

بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ

السيد رئيس مجلس قضاء وهران

السيد النائب العام لدى مجلس قضاء وهران

السيد قائد المجموعة الإقليمية للدرك الوطني بوهـران

السيد رئيس الأمن الولائي لوهران

السيد القنصل العام لفرنسا بوهران

السادة الضيوف الأعزاء

السيدات والسادة الحضور الكريم

أسرة الصحافة الكريمة

سمحوا لي، بادئ ذي بدء وفي مستهل هذه الكلمة، أن أرحب بكم، في مدينة الباهية الجميلة وأن أعبر لكم عن سعادي العميقة وفرحتي العارمة بوجود هذا الجمع الغفير الذي جاء ليشارك في هذا الملتقى حول "الاستراتيجيات الجزائية والصحية في التكفل الطبي بالإدمان على المخدرات"، وهذا يدل على الأهمية التي تولونها إلى هذه المسألة.

يندرج هذا الملتقى الثاني من نوعه في إطار سلسلة ملتقيات ينظمها الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدماها بالتعاون مع المهمة الوزارية المشتركة لمكافحة المخدرات وإدماها بفرنسا لفائدة مختلف الفاعلين في السلسلة الجزائية. يقترن ملتقانا، كما لاحظتم ذلك دون شك، بفعاليات الاحتفال باليوم العالمي ضد إساءة استعمال المخدرات والإتجار غير المشروع بها. والواقع أن هذه الصدفة ليست عارضة، وهو اليوم الذي يحيا هذه السنة تحت عنوان : " إجعل الصحة قمة الإهتمام لجياتك". إن هذا العنوان يستحق أن يكون شعارا لهذا الملتقى والذي جاء يدعمنا في حسن إختيار هذا الموضوع.

وبالرغم من أن هذا الاحتفال يكتسي طابعا رمزيا، إلا أنه يشكل مرحلة قوية وحاسمة يعد فيه التحسيس والتجميع العنوانان الرئيسيان لمشكل بل لظاهرة تشغل بال المجتمع الدولي المتضامن والفاعل. يجب أن تكتسي هذه الاحتفائية، من وجهة نظرنا، أكثر شعبية ولا ينبغي أن تقتصر على بعض الاحتفالات الرسمية فقط ومن ثمة تكون أكثر تجنيدا.

لقد سيطرت حدة مشكلة المخدرات وبقوة على الأحداث في بلادنا خلال السنوات المنصرمة ليس فقط بالنظر إلى عمليات الحجز القياسية المسجلة بل وأيضا بفعل تزايد استهلاكها في مجتمعنا. وقد تولدت عن ذلك آثار غير مقبولة أضحت آثارها بادية للعيان وتثير المزيد من القلق.

وهذا هو السياق الذي برمج فيه هذا اللقاء.

لقد زودت الجزائر نفسها بالأدوات اللازمة للتصدي لهذه الظاهرة واحتواءها. ومن بين ذلك يمكننا الإشارة إلى الاستراتيجية الوطنية لمحاربة المخدرات والإدمان عليها للمرحلة الممتدة من 2011 إلى غاية 2015 التي أعدها الديوان الوطني لمكافحة المخدرات وإدمانها.

وباختصار، تتمحور هذه الإجراءات الموجهة لمحاربة هذه الظاهرة، حول محورين هما :

- **تقليل عرض المخدرات** : تتولى هذه المهمة القمعية مختلف المصالح التي تؤول إليها مهمة مكافحة إلى جانب العدالة.
- **تقليل طلب المخدرات** : تقوم بهذه المهمة مجموعة كبيرة من الفاعلين تنتمي إلى العديد من القطاعات تتميز بتعزيز الوقاية والحد من المخاطر المرتبطة باستهلاك المخدرات وأخيرا بمعالجة الإدمان.

إنه لجلي أن تضافر هذه الأعمال المندرجة ضمن هذه الأجزاء الثلاثة تنحى في اتجاه التقليل الأقصى لعدد الطالبين، وبالتالي، تجنب العود والانتكاس.

إن هذه الوضعية تعيننا كلنا ولا سيما أنتم القضاة.

ودون إستباق المواضيع الهامة التي سيناقشها المؤتمر، دعوني أقول لكم إن محاربة العود لا يمكن اختصاره في الحل الجزائي فقط، إذ أن الردع الذي يوفره ليس له الأثر الكافي. فلا بد من العلاج. وهذا الحل يضعنا في وضعية مُريحة خاصة وأن المقاربة التي فضّلها المشرّع عبر قانون 25 ديسمبر 2004 المتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الإستعمال والإتجار غير المشروعين بها تضع المدمن في خانة المريض الذي هو بحاجة إلى العلاج. وقد تجلّت هذه المقاربة الجديدة في نفس هذا النص عبر إدخال الأمر بالعلاج الطبي الذي هو موضوع ملتقانا.

وإن كانت هذه المقاربة لا تشكّل طبعا دواء لكل داء، إلا أن أصدقاءنا الفرنسيين الحاضرين معنا والذين سبقونا في هذا السبيل بوسعهم أن يشهدوا على نجاعتها في العلاج القضائي للإدمان، خاصة، إذا اقترنت بتدابير أخرى، من شأنها السماح باستبعاد طالب المخدرات عن سوق هذه المادة.

وهكذا، وللتكفل طبيا بالمدمنين على المخدرات، فقد وضعت الجزائر برنامجا متعدد السنوات إذ شرعت وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات في العمل به منذ عام 2007 يتمثل في إنجاز 53 مركز وسيط لعلاج المدمنين و 15 مركز لإزالة التسمم منها 23 مركز وسيط لعلاج المدمنين دخلت حيز الخدمة و3 مراكز لإزالة الإدمان (بشار وتمنراست وأدرار) تم الانتهاء من تشييدهما و(هما قيد الوضع في الخدمة).

ما هو فعليا حال تطبيق الأمر بالعلاج الطبي؟

يعكس شح المعطيات الإحصائية الخاصة بتطبيق هذا الحكم، وبكل جلاء، تجاهل القاضي بل وعدم اكترائه به. وهي الأرقام التي أنا ملزم بالتذكير بها مرة أخرى وهكذا، وخلال عام 2010 فقد سجلنا 11 حالة من بين 825 10 قضية حيازة مخدرات واستهلاكها عاجتها الجهات القضائية تورط فيها 427 13 شخص مقابل 27 حالة لـ 9101 قضية تورط فيها 12 090 شخص خلال عام 2011 وأخيرا 23 حالة بالنسبة لـ 12 978 قضية تورط فيها

15 789 شخص خلال عام 2012 أي بمعدل إجمالي قدره 99.85 % مفضلا الجواب القمعي وذلك خلال السنوات الثلاث الأخيرة.

إن تفصيل هذا السبيل يظهر كذلك من خلال عدد الأشخاص الذين توبعوا من أجل الحياة واستهلاك المخدرات وأودعوا الحبس من أجل ذلك الذي بلغ خلال سنة 2011 : 1318 شخص مقابل 1258 في سنة 2012.

إنكم تعانون مقارنة بالأرقام المتعلقة بالأشخاص المتابعين فإنه ما يقارب نسبة 11% من الأشخاص تم حبسهم في 2011 وحوالي 8% في 2012.

تكمن أهمية هذا الإجراء المتمثل في — " إجبار المدمن على أن يعالج نفسه عن طريق القضاء وأن يتابع العلاج إلى نهايته " — بحكم أنه يساهم مساهمة كبيرة في تخفيض طلب المخدرات إلى جانب أن معالجة المدمن على إعتباره مريضا يُسهّل مهمة استرجاعه و إعادة إدماجه الاجتماعي.

من خلال هذا الإجراء البديل العلاجي فإن القاضي لم يصبح في دوره التقليدي القمعي بمفهوم تطبيق القانون الجزائي، وإنما أنيط به بالنظر إلى هذه الأحكام مهمة وقائية على إعتبار أن له سلطة إخضاع المدمن للعلاج وإن هذا الدور هو موضوع إنشغالنا في ملتقانا هذا.

إن الإنشغال الذي يحدو الديوان ويقف وراء تنظيمه هذا اللقاء، من ناحية، هو إثارة نقاش واسع بين مختلف الفاعلين في السلسلة العقابية كفيل بتحديد الأسباب وربما العوائق التي تقف دون اللجوء إلى هذا الخيار بالنظر لما يكتسبه هذا الإجراء من أهمية ، ومن ناحية أخرى، تحسيس القضاة حول البعد المنقذ لهذا الإجراء دائما.

يتمثل الهدف المنشود من وراء تنظيم هذين اليومين الدراسيين في العمل على أن يُدرك المشاركون، وهم أنتم، أهمية الأمر بالعلاج الطبي في الحدّ من الطلب على المخدرات وبالتالي ما يترتب عن ذلك من آثار في عملية محاربة ترويج المخدرات.

يبدو من العناصر الأولى المستخلصة من عملية تقييم الملتقى الجهوي الأول للوسط ، أن العائقيين الرئيسيين الذين يحولان دون اللجوء إلى هذا الإجراء، المستدل بهما من طرف زملاءكم الذين حضروا اجتماع مدينة الجزائر، يكمنان في النقائص ذات الصلة بالنصوص وبالعجز في مجال الهياكل المتخصصة.

إذا كان من السهل مواكبة فكرة انعدام المعلومات الخاصة بوجود برنامج لإنجاز مراكز للعلاج ومعرفة وضعية تقدم إنجازها، وهو النقص الذي شرعنا في تداركه، فإنه من الصعب الإقرار بتحميل هذا النقص إلى النصوص. ولهذا، فإنني أرجو أن تدرج هذه النقطة ضمن نقاشاتكم وتعالج بطريقة تتسم بكل الموضوعية اللازمة.

فالأشخاص الذين تُحاكِمون هم مرضى في حالة يأس وتفترق عائلاتهم للإمكانيات المادية الكافية وتعرض سبل إعادة إدماجهم الاجتماعي العديد من الصعاب، ولهذا، فإنّقال كاهلهم بعقوبة جزائية لن يوفر للمجتمع حماية أكبر ولن يساعد هذه الفئة الهشة على الاستدراك والرجوع مجددا إلى المجتمع؛ إنها معادلة طرفاها خاسر / خاسر.

اسمحوا لي أن أؤكد أن أعمال هذا الملتقى لن تدعكم غير مكترئين بهذا الموضوع بل وستسمح لكم من التخلص من هذه الصورة السلبية للمدمن وتركها جانبا، وسيكون ذلك من باب الإنصاف ليس إلا.

واغتنم فرصة هذا اللقاء لأجدد النداء الذي سبق وأن أطلقته في مدينة الجزائر للتعامل مع موضوع علاج الإدمان بطرق أخرى.

لا يمكنني ان أختم كلمتي هذه دون التعبير عن امتناني العميق للمهمة الوزارية المشتركة لمكافحة المخدرات وإدماجها للمساعدات التي قدمتها لنا وأن أوجه أسمى الشكر للسيدات والسادة المؤتمرون.

ليكل ملتقاكم بالنجاح