات كالندوات العلمية حول خطورتها، وتعزيز التعاون بين المؤسسات والمنظمات وتوجيه الدعم وتشجيع الأبحاث العلمية في مجال العلاج والتأهيل من تعاطي المخدرات والمراقبة الفعالة والدائمة من أجل إعطاء نتائج مرضية وإنشاء شبكة واسعة مراكز متخصصة للعلاج والتكفل بالمشاكل الصحية للإدمان[20].

ك- إعداد تقرير سنوي وطني حول الوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية ومكافحة استخدامه في الجزائر وتجارته غير المشروعة، ورفعها إلى رئاسة الجمهورية ويتطلب هذا التقرير جهودا مشتركة من جميع القطاعات حسب المادة 5مكرر2من القانون رقم 23-05.[21]

وتشمل جمع المعلومات وتحليلها وصياغتها، ويجب أن يكون التقرير مصاغ بطريقة منظمة ويتضمن تحليلا شاملا للبيانات والمعلومات المجمعة، وبعد صياغته يجب إعداده بشكل نهائي مع إضافة الرسوم البيانية والجداول التوضيحية، كما يجب أن تكون الكتابة بلغة عربية وأسلوب بسيط وسهل مع مراعاة الدقة والوضوح والموضوعية، ورفعه إلى رئاسة الجمهورية لمراجعته والاطلاع عليه، ومن ثم نشره إلى جانب التقرير الذي يقدمه وزير العدل حافظ الأختام.

وعلى العموم فقد كان للديوان الوطني دورا هاما في محاولة الحد من ظاهرة المخدرات، باستعمال مخطط وطني واستراتيجية فعالة لذلك، وقد وضع المشرع القوانين العقابية وأخرى علاجية للقضاء على هذه الآفة التي أضحت تنخر في أوساط المجتمع وقد شارك في العديد من المؤتمرات منها: سنة 2007 زيارة دراسية بفرنسا من 12 إلى16 فيفري 2007، بحيث تندرج هذه الزيارة ضمن برنامج التعاون الخاص بالشبكة الأورو متوسطية، الدورة 50 للجنة الأمم المتحدة لمكافحة المخدرات من07 إلى 12مارس 2007[22].

ثانيا- اعتماد فهرس وطني إلكتروني للوصفات الطبية:

من أجل الحد من تفشي ظاهرة المخدرات واستهلاكها، وكذا الإتجار بها وخطورتها على صحة الفرد والمجتمع، وقد اعتمدت الدولة فهرس وطني إلكتروني للوصفات الطبية من اجل مراقبة هذه الوصفات.

ISSN: 2352-975X ——————————EISSN: 2588-2368

1- نشأته: حسب المادة 05 مكرر08: "يحدث على مستوى وزارة الصحة فهرس وطني إلكتروني للوصفات الطبية المتعلقة بالمخدرات والمؤثرات العقلية"، ونستخلص من نص المادة المذكورة أعلاه على:

حرص الدولة كل الحرص على تدعيم ترسانتها القانونية لمواجهة آفة المخدرات وحماية المجتمع من هذه الظاهرة الفتاكة وذلك بترقية المنظومة الصحية، ولأول مرة في الجزائر وبعد عدة سنوات من مطالبة نقابة الصيادلة نص التعديل القانوني المتعلق إنشاء فهرس وطني إلكتروني للوصفات الطبية المتعلقة بالمخدرات والمؤثرات العقلية، وقد وضعت الدولة استراتيجية وطنية للوقاية من المخدرات بالتنسيق مع الديوان الوطني لمكافحة المخدرات ومع جميع المتدخلين، والتنفيذ بعد مصادقة الحكومة باستخدام فهرس وطني إلكتروني للوصفات الطبية المتعلقة بالمخدرات والمؤثرات العقلية ومتابعتها حسب المادة05 مكرر08[23].

2- دور الفهرس الوطني الإلكتروني للوصفات الطبية في مكافحة المخدرات: وقد وضعت الدولة استراتيجية وطنية لمكافحة المخدرات باستحداث فهرس وطني إلكتروني للوصفات الطبية المتعلقة بالمخدرات والمؤثرات العقلية[24]، وهو إجراء جديد يسمح بتتبع مسار الوصفة الطبية والتأكد من صحتها على أن تكون تحت تصرف الأطباء وممتهني الصحة ومصالح الرقابة لوزارة الصحة والصيادلة في تعاملاتهم المهنية، بعدما ثبت استعمال بعض المؤثرات العقلية كمواد مخدرة، وقد اعتمدت الدولة هذا الإجراء بعد التهديدات التي يقوم بها مروجو المخدرات ومستهلكيها بالتعدي على الصيادلة وتهديدهم، لذا وجب على الدولة أخذ احتياطات في هذا المجال بحيث تكون الوصفة من الطبيب المعالج إلى الصيدلي مباشرة دون وساطة باستعمال الفهرس الرقمي ودون علم مدمني المخدرات والمؤثرات العقلية بذلك، وأيضا يكون تحت رقابة الضبطية القضائية والجمارك، مع ضرورة إخطار الصيادلة عن كل وصفة طبية مشكوك فيها ولا تتماشى مع المعايير القانونية والتنظيمية، وإلى غاية هذه اللحظة

والمعمول به حاليا هو تسجيل الوصفات الطبية المتعلقة بالأدوية ذات الخصائص المؤثرة عقليا في سجلات تفتح لهذا الغرض بحيث تؤشر وترقم عليها من الجهات المختصة[25].

ثالثا- حماية المؤسسات التابعة لقطاعين العام والخاص والمؤسسات التربوية وتعليمية وتكوينية من المخدرات:

أقر المشرع تدابير تهدف لمنع ارتياد متعاطي المخدرات و/أو المؤثرات العقلية للمؤسسات العمومية والخاصة، إضافة إلى تدابير الكشف المبكر عن تعاطي المخدرات في المؤسسات التربوية.

1- تدابير حماية المؤسسات التابعة للقطاعين العام والخاص: فمن أجل تحصين مختلف الإدارات والمؤسسات والهيئات العمومية والمؤسسات ذات النفع العام، والمؤسسات المفتوحة للجمهور، وكذا المؤسسات والهيئات التابعة للقطاع الخاص، يحدد مشروع المرسوم[26] شروط وكيفيات تضمين ملفات الترشح للتوظيف على مستوى هذه الهيئات والمؤسسات، لآلية تقديم " تحاليل طبية سلبية" تثبت عدم تعاطي المترشح للمخدرات و/أو المؤثرات العقلية، وهذا علاوة على الشرو ط الأخرى المنصوص عليها في التشريع والتنظيم المعمول بهما، في مجال شغل الوظائف في القطاعين العام والخاص.

يهدف المشرع من خلال هذه التدابير إلى وقاية أماكن العمل وحمايتها من المخدرات وضمان بيئة مهنية صحية آمنة[27].

كما تشترط هذه التحاليل كذلك، بالنسبة للموظفين والعمال المترشحين للامتحانات والفحوص المهنية في القطاع العام والخاص.

وتجدر الإشارة إلى أن أحكام هذا المرسوم تطبق على الترشح لشغل الوظائف في:[28]

- الإدارات والمؤسسات والهيئات العمومية،

ISSN: 2352-975X ——————————EISSN: 2588-2368

- المؤسسات ذات النفع العام،
- المؤسسات المفتوحة للجمهور،
- المؤسسات والهيئات التابعة للقطاع الخاص.

يتم إجراء التحاليل في مخابر مرخص لها بذلك من وزارة الصحة، والتي تسجل نتائج التحاليل إلكترونيا و/أو ورقيا مع ضمان الحفاظ على سريتها، وحماية المعطيات الشخصية للأشخاص المعنيين بها، يسمح التسجيل الإلكتروني للنتائج للمؤسسات من إمكانية التأكد من صحته، كما تكون هذه التحاليل صالحة لمدة 03 أشهر، يمكن خلال هذه المدة للشخص استعمالها في أكثر من مسابقة توظيف أو ترقية[29].

على أنه يتم رفض ملفات الترشح للتوظيف وملفات الموظفين والعمال المرشحين للامتحانات المهنية، في حال تكون نتيجة التحاليل إيجابية، إذ يجب أن تحتوي ملفات المترشحين على نتائج تحاليل سلبية تثبت عدم تعاطيهم المخدرات والمؤثرات العقلية، غير أن المشرع لم يجعل هذا الرفض مطلقا حيث أجاز للأشخاص الذين أظهرت لهم التحاليل نتائج إيجابية الترشح للتوظيف أو الامتحانات المهنية بعد خضوعهم للتدابير العلاج وفق القانون 18-04[30].

2- تدابير حماية المؤسسات التعليمية والتكوينية: أقر المشرع بموجب المرسوم التنفيذي رقم 26-77[31]، تدابير حماية المؤسسات التعليمية والتكوينية، حيث يهدف إلى الكشف عن تعاطي المخدرات بالمؤسسات التعليمية والتربوية والتكوينية وضمان بيئة صحية وآمنة وحماية الصحة العقلية والبدنية للتلاميذ[32]، وتكون من خلال الاعتماد على الفحوصات الصحية الدورية للتلاميذ، حيث تشمل هذه الفحوصات تحاليل للكشف عن المؤشرات المبكرة لتعاطي المخدرات و/أو المؤثرات العقلية، بعد موافقة ممثليهم الشرعيين، أو عند الاقتضاء، قاضي الأحداث المختص.

يتم فحص التلاميذ فحوصات دورية للكشف المبكر عن تعاطي المخدرات، أو متى ظهر عليهم سلوك عدواني تجاه المدرسين وزملائهم أو الطاقم الإداري للمؤسسة،

وكل من يوجد اشتباه في تعاطيه للمخدرات والمؤثرات العقلية، وتستمر هذه الفحوصات بشكل دوري[33].

كما أنه إذا أظهرت النتائج وجود تعاطي للمخدرات و/أو المؤثرات العقلية، يخضع المعني للتدابير العلاجية المنصوص عليها في هذا القانون ولا يمكن أن يكون محل متابعة قضائية بسبب نتائج هذه التحاليل.

من خلال هذه التدابير الجديدة نرى أن المشرع يحاول كبح انتشار آفة المخدرات ومنع تفشيها في الأوساط الحساسة كالمؤسسات العمومية والمؤسسات التربوية لما لها من دور فعال في المجتمع من المفروض تكون موطن ينتج الوعي ويضم كوادر سليمة بدنيا وعقليا.

المحور الثاني: تفعيل التدابير العلاجية:

الأصل العام هو تطبيق الجهات القضائية للعقاب ولكن بسبب عدم نجاعة التدابير العقابية[34]، فقد لجأ المشرع إلى التدابير العلاجية كحل بديل من أجل القضاء على جرائم المخدرات والحد من انتشارها، وخصوصا أن المشرع قد أعطى للمدمن فرصة العلاج سواء إراديا أو إلزاميا من قبل الجهات القضائية وهذا ما أكد عليه القانون 25-03.

أولا- التدابير العلاجية بديل المتابعة الجزائية:

لقد أعطى المشرع الجزائري أهمية كبيرة للأحكام القانونية المتعلقة بالتدابير العلاجية منذ صدور القانون 25-03 المعدل والمتمم للقانون 23-05، وهناك من اعتبر أن المدمن مريض وهو يحتاج إلى الرعاية الطبية والعلاج بديل المتابعة الجزائية، وحتى تكون التدابير فعالة لابد من أمرين إقناع المدمن بالخضوع للعلاج وتحسين الخدمات الصحية، فالأول هو إجراء علاجي أما الثاني فهو إزالة التسمم من جسم المريض وسنفصل في الأمر كما يلي:

ISSN: 2352-975X ——————————EISSN: 2588-2368

1- خضوع المتهم إلى المتابعة الطبية طواعية: لقد أعطى القانون 25-03 فرصة لمتعاطي المخدرات من أجل التخلص من السموم بإجراءات علاجية بدل المتابعة الجزائية، وذلك من خلال تطبيق هذه التدابير لمتعاطي المخدرات واستهلاكها عن طريق تقديم الدعم ورعايتهم من أجل إزالة السموم والتعافي منها.

ويشمل القانون مجموعة من المواد التي تنظم هذه التدابير المتعلقة بالتعافي من المخدرات وتأهيل المتعاطين لها وعودتهم إلى الحياة الطبيعية[35].

وقد جاءت المادة 06 من القانون 25-03[36]، أن الأشخاص الذين ثبت أنهم خضعوا للعلاج بمحض إرادتهم وليس شرط حتى النهاية لأن المدمن أكد صراحة على رغبته في تلقي العلاج، أي أنه تلقى العلاج قبل تحريك الدعوى العمومية والمتابعة الجزائية، وأنهم خضعوا للعلاج وإزالة السموم من الجسم والذين تحت المراقبة الطبية ودون أن يفرض عليهم ذلك لا تمارس عليهم الدعوى العمومية، وقد حددت نفس المادة في الفقرة الأخيرة كيفية تطبيقها وهذا ما ثبته المرسوم التنفيذي 07-229 المحدد لكيفيات تطبيق المادة 06، التي يخضع فيها المدمن إلى العلاج، ولم يحصر القانون العلاج في أماكن متخصصة بل يمكن أن تكون أماكن خارجية تحت المراقبة الطبية حسب المادة06 من القانون رقم 23-05، ثانيا عدم رفع الدعوى العمومية والمتابعة الجزائية.

2- عدم رفع الدعوى القضائية: إن مبدأ عدم ممارسة الدعوى العمومية يكون بناء على التقرير الطبي أو بأمر من وكيل الجمهورية بتحويله إلى فحص طبي، للتأكد من صحة البيانات والمعلومات حول المعني، إذن العلاج الإرادي السابق لتحريك الدعوى العمومية يخضع للتشريع الطبي بصفة عامة ويتضمن مجموعة من التدابير التي يقررها الطبيب المعالج.[37]

وإذا تأكد وكيل النيابة أن الشخص مدمن يأمره بمتابعة العلاج المزيل للتسمم للمدة الضرورية، وعند دخول المدمن إلى المصحة يجب التنسيق بين المدير أو

الطبيب المعالج وبين السلطات القضائية أو وكيل الجمهورية، وفيه تحدد مدة بداية العلاج ونهايته.

وقد أكدت المادة 06 مكرر من القانون رقم 25-03[38]، التي جاءت خصيصا لتقرير أولوية العلاج على المتابعة الجزائية وخصوصا الأحداث، وأن يتعين على ضباط الشرطة القضائية إخضاع الأحداث للمتابعة الطبية بحضور الولي الشرعي مع علم وكيل الجمهورية من إدمان الحدث وإخضاعه إلى المتابعة الطبية، سواء داخليا إلى مؤسسة مختصة أو خارجيا تحت مراقبة طبية، وفقا للكيفيات التي يحددها الفحص الطبي كما يعفى الحدث الذي خضع للعلاج المزيل للتسمم طبقا لأحكام المادة06 مكرر أعلاه من المتابعة القضائية.[39]

ثانيا- التدابير العلاجية بديل العقوبة:

يمكن لمدمن المخدرات أن يخضع للعلاج والمتابعة الطبية من تلقاء نفسه، قبل أن يتابع جزائيا ويمكن أن يفرض عليه هذا الإجراء بعد المتابعة الجزائية أي بعد الإجراءات القضائية وذلك بصدور أمر من الجهات القضائية المخولة لها إصدارها.

1- وجوب إخضاع المتهمين باستهلاك المخدرات للعلاج: لقد منح المشرع الجزائري المشرع لقاضي التحقيق وقاضي الأحداث سلطة وصلاحية إخضاع المدمنين إلى العلاج المزيل للسموم متى تبين له من خلال خبرة طبية متخصصة أن الحالة الصحية للمتابع توجب علاجا طبيا لإزالة حالة الإدمان، ويبقى الأمر بالخضوع إلى العلاج نافذا[40]، حسب ما جاءت به المادة 08 فقرة 02 من القانون رقم 23-05، أنه يجوز للجهة القضائية المختصة أن تأمر بإخضاع الأشخاص المتهمين بارتكاب الجنحة المنوه عنها بالمادة12 من هذا القانون للعلاج المزيل للتسمم الذي تصاحبه أحكام المادة إذا ثبت بخبرة طبية متخصصة وأن حالتهم الصحية تستوجب ذلك، وهذه المادة 08 فقرة 02.[41]

ISSN: 2352-975X ——————————EISSN: 2588-2368

وعند تطبيق الإجراء بالخضوع للعلاج فإن الجهة القضائية لا تحكم بالعقوبات المنصوص عليها في المادة12، ويجري علاج التسمم إما داخل مؤسسة مختصة أو خارجيا على مستوى مراقبة طبية، وهنا يعلم الطبيب المعالج السلطات القضائية بصفة دورية سير العلاج ونتائجه، ويمكن للسلطات القضائية وضع المعني أي المدمن للعلاج لمدة (01) سنة بعد الانتهاء المزيل للتسمم طبقا لأحكام المادة10 من القانون 25-03[42].

وهناك مراكز متخصصة بإزالة التسمم وعلاج المدمنين على المخدرات، مثل مستشفى البليدة، وهران، الجزائر وهي لا تفي بالغرض لكثرة المدمنين والذين يحتاجون إلى المتابعة الطبية.[43]

2- عدم توقيع العقوبة في حالة العلاج: في حالة استجابة المعني أو مستهلك للمخدرات للعلاج المزيل للتسمم الصادر سواء من جهة التحقيق أو من جهة الحكم فبإمكان المحكمة إعفاء المعني من عقوبة تعاطي المخدرات واستهلاكها حسب المادة 08 فقرة 04 في القانون رقم 23-05 "... الفقرتين الأولى والثانية من هذه المادة، يمكن للجهة القضائية المختصة ألا تحكم بالعقوبات المنصوص عليها في المادة 12 من هذا القانون"، ونستنتج من خلال صياغة النص أن المشرع يخير القاضي بين النطق بالعقوبة أو العفو.

3- التدابير العلاجية أمام قاضي التحقيق والأحداث: نص عليها ق 04-18 في المادة 07[44]منه ولم تعدل، ويبقى الأمر بالإخضاع للعلاج جوازي أمام جهة التحقيق أو الأحداث وتعفي الجهة المختصة الأحداث حسب المادة08 مكرر المتهمين باستهلاك المخدرات والمؤثرات العقلية من العقوبات المنصوص عليها في المادة 12، إذا ثبت بخبرة طبية أنهم خضعوا للعلاج المزيل للتسمم ويمكنها أيضا وضع الحدث تحت المراقبة الطبية لمدة سنة واحدة.

4- إجراء تكوين حول مخاطر المخدرات والمؤثرات العقلية: كذلك أشارت الفقرة الأخيرة من المادة 08 من القانون رقم 23-05 على أنه يمكن للقاضي من إلزامية تكوين المدمنين حول أضرار ومخاطر المواد المحضورة بمؤسسة متخصصة أو بجمعية تنشط في مجال الوقاية من الاستعمال والإتجار غير المشروعين بالمخدرات والمؤثرات العقلية، حيث يعتبر هذا الأمر احترازي استحدثه القانون في محاولة منه لمنع العودة إلى الإدمان، وقد أشارت المادة 09 من القانون 25-03[45]، على أن تطبق العقوبات الواردة بالمادة12 منه على الأشخاص الذين يمتنعون عن العلاج وإزالة التسمم من الجسم أو التكوين المنصوص عليه في المادة 08 ودون الإخلال بالمادة07.[46]

وما تجدر الإشارة إليه أنه إذا ثبت من خلال الخبرة الطبية أن الأشخاص الذين ارتكبوا جنحة المنوه عنها في المادة 12 من القانون 25-03، المعدل والمتمم للقانون 23-05، أن حالتهم الصحية تستوجب علاجا طبيا مزيلا للتسمم وامتنعوا عن العلاج، تقرر تطبيق العقوبات الجزائية استنادا لنص المادة 09، وفي كل الأحوال فإن أي متهم بتعاطي المخدرات يمتنع عن إجراء التكوين طبقا للمادة08 في فقرتها الأخيرة لا ينفد قرار الخضوع للعلاج المزيل للتسمم، فإنه يتابع جزائيا عن جريمة تعاطي واستهلاك المخدرات وفق ما تنص عليه المادة 09.[47]

خاتمـة:

من خلال ما تم عرضه في هذه الدراسة يمكن القول، أن مشكلة المخدرات تعتبر من التحديات الكبيرة التي تواجه المجتمعات في كافة أنحاء العالم، من بينها الجزائر، حيث أن التعديلات التي أدخلت على قانون مكافحة جرائم المخدرات في 2023، ثم أكد على ذات التدابير بموجب تعديل القانون لسنة 2025، تعتبر خطوة جد مهمة من اجل تحسين فعالية النظام القانوني وهذا من أجل مواجهة جريمة تعتبر

ISSN: 2352-975X ——————————EISSN: 2588-2368

أخطر الجرائم التي تهدد المجتمعات، كما تتجلى ضرورة لتفعيل مختلف التدابير الوقائية التي تشمل دور الفاعلين الاجتماعيين، كالمدارس والأسر والمساجد والمنظمات غير الحكومية، إلى جانب الجهود المبذولة من الديوان الوطني لمكافحة جرائم المخدرات من خلال التوعية والملاحقة.

أولا- النتائج: توصلنا من خلال هذه الدراسة إلى جملة من النتائج أهمها:

1- أن اعتماد فهرس وطني إلكتروني للوصفات الطبية يعد خطوة مهمة بغرض ضبط العمليات الخاصة بصرف الأدوية التي قد تساهم في سوء استعماله.

2- إن تفعيل التدابير العلاجية كبديل للعقوبة يساعد في علاج الأشخاص المدمنين بأكثر إنسانية، وهذا من خلال وضع برامج علاجية بدلا من عقوبة السجن التي قد تضر أكثر مما تنفع ومكافحة ظاهرة المخدرات تتطلب تضافر للجهود من أجل الحد من انتشارها، وبهذا يجب أن تركز السياسات على الوقاية والعلاج في نفس الوقت، مما يعكس تحولا أكثر شمولية في معالجة هذه الظاهرة الخطيرة.

ثانيا- المقترحات: من خلال ما تم عرضه نخلص إلى جملة من التوصيات أهمها:

1- ضرورة تحديد إلزامية النتائج السلبية حصرا في التحاليل من أجل التوظيف أو المشاركة في الامتحانات المهنية في المؤسسات التابعة للقطاعين العام والخاص ما لم يكن سبب النتيجة دواء للاستعمال الصحي.

2- لا بد من عدم تساوي الأثر بين استعمال مادة مخدرة أو دواء له أثر مؤثر على العقل طالما تم تناوله في لإطار الداعي الصحي، ومنه لابد من فرض إجراء التصريح المسبق باستعمال مثل هذه الأدوية، ويسهل عملية رقابة هذا الأمر والتأكد من صحته مع تفعيل الوصفة الإلكترونية.

3- لا بد من فرض عقوبات مالية على كل من الولي ومدير المؤسسة أو عضو الهيكل الصحي الذين لا يتخذون الإجراءات اللازمة لعرض المعني على الفحص الدوري وعرضه على العلاج في حال الاشتباه بتعاطيه للمخدرات والمؤثرات العقلية.

4- ضرورة القيام بحملات تحسيسية عديدة في كل من المساجد والمدارس وحتى الأماكن العمومية من مخاطر المخدرات وما ينتج عنها من أثار جد وخيمة على الفرد والمجتمع.

5- لا بد من وضع حد للأطباء والصيادلة بفرض قيود عليهم، فيما يتعلق بالوصفات الطبية، وهذا من أجل تجنب تحرير وصفات طبية مزورة ومشبوهة.

6- ضرورة تعزيز المراكز الصحية بكوادر طبية متخصصة في علاج حالات التعاطي والإدمان، مما يساهم في تقديم خدمات علاجية متكاملة للمحتاجين، ويدعم الجهود المبذولة لمكافحة هذه الظاهرة والحد من أثارها السلبية على الفرد والمجتمع.

7- ضرورة وضع آلية تشجيعية تحفز المواطنين على التبليغ عن المتعاطين أو المروجين للمخدرات، وذلك من خلال منح مكافآت مالية مناسبة للمبلغين، مع التأكيد على الحفاظ الكامل على سرية هويتهم، لضمان مشاركتهم الفاعلة دون خوف أو تردد، وبما يساهم في دعم جهود الدولة في الحد من هذه الظاهرة.

8- ضرورة وضع سياسة صارمة وصارمة من أجل القضاء على البطالة باعتبارها من أخطر الآفات الاجتماعية التي تولد الفراغ لدى الشباب وتدفعهم إلى الانحراف.

9- يجب على الدولة أن تعطي الاهتمام التام والكامل بالأسرة، حيث تعتبر خلية أساسية في بناء المجتمع، فهي من تتولى تأهيل الفرد في المستقبل.

الهوامش والمراجع:

(1)- المرسوم التنفيذي رقم97-212، المؤرخ في 4 صفر 1418الموافق لـ 09 يونيو1997، المتضمن إنشاء الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدمانها، الجريدة الرسمية، رقم14.

(2)- بولقواس ابتسام، جهود المؤسسات الرسمية في مكافحة ظاهرة المخدرات في الجزائر، مجلة الباحث، جامعة المسيلة، العدد 15، 2019، ص05.

(3)- المرسوم الرئاسي 06-181، المؤرخ في 31 مايو2006، الجريدة الرسمية العدد36، أصبح الديوان الوطني لمكافحة المخدرات تابعا لوزير العدل بدل رئيس الحكومة م01 و5المعدلتين بالمرسوم الأخير.

ISSN: 2352-975X ——————————EISSN: 2588-2368

(4)- سميرة عابد، الآليات المستحدثة لمكافحة الجرائم المتعلقة بالمؤثرات العقلية في التشريع الجزائري مجلة البحوث والدراسات العلمية، كلية الحقوق جامعة باجي مختار - عنابة، تاريخ النشر31-01- 2025، ص6.

(5)- القانون رقم 23-05 المؤرخ في 7مايو 2023 يعدل ويتمم القانون04-18، المتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والاتجار غير المشروعين بها، الجريدة رسمية عدد32، المؤرخ في 9ماي 2023، المعدل بالقانون رقم 25-03 المؤرخ في 01 يوليو 2025، جريدة رسمية، عدد 43، لسنة 2025.

(6)- بويش يوسف، مبادئ علم الإجرام وعلم العقاب، دار النهضة العربية، ط 02، القاهرة، 2020، ص120.

(7)- انظر المادة 05 مكرر من القانون رقم 23-05: "تتولى الدولة إعداد استراتيجية وطنية للوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية...".

(8)- نصر الدين ماروك، جريمة المخدرات في ظل الاتفاقيات الدولية، دار هومه، الجزائر، 2004، ص46.

(9)- صالح عبد النور، وضع المخدرات والإدمان وسياسة مكافحتها، الجزائر، مجموعة التعاون في ميدان مكافحة استهلاك المخدرات والاتجار بها، 2014، ص19.

(10)- المادة 5 مكرر2 من القانون25-03."يتولى الديوان، التعاون مع القطاعات الوزارية وفاعلي المجتمع المدني...".

(11)- فتحي دردار، الإدمان المخدرات، الخمر التدخين، دار الهدى، الجزائر، 2001، ص79.

(12)- زليطة بشرى وأماني جغنون رهام، الجرائم المتعلقة بالمخدرات والمؤثرات العقلية، (مذكرة ماستر)، تخصص قانون جنائي، جامعة ابن خلدون كلية الحقوق، تيارت، 2024، ص45.

(13)- صالح عبد النور، مرجع سابق، ص27.

(14)- المادة05 مكرر02 من قانون25- 03: "إعداد مخطط وطني في مجال الوقاية من الاستعمال والإتجار غير المشروعين بالمخدرات والمؤثرات العقلية".

(15)- ديدان عبد الهادي وحنيفي خير الدين عبد القادر، مستجدات جرائم المخدرات وفق القانون 23-05، (مذكرة ماستر)، تخصص القانون الجنائي، جامعة ابن خلدون كلية الحقوق، تيارت، 2024، ص13.

(16)- بن كعكع نبيل، المدخل إلى القانون، دار النهضة العربية، طبعة 02، القاهرة مصر، 2019، ص99.

(17)- فتحي دردار، مرجع سابق، ص 79.

(18)- المادة مكرر2 فقرة02 من القانون 25-03: "يمسك الديوان قاعدة بيانات تتعلق بالإجراءات المتخذة في مجال الوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والإتجار غير المشروعين بها، على المستوى الوطني والمحلي...".

(19)- بويش يوسف، مبادئ علم الإجرام وعلم العقاب، مرجع سابق، ص123.

(20)- صالح عبد النور، مرجع سابق، ص32.

(21)- المادة 05 مكرر02 من القانون رقم 25-03: "إعداد تقرير سنوي وطني حول الوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والإتجار غير المشروعين بها في الجزائر، يرفع إلى رئيس الجمهورية".

(22)- بالواعر ليلى، مكافحة الاتجار بالمخدرات على الصعيدين الدولي والوطني، المجلة الأكاديمية للبحوث القانونية والسياسية، كلية الحقوق، جامعة لمين دباغين سطيف2، المجلد 06، العدد 01، ص79.

(23)- المادة 05 مكرر من القانون 25-03.

(24)- عابد سميرة، الآليات المستحدثة لمكافحة الجرائم المتعلقة بالمؤثرات العقلية في التشريع الجزائري، كلية الحقوق جامعة باجي مختار عنابة، مجلة البحوث والدراسات العلمية، المجلد 19، عدد01، تاريخ النشر، 31-01-2025، ص07

(25)- نواصر العايش، استهلاك المخدرات ورد الفعل الاجتماعي، مطابع عمار القرفي، باتنة، الجزائر، 1990، ص53.

(26)- المرسوم التنفيذي رقم 26-76، المؤرخ في 14 جانفي 2026، يحدد شروط وكيفيات الوقاية من تعاطي المخدرات و/ أو المؤثرات العقلية عند التوظيف في القطاعين العام والخاص، جريدة رسمية، عدد 08، الصادرة في 27 جانفي 2026، ص 08.

(27)- المادة 02 من المرسوم التنفيذي رقم 26-76.

(28)- المادة 03 من المرسوم التنفيذي رقم 26-76.

(29)- المواد 05 و06 من المرسوم التنفيذي رقم 26-76.

(30)- المادة 10 و14 من المرسوم التنفيذي رقم 26-76.

(31)- المرسوم التنفيذي رقم 26-77، المؤرخ في 14 جانفي 2026، يحدد شروط وكيفيات الكشف عن تعاطي المخدرات و/أو المؤثرات العقلية بالمؤسسات التربوية والتعليمية والتكوينية، جريدة رسمية، عدد08، الصادرة في 27 جانفي 2026، ص 10.

(32)- المادة 02 من المرسوم التنفيذي رقم 26-77.

(33)- المادة 06 من المرسوم التنفيذي رقم 26-77.

(34)- عابد سميرة، مرجع سابق، ص07.

(35)- مدحت محمد أبو النصر، مشكلة تعاطي المخدرات العوامل وآثار المواجهة، الدار العالمية، القاهرة، 2008، ص22.

(36)- المادة 06 من القانون رقم 25-03: "لا تمارس الدعوى العمومية ضد الأشخاص الذين امتثلوا إلى للعلاج الطبي الذي وصف لهم لإزالة التسمم وتابعوه حتى النهاية".

ISSN: 2352-975X ——————————EISSN: 2588-2368

(37)- نواصر العايش، مرجع سابق، ص53.

(38)- المادة 06 مكرر من القانون رقم 25-03: "يتعين على ضباط الشرطة القضائية أن يخضع الحدث المحتمل أن يكون تحت تأثير المخدرات أو المؤثرات العقلية للتحليل الطبي، بحضور وليه الشرعي أو عند الاقتضاء محاميه، ويعلم وكيل الجمهورية بذلك".

(39)- عابد سميرة، الآليات المستحدثة لمكافحة الجرائم المتعلقة بالمؤثرات العقلية في التشريع الجزائري، مرجع سابق ص16.

(40)- طاهري حسين جرائم المخدرات وطرق محاربتها، دار الخلدونية، الجزائر، 2013، ص33.

(41)- المادة 08 فقرة 02 من القانون 25-03: "تأمر الجهة القضائية المختصة بإخضاع الأشخاص المتهمين بارتكاب الجنحة المنصوص عليها في12 من هذا القانون، للعلاج المزيل للتسمم الذي تصاحبه جميع التدابير المنصوص عليها في المادة 07 أعلاه، إذا ثبت بخبرة طبية متخصصة أن حالتهم الصحية تستوجب ذلك".

(42)- المادة10 من القانون رقم 25-03: "يجري علاج التسمم المنصوص عليه في المواد السابقة إما داخل مؤسسة مختصة وإما خارجيا تحت مراقبة طبية، يمكن للجهة القضائية وضع المعني تحت المراقبة الطبية لمدة لا تتجاوز سنة (01)...".

(43)- أحسن بوسقيعة، الوجيز في القانون الجنائي العام، دار هومه، الجزائر، 2018، ص450.

(44)- المادة07 من القانون رقم 23-05، يمكن أن يأمر قاضي التحقيق إخضاع الأشخاص المتهمين بارتكاب الجنحة المنصوص عليها في المادة12، لعلاج مزيل للتسمم تصاحبه لحالتهم، إذا ثبت بخبرة طبية متخصصة، أن حالتهم تستوجب علاجا طبيا".

(45)- تطبق العقوبات المنصوص عليها في المادة12من هذا القانون على الأشخاص الذين يمتنعون عن تنفيذ قرار الخضوع للعلاج المزيل للتسمم و/أو التكوين المنصوص عليه في المادة08 من هذا القانون، دون الإخلال بتطبيق المادة 07 أعلاه من جديد، عند الاقتضاء.

(46)- عابد سميرة، مرجع سابق، ص17.

(47)- المادة 09 من القانون 25-03: "تطبق العقوبات المنصوص عليها من هذا القانون على الأشخاص الذين يمتنعون عن تنفيذ قرار الخضوع للعلاج المزيل للتسمم/أو التكوين المنصوص عليه في م8 من هذا القانون، دون الإخلال بتطبيق المادة07 أعلاه من جديد، عند الاقتضاء".