انعكاسات تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية على الصحة البشرية في القانون الدولي

The repercussions of drug and psychotropic substance abuse on human health in international law

كناي عبد الكريم [1]

[1]جامعة الجزائر1 كلية الحقوق (الجزائر)، kenaiabdelkarim@gmail.com

تاريخ الإرسال: 2022/03/29 تاريخ القبول: 2022/12/18 تاريخ النشر :ديسمبر/2022

الملخص:

يعتبر موضوع المخدرات والمؤثرات العقلية موضوعا في بالغ الاهمية في القوانين الوطنية والمواثيق الدولية لحقوق الإنسان، ومحورا من المحاور الاساسية في اشغال المؤتمرات الدولية ذات الصلة بالصحة وذلك لآثارها الوخيمة على الصحة البدنية والعقلية للفرد، باعتبارها مواد مسممة للجهاز العصبي للإنسان وسببا في إعاقة الاستقرار الاجتماعي والاقتصادي والسياسي للدول، باستثناء الجوانب العلاجية المستخدمة فيها، حيث تقتضي مكافحتها والحد من استهلاكها والاتجار بها تكاتف جهود كل الدول، والمنظمات الدولية الحكومية وغير الحكومية، وتنظيمات المجتمع المدني في الدول، لتأمين الشق الصحي والاجتماعي للفرد والمجتمع.

الكلمات المفتاحية: المخدرات، المؤثرات العقلية، الجريمة المنظمة.

Abstract:

The subject of narcotics and psychotropic substances is a very important topic in national laws and international human rights charters, and one of the main axes in the work of international conferences related to health, due to its dire effects on the physical and mental health of the individual, as they are poisonous to the human nervous system and a reason for impeding social, economic and political stability For countries, with the exception of the therapeutic aspects used in them, where combating them and limiting their consumption and trafficking requires the concerted efforts of all countries, international governmental and non-governmental organizations, and civil society organizations in countries, to secure the health and social aspect of the individual and society.

Key words: drugs, psychotropic substances, organized crime.

المؤلف المرسل: كناي عبد الكريم، الإيميل المهني: kenaiabdelkarim@gmail.com

مقدمة:

تعتبر ظاهرة تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية من الظواهر القديمة في تاريخ الإنسان حيث تعد محظورة في كل حالاتها، إلا باستثناءات متعلقة بالخصائص العلاجية باعتبارها مواد مسممة للجهاز العصبي للإنسان، ويجد المتابع لقضيتها أنها أصبحت من أكبر المعضلات التي تعاني منها كافة دول العالم، لكونها مشكلة تعيق الاستقرار الاجتماعي والاقتصادي والسياسي والتنمية المستدامة فيها ومما يزيد العالم قلقا هو الازدياد المطرد لها، وتأثيراتها السلبية على الأفراد وعلى المجتمع، وعلى الاقتصاد الوطني للدول.

وتثبت التقارير الدولية بذل كل الفاعلين في المجتمع الدولي من دول ومنظمات دولية حكومية كانت أو غير حكومية، وتنظيمات المجتمع المدني في الدول، جهودا حثيثة في سبيل مكافحة هذه المشكلة، وآثارها البليغة خاصة في الشق الصحي والاجتماعي للفرد، والمجتمع وذلك بتطبيق سياسات خاصة للحد من انتشارها واستهلاكها.

هذا وقد كان موضوع المخدرات محل اهتمام القوانين الوطنية في الدول، والمواثيق الدولية لحقوق الإنسان، ومحور أشغال المؤتمرات الدولية ذات الصلة بالصحة، بالموازاة مع ما يحدث في العالم من تطورات، مما يعرض صحة الفرد المدمن عليها لأخطار عديدة قد تصل للوفاة في نهاية المطاف، وتعكف منظمة الأمم المتحدة على مكافحة الجريمة المنظمة عبر الوطنية والإتجار بالمخدرات، وإعادة التوازن للسياسة الدولية المتعلقة بالمخدرات، لزيادة التركيز على تدابير حماية الصحة العالمية، خاصة وان مشكل الإدمان عليها وأثره على الصحة البدنية والعقلية للمستهلك بات محور كل الإستراتيجيات الوقائية والعلاجية لمكافحتها، باعتبار أن تجارة المخدرات تحتل مرتبة متقدمة في سلم التجارة العالمية بعد تجارة النفط والاسلحة، ومن هذا المنطلق سنحاول دراسة موضوع المخدرات بالإجابة على الإشكالية التالية:

– فيما تتمثل الحماية الدولية للصحة البشرية من مخاطر تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية ؟.

للإلمام بجوانب هذه الدراسة فقد اعتمدنا على المنهج الوصفي التحليلي لتبيان الجانب المفاهيمي الخاص بها، والجهود الدولية لحماية الصحة البشرية من انعكاسات تعاطيها وفق خطة الدراسة التالية:

المبحث الأول: تحديد مفهوم المخدرات والمؤثرات العقلية

المطلب الأول: تحديد المفاهيم والمصطلحات الخاصة بالمخدرات والمؤثرات العقلية

المطلب الثاني: الآثار الصحية المترتبة على تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية

المبحث الثاني: الجهود الدولية لمكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية

المطلب الأول: الإطار الوقائي والعلاجي لمكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية

المطلب الثاني: التعاون الدولي في مكافحة الإتجار بالمخدرات والمؤثرات العقلية

خاتمة

المبحث الأول: تحديد مفهوم المخدرات والمؤثرات العقلية

عند دراسة مشكلة المخدرات والمؤثرات العقلية، تصادفنا العديد من المفاهيم التي يسود استخدامها في ميادين البحث حولها، والتي تجتمع في اغلبها على إحداث آثار صحية على بدن وعقل الفرد، وهذا ما سنتطرق له من خلال تحديد المفاهيم والمصطلحات الخاصة بالمخدرات والمؤثرات العقلية من جهة، ثم الإنتقال لتفصيل الآثار الصحية المترتبة على تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية على النحو الآتي:

المطلب الأول: تحديد المفاهيم والمصطلحات الخاصة بالمخدرات والمؤثرات العقلية

يعرف المخدر لغة على انه الضعف والكسل والفتور، فيقال تخدر العضو، اي استرخى ولم يطبق الحركة، والحقيقة أن هذا التعريف لا ينطبق على واقع المخدرات باعتبارها مشوشا على العقل والحواس[1] فهي كل مادة يتم تعاطيها بهدف تعكير شعور الفرد، أو تصرفه، مثل الكحول والتبغ ويمتد هذا المفهوم إلى المخدرات الطبيعية المصنعة من نباتات طبيعية مزروعة، مثل الكوكايين والقنب أو المارجوانا، ثم استحدثت صناعة المخدرات بالاعتماد على المواد الكيميائية التركيبية، وتشمل أنواع مثل " سبيد" "اكستازي"، "باتو"، "هوت آيس"، وما إلى ذلك من أنواع [2].

وتستخدم منظمة الصحة العالمية تعبير المواد النفسية بدلا من المخدرات، لأن هذه الأخيرة تشمل مواد واستخدامات علمية وأخرى عادية غير محظورة، وغير خطرة، فاستعمال لفظ المخدرات يعني المواد التي تحدث الاعتياد والإدمان، والمحرم استخدامها إلا للاغراض الطبية والعلمية [3] ، وبعض المخدرات هي مواد طبيعية واخرى مصنعة كما ذكرت سابقا، وتشمل المهدئات والمهلوسات، أما الطبيعية كالحشيش والأفيون والماريجوانا، أما المواد المستنشقة مثل الاستبيون والجازولين، علما بان مصطلح المخدرات اسقط من نظام تصنيف الاضطرابات النفسية الصادر عن منظمة الصحة العالمية باسم (**ICDIO**) وأستخدم محله المواد النفسية.

وتلتقي كل هذه الأنواع في مشكلة الإدمان وهو التعاطي المتكرر لهذه المواد والذي له مظاهر فيزيولوجية واضحة، وهي الانعزال، رفض الانقطاع عن تناولها [4]، كما تسبب الاعتياد سواء كان جسميا بتكيف الجسم وتعوده على عقار ما، وحصول آلام عند الانقطاع عن تناوله، أو اعتياد نفسي بالشعور بالارتياح النفسي عند تناوله، كما يسبب كذلك اللهفة لدى المدمن على تعاطيه، مما يسبب الأعراض الانسحابية عند التوقف عن ذلك.

المطلب الثاني: الآثار الصحية المترتبة على تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية

يمكن إجمال الآثار الصحية لتعاطي المخدرات في مجالات عديدة متعلقة بصحة الفرد في حد ذاتها، وذلك يختلف باختلاف المادة المستهلكة، فعلى وجه العموم تشترك المخدرات في إحداث آثار صحية عديدة، كفقدان الشهية للطعام والاضطراب الوظيفي في حواسي الشخص، وتهيج الشعب الهوائية واضطراب الجهاز الهضمي، والتأثير على النـشاط الجنسي، والإصابة بالسرطان في حالات عديدة، وتأثر

الجهاز العصبي جراء الإدمان عليها بالحساسية الشديدة، والانفعال والتوتر، وتولد الرغبة في الإجرام[5] .

أما الآثار المفصلة لكل مادة من المواد المخدرة فهي تتوزع على المادة المستهلكة، وبدورنا سنذكر بعضا منها لتعذر الإلمام بها كلها.

أولا- الآثار الصحية لتعاطي الكحوليات: اعتادت المجتمعات على اختلاف أنواعها، والازمنة التي مرت عليها على تناول الخمور، والتي بدرها لها تأثير فيزيولوجي على جسم الإنسان، باعتبار ان نسبة تركيز مادة الكحول " الاثيليني "، ومادة " الإثانون " تؤثر على مراكز الحركة في المخ بعد شربها، فيحدث ترنح للجسم، وتوقف مراكز الإحساس لديه، وحتى إلى إصابة مراكز التنفس وحركة القلب متى كان التركيز عاليا[6]، ويسبب إدمانه نزيفا في المخ، وفقد الذاكرة، وتبلد المشاعر، ويصاب بعض مدمني الخمور بالهذيان والارتعاش، إلى جانب ما تحدثه الخمور من أضرار، مثل قرحة المعدة والاثنا عشر والتهاب الكبد وتلفه، وتضخم عضلة القلب، والتهاب الأعصاب الطرفية.

ثانيا– الآثار الصحية لتعاطي الأفيون: يحتوي الأفيون على حوالي 35 مركب كيميائي أهمها المورفين والكوكايين، فهو مستخرج من نبات الخشخاش المزروع، والذي ينمو تلقائيا في بعض الدول كالواقعة في شمال البحر الأبيض المتوسط، وله في ذلك تأثيرات صحية، كحكة الجسد، والتعرق، والرغبة في النوم، واحتقان العينين والحدقة، واضطراب العادة الشهرية لدى النساء، والإصابة بمرض الزهري نتيجة استخدام إبر ملوثة، ويؤثر أيضا على الجهاز العصبي باحتقان المخ، وتعرضه للنزيف الحاد، وعلى القلب بتقليل معدل ضربات القلب، وإتلاف بعض خلايا الكبد كذلك [7].

ثالثا– الآثار الصحية لتعاطي الكوكايين: بالعودة إلى أصل هذه المادة نجدها تستخرج من نبات الكوكا الذي ينمو في أمريكا الجنوبية، خاصة في جبال الانديز، والبيرو، وكولومبيا، والهند واندونوسيا وهي شجرة تعمر لمدة عشرين عاما، وتحصد ست مرات في السنة، يستخرج منها مادة بيضاء اللون تسمى بالكوكايين، وتستهلك بالشم أو الحقن أو المضغ، وتؤدي إلى الوفاة في حالات تناول جرعات عالية لتأثيرها على الجهاز العصبي المركزي في جسم الإنسان، كما تتسبب في تصرفات عدائية لدى متناولها وقرح على أغشية الأنف وتشنج في العضلات [8].

كما أنه هناك مواد مخدرة أخرى، مثل " المهلوسات " التي تؤثر على الصحة بهبوط مستوى أداء الفرد الحاد بعد ذهاب مفعولها، والإصابة بالاكتئاب والفزع، كما يؤثر الحشيش على الصحة بإضعاف الإدراك لدى الفرد، وانتباهه العصبي والسمعي، والضعف الجنسي، وتسبب "الامفيتامينات" الإصابة بالجنون والانفصام في أغلب الحالات، كما يتسبب المورفين في إضعاف البنية للشخص وتدهور جهازه العقلي والعصبي، وضيق حدقتي العين، وتقلص عضلات المعدة [9].

وهذه عموما معظم الآثار الصحية التي تسببها هذه المواد المخدرة، والمؤثرات العقلية حسب ما تجريه منـــظمة الصـــحة العالمـــية من دراسات وإحـــصائيات، إضافة إلى آثار أخرى نفسية واجتماعية واقتصادية تتحملها الدولة كعبئ إضافي في التعامل معها.

رابعا- الآثار الصحية لتعاطي التبغ: يصنع من أوراق نبات الطباق، ويستعمل غالبا في السجائر وعند إشعال السيـــجارة ترتفع درجة حرارة الجزء المـــشتعل منها، وهذا يسبب انحلال مركباتها العضوية وتكوين مركبات جديدة منها القطران والنيكوتين، وهي مواد ذات تأثير ضار بالصحة، إلى جانب مركبات أخرى ذات تأثير متفاوت، وهذه المركبات تسبب الأورام والسرطان والتهاب الأغشية المخاطية، فالنيكوتين يسبب ارتفاع ضغطا للدم وزيادة النبض، وتوتر عضلة القلب، وزيادة نسبة السكر في الدم، وسرعة التجلط، وتهيج الأعصاب المركزية والطرفية، كما أن أول أكسيد الكربون السام ينتج من الاحتراق غير الكامل للتبغ، ويؤثر على هيموجلوبين الدم، ويسبب نقصا في نسبة الأكسجين المحمول لخلايا الجسم.

خامسا- الآثار الصحية لتعاطي الهيروبين: تستخلص مادة الهيروبين من الأفيون الخام وهي عبارة عن مسحوق أبيض ناعم، وتعد أخطر أنواع المخدرات ويدمر الجهاز العصبي والأفيون يستخلص من ثمرة نبات الخشخاش، ويستخلص من مادة الأفيون مادة المورفين المستخدمة في المجالات الطبية كمزيلة للألم، ومادة الكودايين، وهي مشتقة من المورفين وتستخدم كدواء مسكن ضد السعال[10].

المبحث الثاني: الجهود الدولية لمكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية

تبذل الدول والمنظمات الدولية جهودا كبيرة في مكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية، نظرا لاتساع نطاق الطلب العالمي غير المشروع عليها، بما في ذلك العقاقير التركيبية والمصممة وإنتاجها والاتجار بها، مما يهدد صحة ملايين الأشخاص، وسلامتهم ورفاهتهم، لاسيما الشباب في جميع بلدان العالم[11]، كما تهدد نظمها الاجتماعية والاقتصادية والسياسية، واستقرارها وأمنها الوطني وسيادتها.

وتبقى الجهود الرامية لاستخدامها في الأغراض العلمية والطبية والعلاجية متواصلة لمنع تحويل تلك المواد إلى أسواق غير مشروعة، ولمواصلة إنتاجها عند مستوى يلبي الطلب المشروع ويتماشى مع الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لعام 1961، عموما يمكن التطرق لأساليب مواجهة ظاهرة تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية وتأثيراتها على تمتع الفرد بأعلى مستوى ممكن من الصحة البدنية العقلية والبدنية، من زاويتين رئيسيتين وهما الإطار الوقائي والعلاجي لمكافحتها، ومسألة التعاون الدولي في مكافحة الاتجار بالمخدرات والمؤثرات العقلية، على النحو التالي:

المطلب الأول: الإطار الوقائي والعلاجي لمكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية

تشير منشورات الأمم المتحدة بأن الوقاية من تعاطي المخدرات تقوم على عنصرين أساسيين:

* إستراتيجية خفض الطلب: وتهدف هذه الإستراتيجيات إلى خفض الرغبة في الحصول على المخدرات ومنع تناولها.

* إستراتيجية خفض العرض: وتهدف إلى القضاء على إنتاج المخدرات وعرضها، فضلا عن تقييد الوصول إليها، ويشمل ذلك كل التدابير الرامية لمنع حيازتها وبيعها، ويشمل الأسلوب الوقائي كل الإسهامات التي تهدف لمنع تعاطي المخدرات أصلا [12]، وفي هذا تشير منشورات منظمة الصحة العالمية

وهيئة الأمم المتحدة إلى التفرقة بين ثلاث مستويات للوقاية:

– الوقاية الأولية: وتهدف إلى منع وقوع تعاطي المخدرات أصلا، وذلك بجميع الإجراءات في الدولة سواء أمنية أو تشريعية لمنع توفر المخدر، ومن ثم منع وقوع التعاطي له.

– الوقاية من الدرجة الثانية: ويقصد بها التدخل العلاجي قبل حصول الإدمان والمضاعفات التي تنجر عنه، وذلك بإيقاف الشخص عن الاستمرار فيه.

– الوقاية من الدرجة الثالثة: ويهدف هذا الأسلوب لأجل وقاية المدمن من المزيد من التدهور الصحي والسلوكي لصحته، بمساعدته على تفادي تناولها، باعتبار أنه في حالة توقف مؤقت عن تعاطي المخدرات ثم العودة إليها [13].

وعموما يتمحور الإطار الوقائي من مشكلة المخدرات في تعزيز الوعي بأخطارها وتحمل المجتمع لمسؤوليته في تنشأة الفرد على نشأة صحية، كما يشمل كل تدابير التدخل العلاجي المبكر قبل حصول الإدمان، وكذلك تشجيع البحوث الصحية والجهود التوعوية في كل المؤسسات خاصة التربوية منها والرامية للتعريف بالمخدرات، وتوضيح آثارها، والتشجيع على ممارسة الرياضة والنشاطات الفكرية.

أما في ما يتعلق بالإطار العلاجي لمكافحة ظاهرة المخدرات والمؤثرات العقلية، فإن كل الإجراءات الوقائية يكون الهدف الأساسي منها هو القضاء على الآثار الصحية والاجتماعية والاقتصادية لظاهرة المخدرات، ولكن متى كان الوقت قد مضى على تطبيق ذلك أي بظهور حالات الإدمان عليها من قبل الفرد، فإنه يقع على الدول التزام بانتهاج أسلوب علاجي لها [(14)]، وهذا ما كان محور قرار المجلس الاقتصادي والاجتماعي التابع للأمم المتحدة سنة 1958، بعد دعوته لعقد اتفاقية وحيدة للمخدرات، وذلك من لأجل استبدالها بالمعاهدات المتعددة الأطراف القائمة في ذلك الوقت والتي تعنى بمعالجة مدمني المخدرات حيث تنص في المادة 38 منها بأن يتم علاج المدمنين في المستشفيات التي تعمل الدول على استحداثها بمراعاة قدراتها الاقتصادية.

في مقابل ذلك أجازت اتفاقيتا الأمم المتحدة والاتفاقية العربية لمكافحة الاتجار غير المشروع في المخدرات، بأن تطبق الدول بدل العقوبة على المدمنين، تدابير العلاج والرعاية، وإعادة التأهيل الاجتماعي للمتعاطين، كما أجاز البروتوكول الصادر في 25 مارس/ آذار 1972 المعدل للاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة 1971، بأن تستبدل الدول العقوبات المقررة للمدمنين باتخاذ إجراءات العلاج والتأهيل والرعاية الاجتماعية أيضا في نص المادة 14–15 أيضا، وهذا ما أكدت عليه اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الإتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية في الفقرة الثالثة من مادتها الثالثة [15].

وعلى الصعيد العربي صدرت الإتفاقية العربية لمكافحة الإتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية لسنة 1994، وأقرت في المادة الثالثة منها فقرة 03/ج استبدال العقوبات على المدمنين بإجراءات العلاج، وإعادة تأهيلهم، والرعاية الصحية اللاحقة لهم [16].

ويتمثل العلاج أساسا في إتاحة الفرصة للمدمن للتخلي عن إدمانه، وذلك بالمرحلة الطبية لتخليص جسمه من السموم وتأهيله من جديد، وذلك في مؤسسات الرعاية الخاصة وتحت إشراف متخصصين في ذلك، مع ضرورة متابعة صحته بعد الخروج من المصحة.

المطلب الثاني: التعاون الدولي في مكافحة الإتجار بالمخدرات والمؤثرات العقلية

تقتضي مكافحة المخدرات التعاون الدولي لمنع إنتاجها وتهريبها واستهلاكها، حيث تنص المواثيق الدولية الخاصة على ضبط التعامل غير المشروع في المواد والعقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية لتحقيق نوع من الرقابة الدولية على التجارة فيها، ومن خلال هذا المطلب سنقوم بتفصيل نوعين من أنواع هذا التعاون، بالتطرق للتعاون القضائي في مجال مكافحة الإتجار بالمخدرات والمؤثرات العقلية (أولا)، ثم الانتقال لتفصيل التعاون الدولي الإداري والقضائي في مكافحة الإتجار بالمخدرات والمؤثرات العقلية (ثانيا)، على النحو التالي:

أولا– التعاون القانوني في مجال مكافحة الإتجار بالمخدرات والمؤثرات العقلية: تهدف هذه الصورة من صور التعاون الدولي للرقابة على تجارة المخدرات، حيث تلزم اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات لسنة 1988 الدول الأطراف أكبر قدر من المساعدة القانونية المتبادلة من خلال اعتبار مرتكبي جرائم المخدرات مكررين للجريمة في القوانين المحلية، بهدف إتاحة الفرصة في تنفيذ الأحكام الجنائية الصادرة من محاكم أجنبية، واكتسابها حجية الشيء المقضي به، وإحالة الأدلة المتصلة بجرائم المخدرات إلى الهيئات التي تحددها كل دولة طرف في الاتفاقية، وعقد المعاهدات أو الاتفاقات الثنائية لتعزيز فعالية التعاون الدولي[17].

وكإسقاط على ذلك، فان القضاء الجزائري يعاقب على استهلاك المخدرات والمؤثرات العقلية نشير إلى القرار الصادر عن الغرفة الجزائية بالمحكمة العليا رقم 1392760 بتاريخ 2020/07/23 بين النيابة العامة: الطاعن/ (ع.س) المطعون ضده، فمن ناحية الوجه المأخوذ من مخالفة القانون والخطأ في تطبيقه طبقا للمادة 7/500 من قانون الإجراءات الجزائية، بدعوى أن المادة 13 من القانون 04/18 نصت على أن عقوبة الحبس من سنتين إلى عشر سنوات، وبغرامة من مائة إلى خمسمائة ألف دج على كل من يسلم أو يعرض بطريقة غير مشروعة المخدرات على الغير بهدف الاستهلاك الشخصي.

غير أن المجلس القضائي في قراره قضى بتأييد الحكم المستأنف بالإدانة مع تخفيض العقوبة بعد إعادة تكييف الوقائع إلى جنحة عرض المخدرات على الغير بطريقة غير مشروعة طبقا للمادة 13 من القانون 04/18، علما أن الحكم الابتدائي كان قد قضى على المتهم بسبع سنوات حبس نافذ وخمسة ملايين دج غرامة نافذة بعد ادانته وفق المادة 17 من القانون 04/18 حيث وأمام عدم حسم القضاة مصير الغرامة فإن قرارهم جاء معيب الأمر الذي يضحى معه النعي عليه بالوجه المثار مجديا لسداده مما يتعين معه نقض القرار المطعون فيه جزئيا في جانب الغرامة فقط [18].

كذلك قضى القرار رقم 1409775 الصادر عن الغرفة الجزائية بالمحكمة العليا، بتاريخ 23/07/2020 بين (ح.ص) الطاعن/ النيابة العامة: المطعون ضده، بخصوص الوجه الأول المأخوذ من انعدام أو قصور الأسباب تبعا للمادة 04/500 من قانون الإجراءات الجزائية، بدعوى أن القرار المطعون فيه لم يبرز العناصر المكونة للجريمة المتابع بها المتهم الطاعن، واكتفى قضاة المجلس بإدانته على أساس ضبط أداة الجريمة بمحله، ولاعتياده السفر مع المتهم (ب.و) دون التصدي للمناقشة الموضوعية للعناصر المادية والمعنوية للجرم، وأن تسبيب القرار المنتقد يعد تسبيبا قاصرا لأن العبرة ليس بترابط المسائل وإنما بالدليل القطعي لها، حيث أن متابعة المتهم الطاعن جاءت بناء على تصريحات باقي المتهمين المدانين والتي لايعتد بها كدليل ولا كقرينة قاطعة متماسكة.

أما فيما يخص الوجه الثاني المأخوذ من مخالفة القانون المادة 07/500 من قانون الإجراءات الجزائية، بدعوى أن قضاة المجلس خالفوا قاعدة الإثبات القانونية لما اعتبروا تصريحات المتهم المدان (ب.و) دليلا على قيام الجرم في حق المتهم الطاعن، فالأحكام الجزائية تبنى على الدليل والقرائن القاطعة المتماسكة والإنكار لا يرقى إلى مرتبة جـعله وسيلة ضدية لإدانة المـتهم، مما يعرض القرار المطعون فيه للنقض.

استقر رد المحكمة العليا على أن قضاة الموضوع ناقشوا الوقائع والأدلة المعروضة أمامهم مناقشة قانونية مقبولة وسائغة وبينوا الأدلة التي توصلوا على أساسها إلى إدانة المتهم الطاعن بجنحة شراء وتخزين مؤثرات عقلية بصفة غير مشروعة طبقا للمادة 17 من القانون 04/18، ولم يبنوا قضاءهم على تصريحات المتهم (ب.و) كما جاء في الوجه الثاني المثار وإنما على أدلة وقرائن قائمة سبق تبيانها، كما أبرز قضاة الموضوع عناصر وأركان الجنحة التي أدانوا بها المتهم وبينوا الدور الذي كان يقوم به المتمثل في جلب المؤثرات العقلية من دولة تونس رفقة المتهم (ب.و) وذلك بصورة غير مشروعة لممارسة نشاط غير مشروع معاقب عليه بنص المادة 17 من القانون السالف الذكر، يجعل من الوجهين المثارين غير سديدين يتعين رفضهما، وبالتبعية قبول الطعن شكلا ورفضه موضوعا [19].

كما فرضت ذات الاتفاقية قيودا والتزامات على الأطباء والصيادلة، لمنع إساءة استعمال الوصفات الطبية بشكل غير قانوني، والتأكد من الشروط القانونية للوصفة الطبية المحررة من طرف الطبيب المختص لتكون صالحة للصرف، وعدم تسليمها للمرضى في حالة الاشتباه به، ودعت لتبنى نظام قانوني دولي للرقابة والجرد على المخازن، والصيدليات المخصصة لتخزين المواد المخدرة والمؤثرات العقلية، وأية مواد لها تأثير مخدر، بهدف مطابقة الكمية الموجودة في المخازن مع ما هو مكتوب في السجلات والبيانات الفعلية، وبالنتيجة كشف أشكال صرف الكميات المستهلكة من المواد المخدرة، والعقاقير وغيرها والفرض على أي مؤسسة علمية طبية تستخدم العقاقير المخدرة في نشاطاتها البحثية وتجاربها المخبرية نظاما للتفتيش الدولي على أنشطة تصنيع وتصدير واستيراد هذه المواد [20].

كما حثت الاتفاقـيات الخـاصة بالمخدرات [21] الدول الأعـضاء فيها على استـعراض التدابيـر

اللازمة لمكافحة غسل الأموال الناتجة عن الاتجار بالمخدرات، وتحسين التعاون القانوني والقضائي على الصعيد الوطني والإقليمي والدولي، لتفكيك الجماعات الإجرامية المنظمة المتورطة في الاتجار بالمخدرات، لمنع مرتكبي هذه الجرائم، والتحقيق معهم ومحاكمتهم، وإتاحة الحرية للدول باقتراح التدابير الإضافية بهدف تتبع حركة المؤثرات العقلية والعقاقير، والمواد المخدرة في نقاط الدخول الرسمية، وكذلك المعدات المخصصة لإنتاجها، ويحق لأي دولة طرف في الاتفاقيات الخاصة بمكافحة المخدرات اتخاذ ما يجب اتخاذه من التدابير اللازمة لمنع أو وقف الاتجار غير القانوني بالمخدرات ومنع تسربها إلى السوق وحصر التعاملات غير القانونية في المواد المخدرة.

كما ألزمت لجنة المخدرات المنبثقة عن اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الإتجار غير المشروع في المخدرات، الدول الأطراف بضرورة تقديم بيانات وكشوفات إحصائية للأمانة العامة للأمم المتحدة تحتوى على مصدر تمويل الإتجار غير المشروع بالمواد المخدرة، الطبيعية أو الاجتماعية، والكميات وعدد الحالات المضبوطة، من حيازة، أو تصدير، أو تجارة، أو تعاطي من قبل الأجهزة الرسمية المختصة وإدراج أسماء مرتكبي جرائم المخدرات في قائمة سوداء.

كما أقرت اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الإتجار غير المشروع بالمخدرات لعام 1988 تدبيرا وقائيا آخر لضبط عصابات التهريب، وهو التسليم المراقب، الذي يعرف على أنه أسلوب يسمح للشحنات غير المشروعة من المخدرات، والمؤثرات العقلية، أو المواد المدرجة في الجدولين الأول والثاني المرفقين بهذه الإتفاقية، أو المواد التي حلت محلها، لمواصلة طريقها إلى خارج إقليم بلد أو أكثر، والمرور عبره أو إلى داخله، على أن يتم ذلك بعلم السلطات المختصة وتحت رقابتها للكشف عن هوية الأشخاص المتورطين في ارتكاب الجرائم المنصوص عليها في المادة 1/3، ويجوز بالاتفاق مع الأطراف المعنية أن يعترض طريق الشحنات غير المشروعة المتفق على إخضاعها للتسليم المراقب، ثم يسمح لها بمواصلة السير دون المساس بما تحتويه من المخدرات أو المؤثرات العقلية أو أن تزال أو تستبدل كليا أو جزئيا [22].

ثانيا: التعاون الدولي الإداري والقضائي في مكافحة الاتجار بالمخدرات والمؤثرات العقلية:

من خلال استقراء نصوص الاتفاقيات الدولية نجدها قد أولت اهتماما بالتعاون القضائي والإداري لمكافحة الاستخدام السيء للمخدرات والمؤثرات العقلية، من خلال توفير المعلومات الكافية عن التهريب، والاتجار غير القانوني بها، وإنشاء قنوات اتصال فيما بين أجهزة ودوائر الدول الأطراف المختصة.

إضافة إلى مراقبة استيراد وتصدير وتهريب المخدرات والمؤثرات العقلية، ومصادرة جميع الوسائل التي تستخدم بهدف الحصول على أفضل النتائج من التحريات الخاصة بشؤون المخدرات المقدمة أمام القضاء، لكشف الأشخاص المتورطين في هذه الجرائم، مع امتلاك الدول صلاحية تطبيق أحكام القانون الدولي فيما يخص عمليات ضبط جرائم المخدرات بالجو والبحر، وتتعاون الدول الأطراف في الاتفاقيات الخاصة بمكافحة المخدرات، وبما يتفق مع القانون الدولي للبحار، على منع الإتجار غير المشروع

بالمخدرات، ويجوز للدولة التي ترفع السفينة علمها، أن تأذن للدولة الطالبة وفقا لمعاهدات نافذة بينهما أو لأي اتفاق أو ترتيب تتوصل إليه بالقيام باعتلاء السفينة وتفتيشها [23].

كما تمتلك الدول الحق في تطبيق قوانينها المحلية في مجال التجارة غير القانونية للمخدرات المخدرات والمؤثرات العقلية في مناطق التجارة الحرة والموانئ الحرة، ومراقبة حركة البضائع والأشخاص والسفن، والطائرات والمركبات، وأخذ شهادة الأشخاص أو إقراراتهم أو تبليغ الأوراق القضائية، أو إجراء التفتيش والضبط أو فحص الأشياء وتفقد المواقع، أو الإمداد بالمعلومات والأدلة أو توفير النسخ الأصلية والمصادق عليها من المستندات والسجلات، بما في ذلك السجلات المصرفية أو المالية، أو سجلات الشركات، أو العمليات التجارية، كالفواتير، وكشوف البضائع والمستندات الجمركية، وسندات النقل وغيرها من مستندات الشحن، ولا يجوز لأي دولة طرف في الاتفاقيات الخاصة بمكافحة المخدرات أن تمتنع عن تقديم المساعدة القانونية المتبادلة بحجة سرية العمليات المصرفية[24].

كما يتوجب على الدول الأطراف في المنظمات الدولية أو الاقليمية المختصة التعاون فيما بينها لمساعدة دول العبور، خاصة النامية التي تحتاج لبرامج التعاون التقني، فيما يخص الأنشطة المتعلقة بتحريم العقاقير المخدرة وما يتصل بها من أنشطة أخرى.

خاتمة:

عموما يمكن القول بأن مشكلة المخدرات أصبحت حاليا من أكبر المشكلات التي تعانيها دول العالم، حيث تتكاتف الهيئات الدولية والإقليمية لإيجاد الحلول الجذرية لاستئصالها، وترصد لذلك الكفاءات العلمية والطبية والاجتماعية، لمحاولة علاج ما يترتب عنها من أخطار إقليمية ودولية وتضيق الحد من تفشيها وانتشارها، فهي بالدرجة الأولى تعيق الاستقرار الاجتماعي والاقتصادي والسياسي للدول، كما لها أيضا أضرارها الجسيمة على النواحي الصحية والاجتماعية والاقتصادية والأمنية مثلما سبق لنا تفصيله، ولم تعد هذه المشكلة قاصرة على نوع واحد من المخدرات، بل تزامن ذلك بظهور مركبات جديدة لها تأثير واضح علي الجهاز العصبي والدماغ.

وتعكف منظمة الأمم المتحدة على مكافحة الجريمة المنظمة عبر الوطنية، والاتجار بالمخدرات واعادة التوازن للسياسة الدولية المتعلقة بالمخدرات، لزيادة التركيز على تدابير حماية الصحة العالمية خاصة وأن مشكل الإدمان عليها وأثره على الصحة البدنية والعقلية للمستهلك بات محور كل الاستراتيجيات الوقائية والعلاجية لمكافحتها، حيث يمكن الخروج بمجموعة من النتائج والتوصيات في هذا السياق، تتمثل فيما يلي:

– مكافحة مشكلة المخدرات مسؤولية عالمية عامة مشتركة، نظرا للتباين بين الدول في مكافحتها بالتالي فإن معالجتها تقتضي التعاون المتعدد الأطراف، بما يتفق مع مقاصد ميثاق الأمم المتحدة ومبادئه وأحكام القانون الدولي.

– دعوة الدول الأطراف بالاتفاقيات الخاصة بمكافحة المخدرات لتنفيذ توصيات الأمم المتحدة ووكالاتها الدولية المتخصصة مثل منظمة الصحة العالمية، وتثمين الجهود الخاصة المبذولة في مجال الوقاية والعلاج، وإعادة تأهيل مدمني المخدرات والمؤثرات العقلية، نظرا للآثار الصحية الكبيرة المرتبطة بها.

– ضرورة تعاون الدول الأعضاء بالاتفاقيات الخاصة بمكافحة المخدرات تعاون وثيق مع مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، ومنظمة الصحة العالمية، والهيئة الدولية لمراقبة المخدرات والمنظمات الدولية والإقليمية، والأوساط التربوية، من أجل المساهمة في التقييم العلمي للسياسات المتعلقة بالحد من عرض المخدرات والطلب عليها[25].

– تكثيف الحملات التوعوية في المدارس والجامعات والقطاع الخاص بهدف تبصير الفئات المستهدفة بها بطرق واضحة.

– التوضيح في النشرات الإعلانية الموجودة داخل علب المؤثرات العقلية في الصيدليات، ما هو ضروري لسلامة مستعملها، من تحذيرات، وتعليمات حول كيفية الاستعمال وموانعه.

الهوامش:

1- د/ أحمد عيسى يس، تأثير تعاطي المخدرات على الفرد والمجتمع، بحث مقدم إلى الندوة العلمية حول المخدرات والامن الجماعي، مركز الدراسات والبحوث، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، من 03-03-1430، الموافق لـ: 03/30 إلى 2009/04/01، ص 15.

2- الحوري أحمد حمزة، تطوير سياسة وقائية لمواجهة المخدرات، مركز الدراسات والبحوث، أكاديمية نايف للعلوم الأمنية، الرياض، 2006، ص 34.

3- Dr- Alain li-po-nom, prescription drugs, University of Aston in Birmingham Publication oxford London, 1991, P 270.

4- د/ عبد الإله بن عبد الله المشرف، و د/ رياض بن علي الجوادي، المخدرات والمؤثرات العقلية، الطبعة الأولى، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، 2011، ص 26.

5- منظمة الصحة العالمية، المجلس التنفيذي، البعد الصحي العمومي لمشكلة المخدرات العالمية، بما في ذلك سياق الدورة الاستثنائية للجمعية العامة للأمم المتحدة بشأن مشكلة المخدرات العالمية المقرر عقدها سنة 2016 وثيقة المجلس التنفيذي رقم EB138/11-11/138، الدورة الثامنة والثلاثون بعد المائة، البند 06-04 من جدول الأعمال المؤقت، 05 كانون الثاني/ يناير 2016، ص 02.

6- د/ عبد الإله بن عبد الله المشرف، و د/ رياض بن علي الجوادي، المرجع السابق، ص 28.

7- منظمة الصحة العالمية، المجلس التنفيذي، البعد الصحي العمومي لمشكلة المخدرات العالمية، وثيقة رقم EB140/29، الدورة الاربعون بعد المائة، البند 10-03 من جدول الأعمال المؤقت، 28 تشرين الثاني/ نوفمبر 2016 ص 01.

8- إيمان محمد علي الجابري، خطورة المخدرات ومواجهتها تشريعيا في جمهورية مصر العربية ودولة الامارات العربية المتحدة، الطبعة الاولى، منشأة المعارف، الإسكندرية- مصر، ص 48.

9- هاني عبد القادر عمارة، السموم والمخدرات بين العلم والخيال، دار زهران للنشر والتوزيع الأردن، الطبعة الأولى، 2009، ص 1-3.

10- أمينه إبراهيم بدوي، محمود فتوح سعدات، الآثار الصحية والنفسية لتعاطي شباب الجامعة للمواد المخدرة، مداخلة مقدمة في مؤتمر كلية الشريعة السادس: تعاطي المخدرات، الأسباب والآثار والعلاج من منظور إسلامي واجتماعي وقانوني، المنعقد بتاريخ 31-03-2016 ص 5-7، أنظر أيضا: لخضر معاشو تعاطي المخدرات الاسباب والآثار وطرق الوقاية والعلاج منها، مداخلة مقدمة في مؤتمر كلية الشريعة السادس، تعاطي المخدرات الاسباب والآثار والعلاج من منظور اسلامي واجتماعي وقانوني، المنعقد بتاريخ 31-03-2016، ص 6-8.

11- راجع القانون رقم 04-18 المؤرخ في 13 ذي القعدة عام 1425، الموافق لـ: 25 ديسمبر لسنة 2004 المتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية، وقمع الاستعمال والاتجار غير المشروعين بها.

12- راجع الوثيقة EB138/11، المرجع السابق، ص 04.

13- د/ عبد الإله بن عبد الله المشرف، و د/ رياض بن علي الجوادي، المرجع السابق، ص 108.

14- راجع المادة 06 حتى 11 من القانون 04-18 المتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية، وقمع الاستعمال والاتجار غير المشروعين بها، لسنة 2004.

15- راجع اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الإتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية 1988 والاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة 1961، بما في ذلك الجداول والوثيقتان النهائيتان، والقرارات التي أقرها مؤتمر الأمم المتحدة لسنة 1961 لإقرار اتفاقية وحيدة للمخدرات، ومؤتمر الأمم المتحدة لسنة 1972، للنظر في تعديلات الإتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة 1961.

16- الحوري أحمد حمزة، المرجع السابق، ص 60.

17- راجع المادة 07 من اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الإتجار غير المشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية المعتمدة والتي فتح باب التوقيع عليها بموجب مؤتمر الأمم المتحدة المنعقد في فيينا من 25 تشرين الثاني نوفمبر إلى 20 كانون الأول ديسمبر 1988، عملا بقرار المجلس الاقتصادي والاجتماعي 8/1988.

18- قرار المحكمة العليا » الغرف الجزائية » 1392760 الصادر بتاريخ 2020/07/23، بين النيابة العامة الطاعن/ (ع.س): المطعون ضده، القرار متاح على مستوى موقع المحكمة العليا على الرابط التالي https://www.coursupreme.dz/1392760، تاريخ الإطلاع: 2022/10/11، على الساعة 10:30.

19- قرارات المحكمة العليا، الغرفة الجزائية، القرار رقم 1409775، الصادر بتاريخ 23/07/2020 بين (ح.ص): الطاعن/ النيابة العامة: المطعون ضده، القرار متاح على مستوى موقع المحكمة العليا على الرابط التالي: https://www.coursupreme.dz/1409775، تاريخ الإطلاع: 2022/10/11،على الساعة 11:20.

20- د/ فضيل عبد الله علي طلافحة، التدابير الوقائية والعلاجية في القانون الدولي لمكافحة المخدرات، مقال منشور في مجلة الأزهر، المجلد 34، العدد 01، كلية الشريعة والقانون، جامعة الأزهر (طنطا)، مصر، ص 253/ المقال من 230-273.

21- يقصد بهذه الاتفاقيات ما يلي:

* الإتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة 1961 التي اعتمدها مؤتمر الامم المتحدة المنعقد بنيويورك من 24 كانون الثاني/ يناير إلى 25 آذار/ مارس 1961 عملا بقرار المجلس الاقتصادي والاجتماعي رقم 689 ياء (د-26) المعدلة بموجب البروتوكول الصادر عن مؤتمر الأمم المتحدة المنعقد بجنيف من 6 إلى 24 اذار/ مارس 1972 عملا بقرار المجلس الاقتصادي والاجتماعي 1577 (د-50).

* اتفاقية المؤثرات العقلية التي اعتمدها وفتح باب التوقيع عليها في مؤتمر الامم المتحدة المنعقد في فيينا من 11 كانون الثاني/ يناير إلى 21 شباط/ فبراير 1981 عملا بقرار المجلس الاقتصادي والاجتماعي 1474 ياء (د-48).

*اتفاقية الامم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية لسنة 1988، المرجع السابق.

22- راجع المادة 01 فقرة "ز" من اتفاقية الامم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات لعام 1988 المرجع السابق.

- راجع المادة 05 من اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الإتجار غير المشروع بالمخدرات لعام 1988 المرجع السابق.

24- د/ فضيل عبد الله علي طلافحة، المرجع السابق، ص 260.

25- د/ فضيل عبد الله علي طلافحة، المرجع السابق، ص 262.