

أيها السادة والسيدات،

إنه لمن دواعي الغبطة والسرور أن أتناول الكلمة أمامكم بمناسبة هذا الملتقى الجهوي لناحية الوسط حول الإستراتيجيات الجزائية والصحية لمعالجة الإدمان على المخدرات وأن أرحب بكم وأتمنى لكم إقامة طيبة بالجزائر.

تنظيم هذا الملتقى، يندرج في إطار التعاون القائم بين الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدماها وبين البعثة الوزارية المشتركة لمكافحة المخدرات وإدماها بفرنسا وهي الشراكة التي نتمنى تطويرها وازدهارها.

أغتنم هذه الفرصة للتعبير عن عرفاني للبعثة الوزارية المشتركة لمكافحة المخدرات والإدمان عليها التي ساهمت بالوسائل المادية والفكرية لتنظيم هذا الملتقى.

أود أن أشكر السيد المدير العام للموارد البشرية بوزارة العدل ومن خلاله جميع مساعديه على إسهامهم الواسع في تنظيم هذا الحدث، كما أوجه شكري إلى كل من لبي الدعوة للمشاركة في هذا اللقاء وقاسمنا خبرته وتجربته.

1. الرعاية الطبية للمدمنين على المخدرات

تعد الرعاية الطبية للمدمنين إحدى أولويات النشاط الذي تضمنته الإستراتيجية الجديدة لمكافحة المخدرات وإدماها للفترة الممتدة من 2011 إلى 2015 وهي الإستراتيجية التي أعدت حسب مقاربة مندمجة (إدماج كل نشاطات التصدي لهذه الظاهرة ضمن السياسة الإجتماعية والإقتصادية للبلاد) ومتوازنة بين الجهد المبذول لتقليص عرض المخدرات والجهد المسخر لتقليل من طلبها.

إذا كان قمع الإتجار بالمخدرات من أجل الحد من توفير المواد المخدرة يبقى يشكل عملا أساسيا، إلا أنه بات ضروريا الإشارة إلى أن الطلب يحد بصفة كبيرة تزايد تدفق التزويد بتلك المخدرات، الأمر الذي يستدعي تعزيز الوقاية من إستهلاك المخدرات وتقليل أخطارها المرتبطة بتعاطيها وأخيرا العلاج الطبي للمدمنين.

كما يندرج كذلك تنظيم هذا الملتقى في سياق مواصلة الجهود التي يبذلها الديوان والرامية إلى تحسين القدرات التقنية للمستخدمين حيث استفاد مهنيو القطاع الصحي من دورة تكوينية متخصصة لفائدة (150) شخص منهم أخصائيو في الأمراض العقلية وأطباء عامين وأخصائيين نفسانيين). و تم تنظيم أيضا 05 ملتقيات خلال سنة 2010 جمعت أكثر من 1700 مشارك من قضاة وضباط الشرطة القضائية وأطباء حول تطبيق أحكام القانون الصادر في 2004/12/25 المتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية و قمع الإستعمال والإتجار غير المشروعين بها.

وكذا في مجال تعزيز طاقات الإستقبال (التوفر وسهولة المنال) إذ شرعت منذ سنة 2007 وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات في تنفيذ برنامج طموح يمتد على عدة سنوات يتمثل في إنجاز 53 مركز وسيطي لعلاج للمدمنين (CIST) و 15 مركز لإزالة الإدمان (CD) منها 23 مركز وسيطي شغال و 02 مركز لمعالجة الإدمان تم إنجازهما فضلا على الهياكل الموجودة.

خلال سنة 2011 أجرت هذه المؤسسات الإستشفائية 12464 فحص

و 1279 إستشفاء مقابل 12493 فحص و 1277 إستشفاء سنة 2012

2. العلاج بأمر قضائي كإجراء بديل : أو الإجبار على العلاج

يشكل اللجوء إلى العلاج مزيل للتسمم والمتمثل في إجبار المدمن أو متعاطي المخدرات أو المؤثرات العقلية على العلاج من الإدمان في مرفق صحي متخصص أو وضعه تحت رقابة طبية بأمر قضائي وفق القانون المشار إليه أعلاه، مقارنة طبية مبدعة بحيث أنها تمثل إجراء بديل حقيقي عن القمع على اعتبار أنه لا تحرك الدعوى العمومية في حالة ما إذا الشخص المدمن أو المستهلك للمخدرات إمتثل للعلاج الطبي الملزم به وتابعه إلى غاية الإنتهاء منه كما يمكن له الإستفادة من الإعفاء من العقوبة أثناء المحاكمة.

تبرز هذه الإجراءات العلاجية والوقائية التطور الملموس للتشريع الجزائري نحو تصور الإدمان على المخدرات كمرض على غرار الكثير من الدول.

هذا ويتضح أنه لم يعد لعقوبة الحبس أثر ردعي على المدمن، فليس العقوبة الدواء المناسب بل الحل يكمن في علاجه.

إن العمل بهذه الإجراءات الجديدة لصالح المدمنين كان مرهونا أولا بإعداد نص تنظيمي يحدد كفاءات تطبيقها ثم بإنجاز وحدات علاجية متخصصة.

بعد رفع هذين القيدين بصدور المرسوم التنفيذي في 2007/01/30 وتحقيق جزء من برنامج إنجاز المراكز الصحية، ما هي اليوم حصيلة تطبيق هذه الإجراءات.

تبين الإحصائيات المتعلقة بتطبيق هذه الإجراءات أن القضاة عزفوا عنها اعتبارا أنه في سنة 2010 تم تسجيل 11 حالة من جملة 10825 قضية حيازة واستهلاك المخدرات عاجلتها العدالة وتورط فيها 13427 مقابل 27 حالة من بين 9101 قضية تورط فيها 12090 شخص سنة 2011 و 23 حالة من جملة 12978 تورط فيها 15789 شخص سنة 2012 أي بنسبة إجمالية 99.85 % تفضيل الإجابة القمعية خلال السنوات الثلاث الأخيرة.

إضافة إلى الطابع القضائي الذي يكتسيه العلاج بأمر قضائي فهو بمثابة رعاية صحية، نفسية واجتماعية للأشخاص المتورطين مما يتطلب إعداد هياكل صحية ملائمة إلى جانب تدخل أطراف أخرى لسيما مستخدمين مؤهلين يتمتعون بكفاءة عالية وهو الشرط الأساسي للنجاح وضمن الفعالية.

3. أين تكمن أهمية هذا الملتنقى

تكمن أهمية هذا الملتنقى في :

- الإجابات الممكنة إعطائها، التوضيحات الممكنة تقديمها والمتعلقة بعدم إقدام القضاة على العمل بهذا الإجراء .
- الإطار المناسب الذي يوفره بغرض تحسيس القضاة حول أهمية هذا الإجراء البالغ الأهمية بالنسبة لصحة المواطنين ومنفذاها خصوصا عندما نطلع على ما جاء في التقرير العالمي حول المخدرات لسنة 2012 الصادر عن المكتب الأمم المعني بالمخدرات والجريمة حيث أورد أن 200000 شخص في العالم يموتون سنويا جراء استهلاك المخدرات أي ما يقارب حالة وفاة (01) من بين 100، و 27 مليون شخص مستهلك للمخدرات يعانون من التبعية أي ما يعادل 6,0 % من سكان العالم.

لا كلل ولا ملل ونحن نكرر أن مكافحة المخدرات والإدمان عليها تفرض إلتزام الجميع فالقضية تعني الجميع والأمر يتعلق بكفاح يستوجب تجنيد كل الوسائل المتاحة.

إن الأمر العلاجي كوسيلة للتصدي لظاهرة الإدمان، يعتبر إجراء بديل للجواب الجزائي ومن ثمة فهو يستحق اللجوء إليه.

ومن الخيال الإعتقاد بأنه سيأتي يوم نشهد فيه عالما بدون مخدرات، إلا أن التقليل من هذه الظاهرة بل احتوائها هو عمل ممكن ويكون للمجهودات المبذولة في هذا الشأن نتائج مثمرة وهكذا فإن لكل عمل أهميته ولكل إجراء قدره من المساهمة.

يمكن أن يظهر الأمر العلاجي قليل الشأن إلا أن البعد الإنساني الذي يكتسيه، له مدلوله في السياسة الخاصة بمعالجة الإدمان على المخدرات بحيث أدخلت هذه الأداة نوع من الإنصاف في مجال الإستفادة بالعلاج بين المدمن الراغب فيه والمدمن المجبر عليه من مراعاة مبدأ اختيار الخُضوع للعلاج ومتابعته من عدمه يعود دائما على الفرد وحده وذلك ضمانا لفعالية العلاج.

سأعتبر أن هذا الملتقى قد بلغ أهدافه عندما يظهر من خلالكم أن هذا الإجراء وهو ضرورة معالجة المدمنين على المخدرات عوضا عن معاقبتهم قد أصبح عفويا لدى كل الفاعلين في السلسلة الجزائية.

بالنظر للمواضيع الوجيهة المعروضة ونوعية المداخلات التي ستقدم لكم، أبقى مقتنعا أن نتائج هذا الملتقى ستستجيب لتطلعاتنا.

فبهذا الروح والإلتزام الراسخ والإرادة المتجددة لتغيير الأوضاع أمام يأس بل استغاثة كل من يعانون يوميا من آثار الإدمان على المخدرات، أدعوكم إلى الإستفادة أكثر فأكثر من تواجد الخبراء بيننا كما أشجعكم على إقامة خلال اليومين القادمين نقاش مفتوح نستلهم منه عملنا مستقبلا.

ضيوفنا الكرام، سيداتي وسادتي، أجدد لكم أمنيتي بالإقامة الطيبة بالجزائر، وشكرا جزيلًا.