وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة أكلي محند أولحاج
-البويرة-

Ministère de l'Enseignement Supérieur
et de la Recherche Scientifique
Université Akli Mohand Oulhadj - Bouira -
Tasdawit Akli Muḥend Ulḥağ - Tubirett -

كلية الحقوق والعلوم السياسية

مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر في قانون جنائي وعلوم جنائية

بعنوان:

جريمة حيازة المواد الصيدلانية المؤثرة عقليا بدون رخصة

من إعداد الطالبتين:

- بهلولي وئام
- خالي نعمة الله

تحت إشراف الأستاذ:

- د. عوادي فريد

اللجنة المناقشة:

د.غنيمي طارق.	جامعة البويرة	رئيسا
د. عوادي فريد	جامعة البويرة	مشرفا
د.اوتفات يوسف	جامعة البويرة	مناقشا

السنة الجامعية: 2026/2025

شكر وعرفان

الحمد لله الذي بنعمته تتمّ الصالحات، نحمده ونشكره على توفيقه لنا في إنجاز هذا العمل.

نتقدّم بأسمى عبارات الشكر والتقدير إلى الأستاذ المشرف عوادي فريد، على توجيهاته القيّمة ونصائحه التي كانت عونًا لنا في إتمام هذه المذكرة.

كما نتوجّه بجزيل الشكر إلى أعضاء لجنة المناقشة على تفضّلهم بقراءة هذا العمل وتقييمه.

ولا يفوتنا أن نشكر كل أساتذتنا الكرام الذين رافقونا طيلة مشوارنا الدراسي، وكل من ساهم من قريب أو بعيد في إنجاز هذا العمل

إهداء

إلى نفسي...

التي خاضت هذا الطريق بكل ما فيه من تعبٍ وتحديات، ولم تستسلم يوماً رغم العثرات،

إلى تلك القوة الصامتة التي كانت تنهض بي كلما تعبت،

أهديكِ هذا الإنجاز، لأنكِ كنتِ السبب الأول في الوصول.

إلى أمي الغالية...

يا نبض قلبي وسر قوتي، يا من كان دعاؤها يسبق خطاي، وحنانها يخفف عني كل تعب،

لكِ وحدكِ يُهدى هذا النجاح، فأنتِ من زرع فيّ الأمل وعلّمني أن المستحيل يُكسر بالإرادة،

حفظكِ الله لي وأطال في عمرك.

إلى روح جدي الطاهرةو أبي العزيز، رحمهما الله...

رغم غيابكما، إلا أن حضوركما في قلبي لم يفارقني يوماً،

كنتما دائماً دافعاً لي لأواصل وأسعى لأكون كما تمنيتما،

أهديكما هذا العمل المتواضع، عسى أن يصلكما فخراً ودعاءً لا ينقطع.

إلى جدتي الحبيبة...

إلى دفء كلماتكِ وبركة دعائكِ، إلى ذلك الحب الصادق الذي كان يحيطني في كل لحظة،

لكِ مني كل الامتنان والعرفان.

إلى صديقاتي و أخواتي : روميساء، مايا ولينا، نهال، منال, كاتيا وآية...

إلى من شاركني لحظات التعب قبل الفرح، والقلق قبل النجاح،

شكراً لوقوفكن بجانبي، لكلماتكن التي كانت ترفعني حين أضعف،

ولضحكاتكن التي خففت عني ثقل الطريق، وجودكن كان نعمة حقيقية في حياتي.

إلى سندي الخفي...

إلى ذلك الحضور الصامت الذي لم يحتج لكلمات كثيرة ليُشعرني بالأمان،

إلى من كان دعماً لي في الخفاء، وسبباً في ثباتي حين كنت على وشك الانهيار،

شكراً لأنك كنت دائماً هناك، دون أن تُطلب، ودون أن تُرى.

إلى الأستاذ المشرف...

بكل معاني الاحترام والتقدير، أتقدم لكم بخالص الشكر على دعمكم وتوجيهاتكم القيمة،

وعلى صبركم ومرافقتكم العلمية التي كان لها الأثر الكبير في إتمام هذا العمل.

أهديكم جميعاً ثمرة هذا الجهد، راجية من الله أن يكون بدايةً لطريقٍ مليء بالنجاحات،

وأن يكلل مسيرتي بالتوفيق والسداد.

نعمة الله

إهداء

أهدي ثمرة جهدي، الممزوج بكل لحظات التعب والأمل، إلى:

"إلى نفسي...

التي صبرت وتعبت كثيراً، وواجهت الصعوبات بصمت دون استسلام، وآمنت بحلمها حتى وصلت إلى هذه اللحظة.

شكراً لأنك كنتِ دائمًا أقوى من الظروف، فهذا الإنجاز لكِ بكل فخر."

إلى أبي الغالي و سر قوتي...

ذلك الرجل الذي كان مدرسة في الصبر ، علّمني كيف أواجه الحياة بثبات، وغرس في داخلي روح الطموح وعدم الاستسلام، فبفضله تعلمت أن الطريق مهما طال لا بد أن نصل.

إلى أمي الحبيبة...

نبض قلبي، التي بدعائها تفتح لي أبواب التوفيق، وبحنانها تداوي كل تعبي، فكانت الدفء الذي لا ينطفئ مهما اشتدت الأيام فوجودها من أعظم النعم في حياتي.

إلى أختي الغالية نور...

فهي حقا نوري الذي أنار دربي، ورفيقة روحي التي كانت إلى جانبي في كل تفاصيل حياتي، تشاركني لحظات ضعفي قبل قوتي، وتمنحني الأمل حين يبهت كل شيء، ف الحمد لله على وجودك في حياتي .

إلى أخي العزيز رامي...

الذي يمثل لي السند والفخر، والذي أتمنى له مستقبلًا مليئًا بالنجاحات والإنجازات، فوجوده في حياتي مصدر قوة أعتز بها دائمًا.

إلى الأقرب إليَّ...

الأصدق حضوراً في تفاصيل حياتي، وأعظم دعم شعرت به. إلى الذي له أثرًا عميقًا في رحلتي، يدعمني بصدق و دون تردد، فوجوده طمأنينة وقوة كفيلة بأن تجعلني أواصل الطريق بثبات.

إلى زميلتي في المذكرة نعمة الله...

التي كانت شريكة حقيقية في هذا الإنجاز، تقاسمنا معًا كل تفاصيل هذه التجربة، من تعب وسهر وأمل، فكان اسمنا مرتبطًا وهدفنا واحدًا.

إلى منال و عبير صديقاتي...

اللواتي كنّ الرفقة الجميلة في هذه الرحلة، تقاسمنا معًا التعب والفرح، وكانت ضحكاتهن تخفف عني عناء الطريق، فكنّ نعم السند ونعم الرفيق.

كما أتقدم بخالص الشكر إلى الأستاذ المشرف عوادي فريد، الذي وقف معنا طيلة هذه المسيرة، موجهًا وناصحًا، ولم يبخل علينا بعلمه ولا بخبرته، فله الأثر الكبير في إخراج هذا العمل بأفضل صورة ممكنة.

إليكم جميعًا أهدي هذا العمل، تعبيراً عن حبي وامتناني واعتزازي بكم.

وئام

قائمة المختصرات

-**DOB**: 2,5-Dimethoxy-4-bromoamphetamine / Brolamfetamine

- مادة مهلوسة من مشتقات الأمفيتامين.

-**LSD**: Lysergic acid diethylamide

- مادة مهلوسة قوية تؤثر في الإدراك والوعي.

-**NPS**: New Psychoactive Substances

- مؤثرات نفسية جديدة تحاكي آثار المخدرات الخاضعة للرقابة.

مقدمة عامة

لم يعد الحديث عن الصحة العمومية ينحصر في توفير الدواء أو ضمان الوصول إلى العلاج. فجزء معتبر من الحماية الصحية يبدأ قبل ذلك: عند إنتاج المادة الصيدلانية، وتسجيلها، ونقلها، وحفظها، ثم صرفها وحيازتها. والدواء، مع أنه أعد في الأصل لغرض علاجي، قد ينقلب إلى مصدر خطر إذا خرج من مساره العلمي والمهني، خاصة عندما يتعلق الأمر بمواد تؤثر في الجهاز العصبي والوظائف العقلية والنفسية. هنا تظهر خصوصية المواد الصيدلانية المؤثرة عقليا. فهي ليست محظورة بذاتها على نحو مطلق، وليست أدوية عادية تترك للتداول الحر، بل مواد تقع بين حاجتين متقابلتين: حاجة المريض والطبيب إلى استعمال مشروع، وحاجة المجتمع إلى منع الاستعمال المنحرف.

وقد عرف المجتمع الجزائري، شأنه في ذلك شأن كثير من المجتمعات، اتساعا ملحوظا في صور الاستعمال غير المشروع لبعض الأدوية والمؤثرات العقلية، سواء في شكل استهلاك شخصي غير مضبوط، أو تداول خارج الوصفة الطبية، أو تسريب من القنوات المهنية، أو استغلال للصفة الطبية أو الصيدلانية في الحصول على مواد تخضع لنظام رقابي دقيق. وأمام هذا الواقع، تدخل المشرع الجزائري من خلال القانون رقم 04-18 المتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والاتجار غير المشروعين بها، ثم عمل على تحيين هذا الإطار بموجب تعديلات لاحقة، ولا سيما القانون 23-05 والقانون 25-03، مع إسناده بنصوص تنظيمية وصحية تتصل بالترخيص والرقابة والتصنيف والتتبع. ويكشف هذا التطور عن انتقال واضح من تصور يقوم على العقاب اللاحق وحده، إلى تصور مركب يجمع بين التجريم والوقاية والعلاج والرقابة الإدارية والتقنية.

في هذا الإطار تتناول الدراسة جريمة حيازة المواد الصيدلانية المؤثرة عقليا من زاويتين لا يمكن فصل إحداهما عن الأخرى. الزاوية الأولى قانونية وتنظيمية، وفيها يطرح السؤال عن مدلول هذه المواد، وتصنيفها، وشروط حيازتها، ورقابة تداولها. أما الزاوية الثانية فهي جنائية، وفيها تنتقل الدراسة إلى أركان المسؤولية، وحالات انتفائها، والعقوبات والتدابير المقررة.

والحيازة هنا لا تفهم كسيطرة مادية مجردة. وجود علبة دواء في يد شخص لا يكفي وحده لبناء الحكم القانوني. العبرة بطبيعة المادة، وصفة الحائز، والسند الذي يبرر وجودها عنده، والغرض من ذلك، ومدى احترام قواعد الترخيص والتصريح والحفظ والصرف والتتبع. لذلك قد تكون المادة نفسها مشروعة في يد الطبيب أو الصيدلي أو المريض أو الباحث، ثم تصبح محل مساءلة إذا انقطع السند أو تغير الغرض أو خرجت الحيازة عن حدودها المرسومة.

تبرز أهمية الموضوع، علميا، لأنه يقع في نقطة تماس بين أكثر من فرع قانوني: القانون الجنائي حين يتعلق الأمر بالتجريم والعقاب، قانون الصحة حين يتعلق الأمر بالدواء والمواد الصيدلانية، والقانون الإداري حين نبحث في الترخيص والرقابة. أما عمليا، فالصعوبة أوضح. فالقاضي أو ضابط الشرطة القضائية أو الصيدلي لا يواجه دائما صورة بسيطة لشخص يحوز مادة ممنوعة، بل قد يواجه وصفة، أو مخزونا، أو سجلا، أو ترخيصا، أو مؤسسة صحية، أو مريضا يدعي الاستعمال العلاجي. هنا يصبح التمييز ضروريا بين الحيازة الطبية المشروعة والحيازة غير المشروعة، وبين المستهلك والمروج، وبين الخطأ المهني والانحراف الجنائي، وبين انتفاء الجريمة وانتفاء المسؤولية.

وتعود أسباب اختيار هذا الموضوع إلى اعتبارات موضوعية وأخرى منهجية. فمن الناحية الموضوعية، يطرح الواقع العملي إشكالات متزايدة تتعلق بتداول بعض الأدوية ذات الخصائص النفسية التأثير خارج القنوات المشروعة، وما يترتب عن ذلك من آثار على الصحة العامة والأمن الاجتماعي. ومن الناحية المنهجية، فإن أغلب الدراسات التي تناولت المخدرات والمؤثرات العقلية ركزت على الاستهلاك أو الاتجار أو السياسة الجنائية العامة، في حين تحتاج الحيازة الصيدلانية، بحكم ارتباطها بالدواء والترخيص والصفة المهنية، إلى معالجة مستقلة تبرز خصوصيتها القانونية والتنظيمية. أما هدف الدراسة فيتمثل في ضبط مفهوم الحيازة في هذا المجال، وتحديد شروط مشروعيتها، وبيان متى تتحول إلى جريمة، ثم تحليل أساس المسؤولية والجزاءات والتدابير التي قررها المشرع الجزائري بشأنها.

وقد واجهت الدراسة بعض الصعوبات، أهمها تشتت النصوص بين القانون الجنائي الخاص بالمخدرات والمؤثرات العقلية، وقانون الصحة، والنصوص التنظيمية المتعلقة بالمواد والأدوية ذات الخصائص المؤثرة عقليا، فضلا عن التطور التشريعي المتلاحق الذي فرض متابعة التعديلات الحديثة وربطها بالنصوص السابقة. كما أن الطبيعة الفنية للموضوع تقتضي الحذر في استعمال المصطلحات، لأن الخلط بين الدواء والمخدر والمؤثر العقلي والمادة السامة قد يؤدي إلى اضطراب في التكييف القانوني. ولذلك اعتمدت الدراسة على المنهج التحليلي من خلال تفكيك النصوص القانونية والتنظيمية وبيان آثارها، وعلى المنهج الوصفي عند عرض المفاهيم والتصنيفات والآليات الرقابية، مع الاستعانة بالمنهج المقارن الداخلي بين القواعد الجنائية والقواعد الصحية كلما اقتضى الأمر ذلك.

بناء على ذلك، تتمحور إشكالية الدراسة حول السؤال الآتي:

إلى أي مدى وفق المشرع الجزائري في ضبط جريمة حيازة المواد الصيدلانية المؤثرة عقليا، بما يحقق التوازن بين ضمان الاستعمال الطبي المشروع لهذه المواد وبين مكافحة حيازتها غير المشروعة والحد من أخطارها الصحية والجنائية؟

وتتفرع عن هذه الإشكالية أسئلة فرعية يمكن حصرها في الآتي:

- ما المقصود بالمواد الصيدلانية المؤثرة عقليا؟
- ما المعايير التي اعتمدها المشرع في تصنيفها؟
- متى تكون حيازة هذه المواد مشروعة، ومتى تتحول إلى حيازة مجرمة؟
- ما الأركان التي تقوم عليها المسؤولية الجنائية في هذه الجريمة؟
- ما الحالات التي تنتفي فيها المسؤولية أو تحد من آثارها؟
- ما طبيعة العقوبات والتدابير الوقائية والعلاجية التي قررها المشرع لمواجهة هذا النوع من الحيازة؟

وللإجابة عن هذه الإشكالية، تم تقسيم الدراسة إلى فصلين. خصص الفصل الأول لبيان الإطار القانوني والتنظيمي لجريمة حيازة المواد الصيدلانية المؤثرة عقليا، وذلك من

خلال مبحث أول يتناول الإطار القانوني من حيث المدلولات والتصنيفات، ومبحث ثان يعالج الإطار التنظيمي من حيث شروط الحيازة والرقابة والضبط. أما الفصل الثاني، فقد خصص لدراسة المسؤولية الجنائية والجزاء، من خلال مبحث أول يتناول أساس قيام المسؤولية وحالات انتفائها، ومبحث ثان يعالج العقوبات والتدابير العلاجية والوقائية المقررة لهذه الجريمة.

الفصل الأول

الإطار القانوني والتنظيمي لجريمة حيازة المواد الصيدلانية المؤثرة عقليا

يمثل هذا الفصل المدخل العام للدراسة، لأنه يضع الأساس الذي تبنى عليه معالجة المسؤولية والجزاء في الفصل اللاحق. فقبل البحث في قيام الجريمة أو انتفاء المسؤولية عنها، يجب تحديد طبيعة المادة محل الحيازة، وموقعها بين الدواء المشروع والمؤثر العقلي الخاضع للرقابة، ثم بيان الشروط التنظيمية التي تجعل الحيازة مشروعة أو تنقلها إلى دائرة الحظر. وعلى هذا الأساس، يتدرج الفصل من ضبط المفهوم والتصنيف، إلى بيان نظام الترخيص والرقابة والضبط، مع إبراز الصلة بين النص القانوني وبين المسار العملي لتداول هذه المواد داخل المجال الصحي والصيدلاني.

المبحث الأول: الإطار القانوني لجريمة حيازة المواد الصيدلانية المؤثرة عقليا

ليست المواد الصيدلانية ذات التأثير العقلي، في نظر القانون الجزائري، مجرد أدوية عادية. قيمتها العلاجية ثابتة، لكن الخطر يبدأ عندما تنفصل عن الوصفة أو الترخيص أو السجل الذي يبرر تداولها. لهذا اضطر المشرع إلى التعامل معها بلغة مزدوجة: لغة صحية تسمح بالاستعمال الطبي والعلمي، ولغة جزائية تمنع التسرب والانحراف. وسيتوقف هذا المبحث عند نقطتين ضروريتين قبل أي حديث عن الحيازة: معنى هذه المواد أولا، ثم طريقة تصنيفها في التشريع الجنائي والصحي.[1]

المطلب الأول: مدلولات المواد الصيدلانية ذات التأثير العقلي

البداية من المدلول ليست مسألة شكلية. فالتجريم، في هذا الموضوع، يتوقف على تسمية المادة ووصفها وموقعها داخل الجداول أو النصوص الصحية. لذلك لا يكفي أن يقال إن المادة «خطيرة» أو «مؤثرة» أو «دواء يستعمل بسوء». يلزم تحديد زاوية النظر: اللغة تمنح المعنى الأول، والاستعمال الاصطالحي يربطه بالأثر العصبي والنفسي، أما الفقه والقانون فينقلان المفهوم إلى دائرة أكثر ضبطا. لهذا يقسم المطلب إلى فرعين: المدلول اللغوي والاصطالحي، ثم المدلول الفقهي والقانوني.

وتزداد الحاجة إلى هذا الضبط لأن المصطلح لا يبقى في حدود الوصف. في الملف الجزائي يتحول اللفظ إلى مدخل للتكييف. فعبارة «مواد صيدلانية مؤثرة عقليا» لا تؤدي الوظيفة نفسها التي تؤديها عبارات مثل «مخدرات» أو «حبوب مهلوسة» أو «أدوية خطيرة». المخدر يوحي غالبا بالحظر، والدواء يوحي بالعلاج والمشروعية، أما المادة الصيدلانية المؤثرة عقليا فتجمع بين المعنيين. لذلك فإن أي خطأ في تحديد طبيعتها سينتقل مباشرة إلى فهم الحيازة، ثم إلى تقدير المسؤولية والعقوبة.

[1] القانون رقم 04-18 المؤرخ في 25 ديسمبر 2004، المتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والاتجار غير المشروعين بها.

والخلط الأكثر شيوعا يقع بين ثلاث طبقات تبدو متقاربة:

- المادة من حيث خصائصها العلمية وأثرها في الجهاز العصبي.
- المنتج الصيدلاني من حيث التسجيل والترخيص والتداول.
- السلوك الواقع عليها: حيازة، استعمال، صرف، نقل، تخزين، أو اتجار.

قد تكون المادة ذات أثر عقلي ثابت علميا، ومع ذلك لا تدخل في التجريم إلا إذا أدرجت في تصنيف قانوني أو أخضعت لنظام رقابي. وقد يكون الدواء مرخصا، لكن طريقة صرفه أو نقله أو الاحتفاظ به تخرجه من المسار المشروع. لهذا لا يكتمل المفهوم إلا بقراءة العناصر الثلاثة معا: الطبيعة الدوائية، والخطورة النفسية أو العقلية، والقيد القانوني الذي يضبط التداول.

الفرع الأول: المدلول اللغوي والاصطلاحي

هذا الفرع يبدأ من المعنى الأول للعبارة قبل أن يحملها القانون آثارا جزائية. فاللغة تكشف فكرة «الأثر» و«العقل»، والاستعمال الاصطلاحي يضيق الدائرة نحو الجهاز العصبي والوظائف الذهنية والنفسية. هذا التدرج مهم حتى لا تقف الدراسة مباشرة عند النصوص والجداول دون فهم المادة التي تتحدث عنها تلك النصوص.

أولا: المدلول اللغوي

يقتضي ضبط مفهوم «المواد الصيدلانية المؤثرة عقليا» تفكيك هذا المركب الاصطالحي إلى عناصره اللغوية الأساسية، وهي: «المؤثرات» و« العقلية» و«المواد الصيدلانية».

فأما مصطلح «المؤثرات»، فقد عرف ابن منظور الأثر بأنه بالتحريك: ما يبقى من رسم الشيء، والتأثير هو إبقاء الأثر في الشيء، وأثر في الشيء أي ترك فيه أثرا.

فالمؤثر إذن هو كل ما من شأنه أن يحدث تغييرا أو يترك أثرا ملحوظا في الشيء الذي يتفاعل معه، وفي سياقنا فإنه يدل على المادة التي تحدث أثرا في الجهاز العصبي والوظائف الذهنية.[1]

وأما مصطلح «العقلية»، فهو مشتق من مادة «عقل» التي وردت في لسان العرب بعدة معان، منها المنع والحبس، أي أن العقل هو الحابس والمانع عن ذميم القول والفعل، ومنه أن العقل نقيض الجهل، فهو أداة العلم والمعرفة والتمييز بين الأشياء والمنع من «الوقوع في المهالك من الأفعال والأقوال. وعليه فإن إضافة «العقلية» إلى «المؤثرات تفيد أن هذه الأخيرة تستهدف في أثرها العقل بوصفه ملكة الإدراك والتمييز لدى الإنسان.[2]

وأما «المواد الصيدلانية»، فيقصد بها في اللغة تلك المواد المنتسبة إلى الصيدلة، « والصيدلة لفظ يوناني الأصل مشتق من كلمةPharmakon « بمعنى الدواء، فالمواد الصيدلانية هي إذن كل ما يتصل بالأدوية والمستحضرات الطبية من حيث تركيبها وتصنيعها وتوزيعها.

ومن هنا، فإن التركيب اللغوي لمصطلح «المواد الصيدلانية المؤثرة عقليا» يفضي إلى أنها تلك المستحضرات الدوائية التي تترك أثرا مباشرا على الملكة العقلية لإلنسان، فتغير من إدراكه أو وعيه أو سلوكه.

ثانيا: المدلول الاصطلاحي

على المستوى الاصطالحي، يراد بالمؤثرات العقلية كل مادة من شأنها أن تؤثر على الجهاز العصبي المركزي لإلنسان وعلى وظائفه الذهنية والنفسية. وقد عرفتها منظمة الصحة العالمية بأنها «أي مادة تؤثر على العمليات العقلية مثل الإدراك والعاطفة، وتصنف إلى

[1] القانون رقم 25-03 المؤرخ في 1 يوليو 2025، المعدل والمتمم للقانون رقم 04-18؛ والمرسوم التنفيذي رقم 07-228 المؤرخ في 30 يوليو 2007، المحدد لكيفيات منح الترخيص باستعمال المخدرات والمواد المؤثرة عقليا لأغراض طبية أو علمية؛ والمرسوم التنفيذي رقم 19-379 المؤرخ في 31 ديسمبر 2019، المحدد لكيفيات الرقابة الإدارية والتقنية والأمنية للمواد والأدوية ذات الخصائص المؤثرة عقليا.

[2] ديلمي عبد العزيز، "المخدرات والمؤثرات العقلية في الجزائر: قراءة في النصوص التشريعية والتنظيمية"، *المجلة المغاربية للدراسات التاريخية والاجتماعية*، المجلد 13، العدد 1، 2021، ص. 212.

ثالثة فئات: المنبهات والمهلوسات والمثبطات». فهي إذن أي مادة لها تأثير على الجهاز العصبي إلنسان وعلى العمليات العقلية، سواء عن طريق الشم أو التدخين أو البلع أو الحقن، وتتسبب في حالة من النشوة أو الفتور أو التخدير أو التنويم أو التنشيط.[1]

والمالحظ أن التعريف الاصطالحي يركز على البعد الوظيفي لهذه المواد، أي على أثرها في الجسم البشري، دون التقيد بتصنيف قانوني أو بجدول محدد. وهذا ما يميزه عن التعريف القانوني الذي يربط المفهوم بالجداول والاتفاقيات الدولية كما سيأتي بيانه. ويتسم هذا التعريف بالشمولية، إذ يستوعب كل مادة لها تأثير على المنظومة العصبية بصرف النظر عن طبيعتها الكيميائية أو مصدرها.

غير أن شمول التعريف الاصطالحي، رغم أهميته العلمية، لا يكفي وحده في المجال الجنائي. فالقانون الجنائي لا يتعامل مع الخطر المجرد تعاملا مطلقا، وإنما يشترط أن يكون الخطر محددا بضابط قانوني يسمح للفرد بأن يعرف مسبقا ما هو محظور وما هو مباح. ولهذا فإن التعريف الاصطالحي يصلح لتفسير علة الرقابة، لكنه لا يصلح وحده لإنشاء التجريم. فلو اكتفى القاضي أو الباحث بالأثر العصبي أو النفسي للمادة، لاتسع نطاق التجريم بصورة قد تمس مبدأ الشرعية، لأن عددا واسعا من الأدوية قد يؤثر في المزاج أو الإدراك أو النوم دون أن يكون خاضعا لنظام المؤثرات العقلية بالمعنى الضيق. ومن هنا تظهر وظيفة التعريف القانوني بوصفه أداة تضييق وضبط، لا مجرد إعادة صياغة للتعريف الطبي.

الفرع الثاني: المدلول الفقهي والقانوني

بعد بيان المعنى اللغوي والاصطالحي، يقتضي المنهج الانتقال إلى المستوى الذي يهم الدراسة الجنائية بصورة مباشرة، وهو المستوى الفقهي والقانوني. فالفقه يحاول تفسير طبيعة هذه المواد وخصائصها ومخاطرها، أما القانون فيضبط نطاقها بوسائل أكثر صرامة من خلال النصوص والجداول والتصنيفات الرسمية. وبهذا لا يكون التعريف القانوني مجرد تكرار للتعريف العلمي، بل أداة لتحديد دائرة التجريم وضمان احترام مبدأ الشرعية. كما يسمح

[1] المرجع نفسه، ص. 214.

هذا الانتقال بإظهار الفارق بين الخطاب التفسيري الذي يقدمه الفقه، والخطاب الإلزامي الذي ينتجه النص القانوني عند ضبط محل الجريمة.

أولا: المدلول الفقهي

تناول الفقه القانوني تعريف المؤثرات العقلية من زوايا متعددة، سعيا لضبط مفهوم دقيق يحيط بخصائصها وأثرها. فقد عرفها الأستاذ لحسين بن الشيخ آث ملويا بأنها «أدوية ذات فعالية على النظام العصبي الأوسط وعلى النفس، والتي تؤدي إلى الإدمان عليها إذا تناولها الإنسان دون اللجوء إلى الطبيب». ويبرز هذا التعريف عنصرين جوهريين: الأول هو الأثر الذي تحدثه هذه المواد على الجهاز العصبي والحالة النفسية، والثاني هو إمكانية الإدمان عليها حال استعمالها خارج الإطار الطبي المشروع.[1]

كما عرفها بعض الفقهاء بأنها «عقاقير تحمل خصائص المخدرات الطبيعية والتركيبية، تصنع في المعامل والمختبرات بالطرق الكيميائية من مواد مختلفة كيميائيا أو من مواد طبيعية ليست من المخدرات، ويحظر القانون الأعمال غير المشروعة بها بأي صورة كانت». وتتقاطع هذه التعريفات الفقهية في نقطة جوهرية مفادها أن المؤثرات العقلية هي مواد ذات طابع دوائي في الأصل، إلا أن إساءة استعمالها تفضي إلى نتائج وخيمة تتمثل في الإدمان والتأثير السلبي على الصحة الجسدية والنفسية والعقلية.[2]

ومن الفقه العربي، عرفت المؤثرات العقلية بأنها «مجموعة من العقاقير التي تؤثر على النشاط الذهني والحالة النفسية لمتعاطيها، إما بتنشيط الجهاز العصبي المركزي أو بإبطاء نشاطه أو بتسببها في الهلوسة». وهذا التعريف يلقي الضوء على التصنيف الثالثي للمؤثرات العقلية من حيث أثرها الفارماكولوجي، وهو ما سيتم تفصيله في المطلب الثاني من هذا المبحث.[3]

---

[1] القانون رقم 04-18، مرجع سابق.

[2] القانون رقم 23-05 المؤرخ في 7 مايو 2023، المعدل والمتمم للقانون رقم 04-18؛ والقانون رقم 18-11 المؤرخ في 2 يوليو 2018، المتعلق بالصحة، المادة 245.

[3] القانون رقم 18-11، مرجع سابق، المادتان 244 و245.

وتجدر الإشارة إلى أن فقهاء الشريعة الإسلامية قد تناولوا مسألة تحريم المخدرات والمؤثرات العقلية انطالقا من قاعدة تحريم كل مسكر ومفتر، استنادا إلى قوله صلى الله عليه وسلم: «ما أسكر كثيره فقليله حرام»، وكذا ما روي عن أم سلمة رضي الله عنها أن رسول الله صلى الله عليه وسلم «نهى عن كل مسكر ومفتر». وقد أجمع الفقهاء على أن المؤثرات العقلية تدخل في حكم المفتر الذي يورث الفتور والخمول والاسترخاء، وهي أشد خطرا من الخمر في كثير من الأحيان لما تحدثه من تلف في الجهاز العصبي وإضرار بالعقل الذي يعد من أهم المقاصد الشرعية الخمسة الواجب حفظها.[1]

ثانيا: المدلول القانوني

لم يعتمد المشرع الجزائري على تعريف مفهومي جامع للمؤثرات العقلية بالمعنى العلمي الدقيق، وإنما آثر، على غرار أغلب التشريعات المقارنة، اعتماد أسلوب الإحالة إلى الجداول الدولية والوطنية التي تتضمن تعداد هذه المواد وحصرها. وهذا المنهج يعد أكثر دقة من الناحية التطبيقية، إذ يربط التجريم بمادة بعينها مدرجة في جدول محدد، وهو ما يتسق مع مبدأ الشرعية الجنائية الذي يقتضي أن يكون النص الجنائي واضحا ومحددا.

وقد عرفت المادة2 فقرة2 من القانون رقم04-18 المؤرخ في25 ديسمبر2004 المؤثرات العقلية بأنها «كل مادة طبيعية كانت أو اصطناعية، أو كل منتوج طبيعي مدرج في الجدول الأول أو الثاني أو الثالث أو الرابع من اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة1971». وبذلك ربط المشرع التعريف ابتداء بالتصنيف الدولي الوارد في اتفاقية فيينا لسنة1971 التي صادقت عليها الجزائر، والتي عرفت في مادتها الأولى فقرة (هـ) المؤثرات العقلية بأنها «كل المواد سواء أكانت طبيعية أو تركيبية وكل المنتجات» الطبيعية المدرجة في الجدول الأول والثاني والثالث والرابع.[2]

غير أن التطور السريع في مجال الصناعة الكيميائية وظهور مواد جديدة ذات تأثير عقلي لم تكن مشمولة بالتصنيف الدولي، دفع المشرع الجزائري إلى توسيع نطاق التعريف.

[1] عبد الحميد بورايو، *شرح قانون العقوبات الجزائري*، دار هومة، الجزائر، 2018، ص. 233.

[2] المرسوم التنفيذي رقم 19-379، مرجع سابق.

فبموجب القانون رقم23-05 المؤرخ في07 ماي2023 المعدل والمتمم للقانون04-18 أضيفت إلى تعريف المادة2، عبارة «وكل مادة مصنفة وطنيا كمؤثر عقلي». وبهذا التعديل الجوهري، لم يعد تعريف المؤثرات العقلية مرتبطا حصرا بالجداول الدولية، بل امتد ليشمل كل مادة يقرر القانون الداخلي تصنيفها «كمؤثر عقلي»، وهو ما يعرف بمبدأ التصنيف الوطني.[1]

وقد جاء هذا التعديل لمعالجة إشكالية قانونية حقيقية واجهت الجهات القضائية، تمثلت في تضارب الاجتهاد القضائي بشأن تكييف بعض الأدوية المؤثرة عقليا التي لم تكن مدرجة في الجداول الدولية، كدواء «البريغابالين» (ليريكا) و«الترامادول». فقد ذهبت بعض الجهات القضائية إلى تجريم الأفعال الواردة عليها وفقا ألحكام القانون 04-18 بحجة أن لها ذات تأثير المواد المصنفة دوليا، في حين لجأت جهات أخرى إلى إعادة تكييف الوقائع من جنحة الاتجار بالمؤثرات العقلية إلى جنحة بيع مواد صيدالنية دون ترخيص، بل وقضي أحيانا بأن حيازة أقراص «البريغابالين» لا تشكل جنحة حيازة مؤثرات عقلية لعدم تصنيفها ضمن جداول اتفاقية1971 .

أما على مستوى التشريع الصحي، فقد نص القانون رقم18-11 المؤرخ في02 جويلية2018 المتعلق بالصحة على أن المواد والأدوية ذات الخصائص المؤثرة عقليا تعد من المواد السامة، وبالتالي فإن استخدامها واستهالكها لا يتم إلا ألغراض طبية أو علمية وتحت رقابة خاصة. وقد أخضع المشرع جملة من الأنشطة المتعلقة بهذه المواد كالإنتاج والتصنيع والتوضيب والاقتناء والتسليم والحيازة لشروط صارمة مرتبطة بالمراقبة.[2]

ويكشف هذا الربط بين التشريع الجنائي والتشريع الصحي أن الحماية القانونية لا تقوم على منطق العقاب وحده، بل على منطق تنظيم مسار المادة منذ نشأتها كمنتج صيدلاني إلى غاية وصولها إلى المستعمل النهائي. فالقانون الصحي يحدد شروط التسجيل والإنتاج والتوزيع والحفظ والصرف، بينما يتدخل القانون الجنائي عندما تنقطع هذه الشروط أو تتحول

[1] القانون رقم 04-18، مرجع سابق.

[2] القانون رقم 04-18؛ والقانون رقم 23-05، مرجعان سابقان.

المادة إلى موضوع تعامل غير مشروع. وبهذا المعنى، لا يكون التجريم في هذا المجال نقطة البداية، بل يأتي غالبا في نهاية سلسلة من الضوابط التي كان يفترض أن تمنع الانحراف قبل وقوعه. وهذا ما يفسر أن دراسة الحيازة لا يمكن أن تنفصل عن دراسة القواعد الإدارية والصحية التي ترسم حدود الحيازة المشروعة.

وعلى المستوى الدولي، عرفت اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية لسنة1988 المؤثرات العقلية بأنها «أية مادة طبيعية كانت أو اصطناعية أو أية منتجات طبيعية مدرجة في الجداول الأول والثاني والثالث والرابع من اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة1971». وقد صادقت الجزائر على هذه الاتفاقية بمقتضى المرسوم الرئاسي رقم95-41 المؤرخ في28 يناير 1996.

[1] والملحظ أن التعاريف التشريعية الدولية والوطنية اعتمدت جميعها على أسلوب التعداد والإدراج في جداول بدال من وضع تعريف مفاهيمي جامع، وهذا الخيار المنهجي له مبرراته العملية التي تتمثل في تمكين الجهات القضائية والأمنية من تكييف مادة ما على أنها من المؤثرات العقلية بمجرد التحقق من إدراجها في الجداول المعتمدة، وهو ما يعزز مبدأ اليقين القانوني ويقلل من هامش التأويل القضائي.

المطلب الثاني: تصنيفات المواد الصيدلانية المؤثرة عقليا

إن مسألة تصنيف المواد الصيدلانية المؤثرة عقليا لا تقل أهمية عن تعريفها، بل إنها تعد الأداة الفنية والقانونية التي يتم بموجبها تحديد نطاق التجريم ومداه. وقد اعتمد المشرع الجزائري منظومة تصنيفية مزدوجة تجمع بين التصنيف الدولي المستمد من اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة1971 والتصنيف الوطني المستحدث بموجب، التعديلات التشريعية اللاحقة. ويتناول هذا المطلب فرعين: يتعلق الأول بالتصنيف حسب التشريع الجنائي، فيما يتناول

[1] عادل عباسي، *الجريمة الصيدلانية في التشريع الجزائري*، مذكرة ماجستير، جامعة الجزائر 1، 2020، ص. 45.

الثاني التصنيف حسب التشريع الصحي. وتظهر قيمة هذا التقسيم في أنه يربط بين خطورة المادة من جهة، وطريقة إخضاعها للرقابة والعقاب من جهة أخرى.[1]

الفرع الأول: التصنيف حسب التشريع الجنائي

أس س المشرع الجزائري تصنيف المؤثرات العقلية في الإطار الجنائي على ركيزتين أساسيتين نصت عليهما المادة3 من القانون04-18 المعدل والمتمم، حيث تقضي بأنه «ترتب جميع النباتات والمواد المصنفة كمخدرات أو مؤثرات عقلية أو سلائف بقرار من الوزير المكلف بالصحة في أربعة جداول تبعا لخطورتها وفائدتها الطبية، ويخضع كل تعديل لهذه الجداول إلى الأشكال نفسها». وقد جاء هذا التصنيف مبنيا على محورين14. ويفهم من ذلك أن التصنيف الجنائي ليس مجرد عمل إداري لاحق، بل هو جزء من بنية الشرعية التي تحدد ما يدخل في دائرة التجريم وما يظل خارجها:

أولا: التصنيف الدولي وفقا التفاقية1971

يعتمد هذا التصنيف على الجداول الأربعة الملحقة باتفاقية المؤثرات العقلية لسنة 1971 وقد استقبله القانون الجزائري في المادة2، من القانون04-18 وتطبيقا.

لهذا النص، صدر القرار الوزاري المؤرخ في28 نوفمبر2022 المتضمن ترتيب النباتات والمواد المصنفة كمخدرات أو مؤثرات عقلية أو سلائف، والذي تضمن ملحقا يشتمل على أربعة جداول15: الجدول درجة الخطورة أمثلة على المواد المدرجة (البروالمفيتامينDOB)، الكاثينون، الجدول عالية إدمانية قدرة الأول على كبير وخطر المسكالينLSD، الصحة العمومية الأمفيتامين، الأمينيبتين، الميتاكالون الجدول عالية إدمانية قدرة الثاني على كبير وخطر الصحة العمومية الجدول قدرة إدمانية متوسطة البنتازوسين، البوبرينورفين، الفلونيترازبيام الثالث الجدول الرابع قدرة إدمانية منطوية الألبرازوالم، الديازبيام، الفينوباربيتال على خطر ضعيف على الصحة العمومية ويهدف ترتيب المؤثرات العقلية في هذه الجداول إلى التمكين من تكييف مادة ما على أنها منتمية إلى صنف المؤثرات العقلية، وبالتالي الكشف عنها في إطار السياسة المتخذة لمكافحة

[1] المرجع نفسه، ص. 47.

المخدرات. فالجداول تعد وسيلة تقنية تساعد مختلف أجهزة الأمن والجهات القضائية وكذا الهيئات المعنية في تصنيف مادة أو منتوج ما بمناسبة النظر في قضايا الاتجار والاستهالك وغيرها من الأفعال المجرمة.

وتجدر الإشارة إلى أن هذه الجداول ليست ثابتة، بل تخضع للتحيين والتعديل بما يتالءم مع المستجدات العلمية والاجتماعية. فوفقا للمادة2 فقرة5 من اتفاقية 1971 يحق للدول الأعضاء ولمنظمة الصحة العالمية اتخاذ الإجراءات الالزمة، إلحداث تغييرات في الجداول، سواء بإدراج مواد جديدة أو حذف مواد قائمة أو تغيير ترتيبها من جدول إلى آخر.

ثانيا: التصنيف الوطني

يمثل التصنيف الوطني نقلة نوعية في منظومة مكافحة المؤثرات العقلية في الجزائر، إذ تم تبنيه بموجب التعديل الذي أجراه القانون رقم23-05 لسنة2023 على المادة عقلي». وبهذا التعديل، لم يعد مفهوم المؤثر العقلي يتحدد فقط بالتصنيف الدولي المحدد بجداول الاتفاقية، بل أصبح يشمل أيضا ما يتضمنه التصنيف الوطني.[1]

وتفعيال لهذا التوجه، صدر المرسوم التنفيذي رقم24-112 المحدد لشروط وكيفيات تصنيف المخدرات والمؤثرات العقلية والسلائف وتحيينه، والذي أكد في مادته11 على أنه «يتم تصنيف المخدرات والمؤثرات العقلية والسلائف وفقا لتصنيفها الدولي أو الوطني». ويتولى هذا التصنيف الوطني هيئة خاصة أنشئت لهذا الغرض تدعى «اللجنة الوطنية للمواد والأدوية ذات الخصائص المؤثرة عقليا»، وهي هيئة مستحدثة لدى الوزير المكلف بالصناعة الصيدلانية بموجب المرسوم التنفيذي رقم19-379، تتولى مجموعة من المهام التي تصب في مجال الرقابة على الأدوية والمواد ذات الخصائص المؤثرة عقليا.[2]

وقد أفرز التصنيف الوطني قائمة خاصة بالأدوية ذات الخصائص المؤثرة عقليا التي ثبت خطر الإفراط في استعمالها وإدمانها وسوء استعمالها، وقد اشتملت هذه القائمة

[1] القانون رقم 18-11، مرجع سابق.

[2] مدان المهدي، "الأحكام القانونية للمؤثرات العقلية في التشريع الجنائي"، *مجلة معارف للعلوم القانونية والاقتصادية*، المجلد 3، العدد 1، 2022، ص. 145.

على18: التسمية الدولية المشتركة الاستعمال الطبي الأصلي (البريغابالينPrégabaline) مضاد للصرع ومسكن لآلام (الترامادولTramadol) مسكن لآلام المتوسطة والشديدة (التريهكسفنيديلTrihexyphénidyle) مضاد لمرض الباركنسون وتتجلى أهمية التصنيف الوطني في مواجهة ظاهرة المؤثرات النفسية الجديدة (NPS) التي أصبحت تشكل تحديا حقيقيا أمام أجهزة مكافحة المخدرات، وهي مواد مختلفة في تركيبها الكيميائي وتأثيرها، ص نعت لتماثل المواد العقلية الخاضعة للرقابة الدولية دون أن تكون مدرجة في جداول اتفاقية1971 وقد مكن التصنيف الوطني.

المشرع الجزائري من سد الفراغ القانوني الذي كان يفضي إلى إفالت حائزي هذه المواد من المتابعة الجزائية بحجة عدم إدراجها في الجداول الدولية.[1]

الفرع الثاني: التصنيف حسب التشريع الصحي

بموازاة التصنيف الجنائي، أفرد التشريع الصحي الجزائري منظومة تصنيفية خاصة بالمواد الصيدلانية المؤثرة عقليا، ترتكز على البعد الصحي والوقائي أكثر من البعد العقابي. ويستند هذا التصنيف أساسا إلى القانون رقم18-11 المتعلق بالصحة والمرسوم التنفيذي رقم19-379 المحدد لكيفيات المراقبة الإدارية والتقنية والأمنية للمواد والأدوية ذات الخصائص المؤثرة عقليا. وتبرز أهمية هذا التصنيف في أنه يبين كيف تبدأ الرقابة من داخل النظام الصحي قبل أن تتحول، عند الانحراف، إلى مسألة جزائية. ومن ثم فهو يكمل التصنيف الجنائي ولا يلغيه أو يستغني عنه.[2]

أولا: التصنيف وفقا لقانون الصحة

اعتبر المشرع الجزائري بموجب قانون الصحة18-11 أن المواد الصيدلانية ذات الخصائص المؤثرة عقليا تندرج ضمن المواد السامة التي تستوجب رقابة صارمة على جميع مراحل التعامل بها. وقد رسم هذا القانون تصنيفا مزدوجا للمواد الصيدلانية يميز بين:

[1] المرسوم التنفيذي رقم 07-228، مرجع سابق.

[2] المرسوم التنفيذي رقم 19-379، مرجع سابق.

- المواد الصيدلانية العادية: وهي تلك التي يسمح بتداولها في الصيدليات وفق الشروط العامة المقررة قانونا.
- المواد الصيدلانية المصنفة كمواد سامة: وتشمل المخدرات والمؤثرات العقلية والسلائف، والتي لا يمكن التعامل بها إلا ضمن ضوابط مشددة تتعلق بالترخيص والوصفة الطبية وشروط الحفظ والتخزين.

وفي هذا السياق، نص المشرع على أن المواد الصيدلانية ذات الخصائص المؤثرة عقليا تعامل معاملة المواد الخاضعة للرقابة الخاصة، بحيث لا يجوز وصفها أو تسليمها أو حيازتها إلا وفق الشروط المحددة قانونا والتي تتضمن ضرورة الحصول على وصفة طبية خاصة محررة وفق شروط محددة.

ثانيا: التصنيف وفقا للمرسوم التنفيذي19-379

جاء المرسوم التنفيذي رقم19-379 المؤرخ في31 ديسمبر 2019 ليرسي قواعد تفصيلية لتصنيف المواد والأدوية ذات الخصائص المؤثرة عقليا من المنظور الصحي والصيدلاني. وقد ميز هذا المرسوم بين ثالث فئات رئيسية:

- الفئة الأولى: المواد والأدوية ذات الخصائص المؤثرة عقليا المدرجة في الجداول الدولية (اتفاقية1971)، وهي خاضعة لنظام الرقابة الأشد صرامة من حيث الوصفة الطبية والحفظ والتسجيل في السجلات الخاصة.
- الفئة الثانية: المواد والأدوية ذات الخصائص المؤثرة عقليا التي ثبت خطر الإفراط في استعمالها وإدمانها وسوء استعمالها، المصنفة وطنيا. وهذه الفئة هي الأحدث من حيث الإنشاء وقد أضيفت بموجب المرسوم التنفيذي رقم 21-196 المعدل للمرسوم19-379.
- الفئة الثالثة: المستحضرات الصيدلانية التي تحتوي في تركيبتها على نسب محددة من المؤثرات العقلية، والتي تخضع لقواعد رقابية أقل صرامة مع بقائها مقيدة بشروط خاصة في الوصف والصرف.

والجدير بالمالحظة أن المرسوم19-379 قد فرض شروطا تقنية دقيقة في مجال تسليم وصرف هذه المواد، من أبرزها تحرير الوصفة الطبية في ثالث نسخ ذات ألوان مختلفة (أبيض وأصفر ووردي)، حيث تسلم النسختان البيضاء والصفراء للمريض فيما يحتفظ الطبيب بالنسخة الوردية لمدة سنتين. كما حدد المدة القصوى لوصف هذه المواد بثالثة أشهر، وأوجب حفظها في خزانة أو محل يغلق بمفتاح من قبل الصيدلي.

ويتضح من خالل هذا التصنيف الصحي أن المشرع الجزائري قد تبنى مقاربة تكاملية تجمع بين البعد الجنائي المتمثل في تجريم الأفعال غير المشروعة المتعلقة بهذه المواد، والبعد الوقائي الصحي المتمثل في ضبط شروط التداول المشروع لها.

وهذه المقاربة المزدوجة تعكس وعي المشرع بأن مكافحة الاستعمال غير المشروع للمؤثرات العقلية لا تتحقق فقط عن طريق التشديد العقابي، بل أيضا عن طريق إحكام الرقابة الإدارية والصحية على مسالك التداول المشروع.

المبحث الثاني: الإطار التنظيمي لجريمة حيازة المواد الصيدلانية المؤثرة عقليا

تطرح جريمة حيازة المواد الصيدلانية المؤثرة عقليا في الجزائر إشكالا قانونيا مركبا، لأنها تقوم عند نقطة تماس بين الحق في العلاج وواجب حماية النظام العام الصحي. فالمادة المؤثرة عقليا ليست محظورة في ذاتها على نحو مطلق، بل تكون مشروعة إذا بقيت داخل القنوات الطبية والعلمية المرخص بها، ثم تتحول إلى محل تجريم متى انفصلت عن غايتها العلاجية أو حيزت خارج شروط الترخيص والرقابة والتتبع. ولذلك لا ينصرف التجريم إلى الشيء وحده، بل إلى طريقة الولوج إليه، وسياق تداوله، وغرض استعماله.[1]

[1] القانون رقم 25-03 المؤرخ في 1 يوليو 2025، المعدل والمتمم للقانون رقم 04-18؛ والمرسوم التنفيذي رقم 07-228 المؤرخ في 30 يوليو 2007، المحدد لكيفيات منح الترخيص باستعمال المخدرات والمواد المؤثرة عقليا لأغراض طبية أو علمية؛ والمرسوم التنفيذي رقم 19-379 المؤرخ في 31 ديسمبر 2019، المحدد لكيفيات الرقابة الإدارية والتقنية والأمنية للمواد والأدوية ذات الخصائص المؤثرة عقليا.

وقد تعزز هذا المنظور من خلال القانون رقم 04-18 والنصوص التنظيمية المكملة له، ولا سيما المرسوم التنفيذي رقم 07-228، ثم من خلال التعديلات اللاحقة التي أدخلها القانون 23-05 والقانون 25-03. كما ينسجم ذلك مع التحول المؤسسي في القطاع الصيدلاني، حيث اتسع دور الهيئات المختصة في التسجيل والمطابقة واليقظة والرقابة على الجودة، وتزايد الاعتماد على الرقمنة والتصريح وإحصاء المخزونات ومراقبة مسارات النقل والتوزيع.[1]

وعليه، فإن هذا المبحث لا يكتفي بالتمييز النظري بين الحيازة المشروعة وغير المشروعة، بل يبحث في مدلول الحيازة في المجال الجزائي، وفي شروط الترخيص، وفي أدوات الرقابة التي تمنع تسرب المواد المؤثرة عقليا من الاستعمال الطبي إلى السوق غير المشروعة. ولهذا ينقسم إلى مطلبين: يتناول الأول شروط الحيازة بين المنح والحظر، ويتناول الثاني الرقابة والضبط على المواد والأدوية ذات التأثير العقلي.[2]

المطلب الأول: شروط حيازة المواد الصيدلانية (بين المنح والحظر)

يتفرع هذا المطلب إلى مستويين متكاملين من التحليل: الأول يعنى بضبط المدلول القانوني والتنظيمي للحيازة الصيدلانية وتمييزها عن مجرد السيطرة المادية المطلقة، والثاني يعنى ببيان الأثر الحاسم للترخيص في نقل الحيازة من دائرة التجريم إلى دائرة الإباحة المشروطة، مع رصد صور هذه الحيازة في الواقعين الاستشفائي والمهني. وتسمح هذه المعالجة بإظهار أن الحيازة ليست واقعة حسية بسيطة، بل وضع قانوني يتغير أثره بحسب الصفة والسند والغرض وحدود الاستعمال. لذلك يبدأ التحليل بالمفهوم قبل الانتقال إلى معيار الترخيص وآثاره العملية لاحقا.

[1] ديلمي عبد العزيز، "المخدرات والمؤثرات العقلية في الجزائر: قراءة في النصوص التشريعية والتنظيمية"، *المجلة المغاربية للدراسات التاريخية والاجتماعية*، المجلد 13، العدد 1، 2021، ص. 212.

[2] المرجع نفسه، ص. 214.

الفرع الأول: مدلولات حيازة المواد الصيدلانية

يفترض الحديث عن شروط الحيازة أن يسبقه ضبط لمعنى الحيازة ذاتها، لأن هذا المصطلح لا ينحصر في مجرد الإمساك المادي بالدواء أو وجوده داخل مكان معين. فالحيازة في المجال الصيدلاني تجمع بين السيطرة الواقعية على المادة وبين السند القانوني الذي يبرر تلك السيطرة، سواء كان وصفة طبية أو ترخيصا إداريا أو صفة مهنية أو غرضا علميا مشروعا. ومن هنا يتعين تفكيكها إلى معنى مادي، ومعنى قانوني وتنظيمي، ثم بيان طبيعتها المركبة في هذا النوع من الجرائم، حتى لا تختلط الحيازة المباحة بالحيازة التي ينشأ عنها الخطر الجزائي.

أولا: الحيازة في معناها المادي

إن الحيازة في المجال الصيدلاني لا يقصد بها مجرد الإمساك العادي بالمادة أو وجودها تحت يد الشخص وجودا ماديا بسيطا، لأن هذا الفهم، وإن كان مقبولا في بعض الجرائم التقليدية، لا يكفي لاستيعاب خصوصية المواد الصيدلانية ذات التأثير العقلي. فهذه المواد قد توجد في صيدلية، أو مخبر، أو مستودع، أو مرفق استشفائي، أو بحوزة مريض يحمل وصفة، أو في عهدة مؤسسة مؤهلة للإنتاج أو التوزيع. لذلك فإن مجرد السيطرة المادية على المادة لا يكفي وحده لتحديد الوصف القانوني للحيازة، بل يجب ربطها بالصفة التي يحملها الحائز، وبالغاية التي من أجلها وجدت المادة بين يديه، وبالإطار التنظيمي الذي يبرر هذا الوجود.[1]

وفي هذا المعنى، تفهم الحيازة بوصفها حالة واقعية تتجسد في الإمساك أو الحفظ أو النقل أو التخزين أو الإيداع، لكنها لا تستكمل معناها في المجال الصيدلاني إلا إذا ارتبطت بمقتضى قانوني يضبطها. ولهذا فإن الحيازة المشروعة لا تستمد من اليد وحدها، بل من

[1] ديلمي عبد العزيز، "المخدرات والمؤثرات العقلية في الجزائر: قراءة في النصوص التشريعية والتنظيمية"، *المجلة المغاربية للدراسات التاريخية والاجتماعية*، المجلد 13، العدد 1، 2021، ص. 212.

العلاقة القانونية التي تضفي على هذه اليد صفة القبول والتنظيم، كالوصفة الطبية، أو الاعتماد المهني، أو الرخصة الإدارية، أو القيد في السجلات المنظمة للتداول الصيدلاني.[1]

ثانيا: الحيازة في معناها القانوني والتنظيمي

يقوم المدلول القانوني للحيازة على أن السيطرة على المادة ليست واقعة محايدة، بل مركز قانوني منظم. ومن ثم، فإن الحيازة في هذا المجال تتخذ صورا متعددة، تختلف باختلاف صفة الحائز وسبب الحيازة ومآل المادة محل السيطرة. وهذا يقتضي التمييز بين نوعين أساسيين من الحيازة:

1. **الحيازة الأصلية:** وهي التي تستند مباشرة إلى سند قانوني أو تنظيمي مستقل، كما هو الحال بالنسبة للمؤسسات الصيدلانية المعتمدة، أو الصيدلي المرخص له، أو المخابر والمؤسسات المخولة بالإنتاج أو الاستيراد أو التخزين.
2. **الحيازة المشتقة:** وهي الحيازة التي تتولد عن سند سابق مشروع، مثل حيازة المريض للدواء بناء على وصفة صحيحة، أو حيازة المرفق الاستشفائي لكمية من المواد المؤثرة عقليا من خلال نظام التوزيع الداخلي المشروع.[2]

ويضاف إلى ذلك أن الحيازة في هذا المجال لا تقاس فقط بالصلة القانونية، بل كذلك بالغاية الوظيفية التي تؤديها. فالحيازة العلاجية تختلف عن الحيازة التجارية، والحيازة العلمية تختلف عن الحيازة الاستهلاكية، والحيازة المؤسسية تختلف عن الحيازة الشخصية. وكلما ابتعدت المادة عن الغرض العلاجي أو المهني أو العلمي الذي يبرر وجودها، اقتربت الحيازة من فقدان مشروعيتها، ولو كان أصلها قائما على سند صحيح.[3]

[1] المرجع نفسه، ص. 214.

[2] القانون رقم 04-18، مرجع سابق.

[3] القانون رقم 23-05 المؤرخ في 7 مايو 2023، المعدل والمتمم للقانون رقم 04-18؛ والقانون رقم 18-11 المؤرخ في 2 يوليو 2018، المتعلق بالصحة، المادة 245.

ثالثا: الطبيعة المركبة للحيازة في المواد المؤثرة عقليا

تكشف الدراسات القانونية الجزائرية الحديثة أن الحيازة في مجال المواد الصيدلانية ذات التأثير العقلي تقوم على ثلاثة عناصر متداخلة:

أ. **العنصر المادي:** ويتمثل في السيطرة الفعلية على المادة. ب. **العنصر السببي:** ويتمثل في الغرض المشروع من الحيازة، كالعلاج أو التصنيع أو التوزيع أو البحث. ج. **العنصر الشكلي أو التنظيمي:** ويتمثل في وجود الوثيقة أو القيد أو الترخيص أو الإجراء الذي يثبت أن المادة ما تزال داخل المسار القانوني المسموح به.[1]

وبذلك، فإن الحيازة لا تكون مشروعة إلا إذا اجتمعت هذه العناصر في آن واحد. أما إذا توفرت السيطرة المادية دون سند، أو وجد السند من غير غاية مشروعة، أو ثبتت الغاية لكن غابت الوثيقة التنظيمية التي تبررها، فإن الحيازة تصبح عرضة لإعادة التكييف القانوني بوصفها حيازة غير مرخصة أو غير مشروعة.[2]

الفرع الثاني: التمييز بين الحيازة بترخيص وبدون ترخيص

بعد تحديد مدلول الحيازة، يبرز التمييز بين الحيازة المرخصة والحيازة المجردة من الترخيص بوصفه المعيار العملي الفاصل بين المشروعية والتجريم. فالمادة الصيدلانية ذات التأثير العقلي قد توجد في يد الطبيب أو الصيدلي أو الباحث على وجه مشروع، وقد توجد في يد الشخص نفسه بصورة غير مشروعة إذا انقطع سند الترخيص أو تغير الغرض أو خولفت شروط الحفظ والصرف والتداول. لذلك لا يكفي السؤال عمن يحوز المادة، بل يجب البحث في مصدر الحيازة، وغرضها، وحدودها، ومدى مطابقتها للنظام القانوني الذي يحكمها.

أولا: الحيازة بترخيص

الحيازة بترخيص ليست مجرد وجود إذن شكلي أو وثيقة إدارية، وإنما هي حيازة تتم داخل منظومة قانونية وصحية مكتملة العناصر. فالترخيص في هذا المجال لا ينفصل عن

[1] القانون رقم 18-11، مرجع سابق، المادتان 244 و245.

[2] عبد الحميد بورايو، *شرح قانون العقوبات الجزائري*، دار هومة، الجزائر، 2018، ص. 233.

تسجيل المادة، واعتماد المؤسسة أو المهني، ووجود الوصفة الطبية عند الاقتضاء، واحترام شروط التخزين والصرف والتتبع. وبناء على ذلك، فإن الحيازة المرخصة هي الحيازة التي يمكن تتبع مصدر المادة فيها، وبيان الغرض من استعمالها، وتحديد الجهة التي صرفتها أو تحتفظ بها، مع إمكان التحقق من مطابقة ذلك كله للقواعد القانونية والتنظيمية المعمول بها.[1]

وتظهر الحيازة المرخصة في عدة صور، أهمها:

1. **حيازة المؤسسات الصيدلانية المعتمدة** للمواد ذات التأثير العقلي لأغراض الإنتاج أو التحويل أو التخزين أو التوزيع.
2. **حيازة الصيدلي أو الصيدلي الاستشفائي** بقصد الصرف المشروع وفي حدود ما تقضي به النصوص المنظمة للمهنة.
3. **حيازة المريض** بناء على وصفة صحيحة ولغرض علاجي محدد.
4. **الحيازة العلمية أو البحثية** متى تمت في إطار مؤسسة مخولة وبإجراءات محددة.[2]

وهذه الصور جميعا تشترك في أن الحيازة فيها لا تستمد من الإرادة الفردية للحائز، بل من إرادة النظام القانوني والصحي الذي يحدد من يملك الحيازة، وفي أي حدود، وتحت أي رقابة، ولأي غرض مشروع.[3]

ومن ثم، فإن الترخيص لا ينبغي فهمه بوصفه وثيقة جامدة تنهي البحث بمجرد إبرازها، بل بوصفه علاقة قانونية مستمرة بين الحائز والسلطة التي منحت الإذن. فالترخيص يحدد الشخص أو المؤسسة، ونوع المادة، والغرض من الحيازة، وحدود الكمية، ومكان الحفظ، والالتزامات اللاحقة المتعلقة بالسجلات والتصريح والتتبع. فإذا بقيت هذه العناصر منسجمة، ظلت الحيازة داخل دائرة المشروعية، أما إذا اختل أحدها اختلالا جوهريا فإن الوثيقة قد تفقد أثرها المبرر. لذلك لا يكفي أن يقال إن المؤسسة مرخصة أو إن الصيدلي معتمد، بل يجب أن ينظر إلى كيفية استعمال هذا المركز القانوني في الواقعة محل البحث.

---

[1] المرسوم التنفيذي رقم 19-379، مرجع سابق.

[2] القانون رقم 04-18، مرجع سابق.

[3] القانون رقم 04-18؛ والقانون رقم 23-05، مرجعان سابقان.

وتزداد هذه الفكرة أهمية في الحيازة المهنية، لأن المهني لا يتمتع بمجرد حق في حيازة المادة، بل يتحمل في المقابل واجبا خاصا في صونها ومنع تسربها. فالصيدلي أو المسؤول التقني أو المؤسسة الصحية لا يوجدون في الوضع ذاته الذي يوجد فيه الشخص العادي؛ إذ يفترض فيهم العلم بطبيعة المادة وبالقيود التي تحكمها، كما يفترض فيهم مسك الوثائق التي تثبت دخولها وخروجها ومآلها. ولهذا فإن الترخيص، في الوسط المهني، يتحول من سبب إباحة إلى معيار رقابي أيضا: فهو يبيح الحيازة حين تمارس وفق شروطه، لكنه يكشف الانحراف متى استعمل غطاء لتبرير تداول لا يمكن تفسيره مهنيا أو علاجيا.

ثانيا: الحيازة بدون ترخيص

الحيازة بدون ترخيص لا تقتصر على حالة وجود المادة لدى شخص لا صفة له أصلا، بل تمتد إلى كل صورة تنفصل فيها المادة عن سندها التنظيمي الصحيح. فقد يكون الحائز صيدليا أو مهنيا أو مؤسسة، ومع ذلك تعد الحيازة غير مشروعة إذا تعلقت بمادة غير مسجلة، أو بكمية غير مبررة، أو بصرف تم دون وصفة، أو بحفظ جرى خارج الضوابط، أو بتداول تم عبر وسيط غير مأذون له، أو خارج السجلات والمسارات القانونية المعتمدة.[1]

ويمكن التمييز هنا بين صورتين أساسيتين:

أ. **الانعدام الأصلي للترخيص:** ويكون عندما توجد المادة ابتداء لدى شخص أو جهة لا تمتلك أي سند قانوني للحيازة.

ب. **الانعدام اللاحق للترخيص:** ويكون عندما تبدأ الحيازة في أصلها مشروعة، ثم تفقد مشروعيتها بسبب تجاوز حدود الترخيص أو إساءة استعماله أو الإخلال بالشروط التي قام عليها.[2]

[1] عادل عباسي، *الجريمة الصيدلانية في التشريع الجزائري*، مذكرة ماجستير، جامعة الجزائر 1، 2020، ص. 45.

[2] المرجع نفسه، ص. 47.

ومن ثم، فإن الترخيص لا يضفي على الحيازة حصانة مطلقة، لأن الحيازة المرخصة قد تنقلب إلى حيازة غير مشروعة متى خرجت عن الغرض الذي أبيحت من أجله، أو فقدت شروط التوثيق أو التتبع أو الحفظ أو الصرف. فالوصفة الطبية، مثلا، لا تبرر كل كمية، ولا كل مدة، ولا إعادة التداول خارج الغرض الشخصي العلاجي، كما أن الاعتماد المهني لا يجيز التعامل في مادة خرجت عن سلسلة التوريد المشروعة.[1]

ثالثا: المؤشرات العملية للتمييز بين الحيازة المشروعة وغير المشروعة

يمكن عمليا الاستدلال على الحيازة المشروعة أو غير المشروعة من خلال مجموعة من المؤشرات التنظيمية التي تعد في ذاتها قرائن على بقاء المادة داخل الإطار القانوني أو خروجها عنه، ومن أهمها:

1. وجود الوصفة أو الاعتماد أو السند القانوني.
2. إمكان تتبع مصدر المادة وجهة صرفها.
3. توافق الكمية مع الغرض المعلن.
4. قيد المادة في السجلات والدفاتر المنظمة.
5. حفظها في مكان مؤهل وتحت رقابة مهنية.
6. عدم انتقالها عبر السوق الموازية أو الوسائط غير المرخصة.[2]

وبناء على ذلك، فإن الجريمة لا تقوم بمجرد العثور على المادة، بل تقوم عندما يعجز الحائز عن ربط وجودها بين يديه برابطة قانونية وصحية وتنظيمية صحيحة. ومن هنا يظهر أن الإطار التنظيمي يسبق التجريم منطقيا؛ إذ لا يمكن تجريم الحيازة قبل اختبار سلامة القناة التي أوصلت المادة إلى الحائز وأبقتها في عهدته.[3]

---

[1] قرار المحكمة العليا، ملف رقم 0819475، بتاريخ 27-12-2018، موضوع: مسؤولية جزائية، المرجع القانوني: المادة 47 من قانون العقوبات.

[2] المرسوم التنفيذي رقم 21-82 المؤرخ في 23 فبراير 2021، المتعلق بالمؤسسات الصيدلانية وشروط اعتمادها.

[3] القانون رقم 18-11، مرجع سابق.

وعلى المستوى العملي، تؤدي هذه المؤشرات وظيفة مزدوجة: فهي من جهة تحمي الحائز المشروع من الخلط بين الحيازة النظامية والحيازة الإجرامية، ومن جهة ثانية تمنح سلطة الضبط والقضاء أدوات موضوعية لتقدير عدم المشروعية. فوجود وصفة صحيحة أو سجل منتظم أو فاتورة مطابقة لا يعني فقط أن المادة دخلت بصورة قانونية، بل يعني أيضا أن مسارها قابل للتفسير. وفي المقابل، فإن غياب هذه العناصر لا يحسم وحده دائما قيام الجريمة، لكنه يفتح مجالا قويا للشك في مصدر المادة ووجهتها وغرض الاحتفاظ بها. وبذلك يصبح التمييز بين المشروع وغير المشروع قائما على قابلية الحيازة للتفسير القانوني، لا على الوجود المادي للمادة وحده.

كما أن هذه المؤشرات تمنع القراءة الميكانيكية للوقائع. فقد توجد كمية صغيرة من مادة مؤثرة عقليا في ظروف تكشف عن تداول غير مشروع، وقد توجد كمية أكبر داخل مؤسسة صحية أو مخبرية في إطار مبرر ومنظم. لذلك لا يجوز عزل معيار الكمية عن باقي المعايير، كما لا يجوز عزل الوصفة عن مدة العلاج، أو عزل مكان الحفظ عن صفة الحائز، أو عزل السجل عن حركة المخزون. فالقيمة الحقيقية لهذه القرائن تظهر عندما تقرأ مجتمعة، لأنها ترسم صورة الحيازة في سياقها الكامل، وتبين ما إذا كانت امتدادا لمسار علاجي أو مهني مشروع، أم لحظة انفصال عن ذلك المسار.

جدول رقم (1): مؤشرات التمييز بين الحيازة بترخيص والحيازة بدون ترخيص

المعيار	الحيازة بترخيص	الحيازة بدون ترخيص
السند القانوني	قائم وواضح	منعدم أو معيب
الغرض	علاجي أو مهني أو علمي مشروع	غير مبرر أو منحرف
مصدر المادة	قابل للتتبع	مجهول أو غير موثق
الكمية	متناسبة مع الغرض	زائدة أو غير مفسرة
التوثيق	مثبت بالسجلات أو الوصفة أو الترخيص	غائب أو ناقص
مكان الحفظ	مؤهل وخاضع للرقابة	غير مؤهل أو غير معلوم

المسار التنظيمي	داخل القنوات الرسمية	عبر السوق الموازية أو وسائل غير مشروعة

المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على الدراسات الأكاديمية الجزائرية المتعلقة بالمسؤولية الجزائية عن الاتجار غير المشروع بالأدوية ذات الخصائص المؤثرة عقليا، وإجراءات تسجيل المواد الصيدلانية، والقيود الواردة على التعامل بالمنتجات الصيدلانية.[1]

المطلب الثاني: الرقابة والضبط على المواد والأدوية ذات التأثير العقلي

إن فعالية الحماية الجزائية للمواد الصيدلانية المؤثرة عقليا لا تكتمل إلا بوجود منظومة ضبط إداري وتقني سابقة ومرافقة لها. يهدف هذا المطلب إلى استجلاء آليات هذا الضبط، من خلال تتبع مسار المادة منذ دخولها أو إنتاجها، وصولا إلى آليات إحكام السيطرة عليها داخل الفضاءات المهنية كالمخابر والمستودعات. وتبرز أهمية ذلك في أن التجريم لا يعمل وحده، بل يستند إلى شبكة من السجلات والتراخيص والتصريحات والرقابة الفنية التي تكشف خروج المادة عن مسارها المشروع. وبذلك تظهر الرقابة كمرحلة وقائية وإثباتية في الوقت نفسه.

الفرع الأول: الرقابة الإدارية والتقنية والأمنية

ينصب هذا الفرع على الرقابة التي تسبق تداول المادة أو ترافقه في مراحله الأساسية، من الاستيراد والتصدير إلى الإنتاج والتحويل والتوزيع الداخلي. وهذه الرقابة لا تؤدي وظيفة شكلية، بل تنشئ قرائن المشروعية وتسمح بتتبع المادة داخل القنوات المرخصة، كما تكشف نقاط الخلل التي قد تتحول لاحقا إلى حيازة غير مشروعة. ولهذا فإن دراسة هذه المراحل تبين كيف يتداخل العمل الإداري والتقني والأمني في منع التسرب قبل أن يصل إلى مستوى الجريمة الظاهرة. فهي رقابة على المسار بقدر ما هي رقابة على المادة.

[1] مدان المهدي، "الأحكام القانونية للمؤثرات العقلية في التشريع الجنائي"، *مجلة معارف للعلوم القانونية والاقتصادية*، المجلد 3، العدد 1، 2022، ص. 145.

أولا: الرقابة في مرحلة الاستيراد والتصدير

تعد مرحلة الاستيراد والتصدير من أكثر المراحل حساسية في تداول المواد الصيدلانية ذات التأثير العقلي، لأنها تمثل حلقة الدخول والخروج من النظام الصحي الوطني، وفيها يكون احتمال اختلاط المشروع بغير المشروع أكبر من غيرها. لذلك فإن الرقابة في هذه المرحلة لا تقف عند حدود التحقق من الوثائق، وإنما تمتد إلى التحقق من صفة المستورد أو المصدر، وطبيعة المادة، ومقدارها، ووجهتها، والغرض من تداولها، ومدى مطابقة ذلك كله للإطار القانوني المعمول به.[1]

وتكمن أهمية هذه الرقابة في أن مشروعية الحيازة اللاحقة داخل الإقليم الوطني قد تتوقف في كثير من الأحيان على سلامة المشروعية السابقة في مرحلة الدخول. فإذا دخلت المادة بغير القنوات المعتمدة، أو بموجب وثائق ناقصة أو مضللة، أو عبر متدخلين غير مؤهلين، فإن كل حيازة لاحقة لها تصبح مشوبة بالخلل، لأن الأصل الذي قامت عليه هذه الحيازة معيب من أساسه. ومن هنا تبدو الرقابة الحدودية امتدادا أوليا لفكرة منع الحيازة غير المرخصة قبل أن تظهر في الداخل.[2]

ثانيا: الرقابة في مرحلة الإنتاج والتحويل

لا تقل مرحلة الإنتاج والتحويل أهمية عن مرحلة الاستيراد والتصدير، لأن المادة قد تكون مشروعة من حيث النوع، لكنها تصبح شديدة الخطورة إذا اختل تركيبها أو مقدارها أو طريقة تصنيعها أو حفظها. ولهذا حرص المشرع على إخضاع المواد الصيدلانية لسلسلة من الضوابط المتعلقة بالتسجيل، والمطابقة، وقواعد الممارسات الحسنة، والتحقق من الجودة والسلامة قبل الترخيص بالتداول.[3]

وفي هذا السياق، لا يكون التسجيل مجرد إجراء شكلي سابق على التسويق، بل يمثل أداة تأسيسية للمشروعية، لأن المادة أو الدواء المسجل قد خضع لتقييم قانوني وتقني وصحي

[1] المرجع نفسه، ص. 147.

[2] المرسوم التنفيذي رقم 07-228، مرجع سابق.

[3] المرسوم التنفيذي رقم 19-379، مرجع سابق.

يحدد هويته وتركيبه وغرضه وشروط استعماله وتداوله. أما المادة غير المسجلة أو التي يتم تحويلها خارج الإطار المنظم، فإنها تثير الشبهة التنظيمية منذ البداية، وتفقد الحيازة اللاحقة لها السند الذي يقوم عليه وصفها المشروع.[1]

ثالثا: الرقابة في مرحلة التوزيع والتحويل الداخلي

تتجسد المخاطر العملية بوضوح أكبر في مرحلة التوزيع، لأن هذه المرحلة تمثل الجسر الذي تنتقل عبره المادة من المنتج أو المستورد إلى المخازن أو الصيدليات أو المرافق الصحية أو المستفيد النهائي. وهنا تظهر أهمية السجلات، والجرد، ووثائق التسليم، وإثباتات النقل، ودفاتر المخزون، باعتبارها قرائن قانونية على بقاء المادة داخل مسارها المباح. فإذا انقطعت هذه القرائن، أو تعذر تتبع الكمية، أو جرى التداول خارج الجهات المؤهلة، أصبحت الحيازة المهنية ذاتها قابلة لإعادة التكييف بوصفها حيازة غير مرخصة أو متصلة بمسار غير مشروع.[2]

وتكشف هذه المعطيات أن الرقابة الإدارية والتقنية والأمنية لا تستهدف منع الوصول العلاجي إلى هذه المواد، بل تستهدف تأمينه، من خلال إحاطة المادة بسلسلة متصلة من التتبع والضبط تمنع تسربها إلى السوق الموازية أو خروجها عن الغرض الطبي أو العلمي المبرر لوجودها.[3]

وتبرز أهمية هذه الرقابة في أنها تجعل المشروعية قابلة للإثبات لا مجرد افتراض. فالنظام القانوني لا يكتفي بأن تكون المؤسسة مرخصة أو أن يكون الدواء مسجلا، بل يطلب أن يظل كل انتقال للمادة قابلا للتتبع من خلال وثائق وسجلات ومسؤوليات محددة. ومن هنا يتضح أن الرقابة الإدارية والتقنية لا تعمل خارج القانون الجنائي، بل تمهد له وتغذيه بالمعطيات اللازمة للتكييف. فإذا كان المسار موثقا أمكن استبعاد الشبهة أو تضييقها، وإذا انقطعت حلقات التتبع أمكن للقاضي أن يستخلص من ذلك قرائن على خروج المادة من

[1] المرسوم التنفيذي رقم 21-82، مرجع سابق.

[2] القانون رقم 04-18؛ والقانون رقم 23-05، مرجعان سابقان.

[3] القانون رقم 23-05؛ والقانون رقم 25-03، مرجعان سابقان.

الإطار المشروع. وهكذا تتحول السجلات والوثائق من أدوات إدارية شكلية إلى عناصر ذات قيمة إثباتية في بناء المسؤولية أو نفيها.

ويترتب على ذلك أن الرقابة الأمنية ليست بديلا عن الرقابة الصحية، كما أن الرقابة الصحية ليست بديلا عن المسؤولية الجزائية. فكل مستوى يؤدي وظيفة مختلفة داخل البناء العام: الصحة تضبط الجودة والمشروعية الفنية، والإدارة تضبط الاعتماد والتصريح والمسار، والأمن يتدخل عندما تظهر قرائن التسرب أو التداول غير المشروع، والقضاء يعيد ترتيب هذه المعطيات داخل وصف قانوني محدد. وهذا التكامل هو ما يمنح النظام فعاليته؛ لأن الاكتفاء بالردع اللاحق يترك فراغا قبل وقوع الجريمة، والاكتفاء بالرقابة الإدارية دون جزاء يضعف القدرة على مواجهة الانحرافات الجسيمة.

الفرع الثاني: الضبط الإداري والصحي

يركز هذا الفرع على الفضاءات المهنية التي تتعامل مع المواد والأدوية ذات التأثير العقلي بعد دخولها النظام الصحي أو إنتاجها داخله، وبخاصة المخابر والمستودعات. ففي هذه الأماكن لا يكون الخطر مرتبطا بالحيازة الفردية فقط، بل بإدارة المخزون، وشروط الحفظ، ومسؤوليات المدير التقني، وسلامة الوثائق والسجلات. ومن ثم فإن الضبط الإداري والصحي هنا يهدف إلى ضمان أن تبقى المادة داخل الغرض الذي رخصت من أجله، وأن يكون كل انتقال أو استعمال قابلا للإثبات والمراجعة. وهذا ما يجعل المسؤولية المهنية جزءا من الوقاية الجزائية.

أولا: الضبط الإداري والصحي في المخابر

تحتل المخابر موقعا محوريا في النظام الرقابي للمواد الصيدلانية ذات التأثير العقلي، لأنها تمثل المجال الذي تفحص فيه المواد من حيث الهوية والتركيب والجودة والمطابقة، كما تمثل إحدى أهم الحلقات التي تبنى عليها الثقة القانونية والصحية في المنتج الصيدلاني. ولهذا فإن الضبط الإداري والصحي داخل المخابر لا يقتصر على التحقق من وجود المادة،

وإنما يمتد إلى فحص سلامة مكوناتها، وطبيعة الجرعات، وفعالية المنتج، وآثاره، وشروط حفظه، ومدى مطابقته للمواصفات القانونية والتقنية المعتمدة.[1]

وفي هذا السياق، يبرز دور الوكالة الوطنية للمواد الصيدلانية بوصفها أداة مؤسساتية مركزية في مراقبة التسجيل والمصادقة والمتابعة قبل التسويق وبعده. ولا تقتصر أهمية هذا الدور على حماية مستهلك الدواء، بل تمتد إلى تحديد أصل المشروعية الذي تستند إليه حيازة هذه المواد داخل المخابر والمؤسسات الصيدلانية. فحيث تكون الرقابة المؤسسية فعالة، يسهل التمييز بين المنتج المشروع والمنتج المشوب بالخلل، وحيث تضعف الرقابة، تتسع فرص تسرب المواد أو انحرافها عن الغايات التي أجيزت من أجلها.[2]

ثانيا: الضبط الإداري والصحي في المستودعات

أما المستودعات، فهي تمثل الحلقة التي تختبر فيها فعليا قدرة النظام القانوني على حفظ المادة داخل دائرة الضبط. فالمستودع ليس مجرد مكان للتخزين، بل فضاء قانوني وصحي يجب أن تتوافر فيه شروط الحفظ، والجرد، وإحكام الولوج، ومنع الاختلاط، وإمكان مراقبة المخزون ومطابقته مع الوثائق والسجلات. وكل خلل في هذه العناصر لا يعد مجرد مخالفة إدارية بسيطة، بل قد يشكل في ذاته بيئة منتجة للحيازة غير المرخصة أو للتسرب نحو التداول غير المشروع.[3]

وتكمن خطورة المستودعات في أنها تجمع كميات مركزة من المواد، وكلما زادت الكميات زادت احتمالات الانحراف أو التسرب أو التلاعب بالسجلات. ولذلك فإن مشروعية الحيازة المهنية في هذا المستوى ترتبط أساسا بقدرة المؤسسة على إثبات مصدر المواد، ووجهتها، وحجم المخزون، ومبررات التغيرات التي تطرأ عليه، ومدى احترام شروط الحفظ

[1] القانون رقم 23-05؛ والقانون رقم 25-03؛ والمرسوم التنفيذي رقم 07-228، مرجعان سابقان.

[2] عبد الوهاب بن خليفة، "آثار اعتبار الحالة المفترضة ركنا من أركان قيام الجريمة"، مقال علمي منشور، 2023، ص. 1.

[3] ضو خالد، "أسباب انتفاء المسؤولية الجنائية في الفقه الإسلامي والتشريع الجزائري"، *مجلة العلوم القانونية والاجتماعية*، المجلد 8، العدد 1، 2023، ص. 182.

والنقل والتسليم. فإذا تعذر هذا الإثبات أو شابه خلل جوهري، فإن الحيازة تفقد أحد أهم أركان مشروعيتها التنظيمية.[1]

ومن زاوية أخرى، تمثل المستودعات نقطة اختبار دقيقة لفكرة الحيازة غير المباشرة. فالمادة قد لا تكون في يد الشخص ماديا، لكنها توجد في مكان يخضع لسلطته الإدارية أو التقنية أو الرقابية. لذلك فإن تحديد المسؤول عن المستودع، ومن يملك سلطة الولوج إليه، ومن يراقب السجلات، ومن يوقع على عمليات الإدخال والإخراج، يصبح جزءا من تحليل الحيازة ذاتها. فالحيازة هنا لا تقوم على الإمساك اليدوي، بل على السيطرة الوظيفية والتنظيمية. وهذه السيطرة قد تكون مشروعة إذا مورست وفق القواعد، وقد تتحول إلى مصدر مساءلة إذا استعملت لتغطية نقص في المخزون أو نقل غير مبرر أو خروج مادة من السلسلة النظامية.

كما أن خطورة المستودع لا تتبع فقط من حجم الكمية، بل من موقعه الوسيط بين الإنتاج أو الاستيراد من جهة، والصرف أو التوزيع من جهة أخرى. فهو حلقة تسمح بتجميع المواد قبل تفريقها، ولذلك فإن أي خلل يقع فيها قد يتضاعف أثره لاحقا في الصيدليات أو المؤسسات الصحية أو السوق الموازية. ولهذا تبدو الرقابة على المستودعات ذات طبيعة وقائية مضاعفة: فهي تحمي المخزون الموجود فعلا، وتحمي المسار المستقبلي الذي ستسلكه المادة. وإذا كانت الحيازة الشخصية تقرأ غالبا من خلال ظروف الضبط المباشر، فإن الحيازة في المستودعات تقرأ من خلال الوثائق والأنظمة الداخلية ومسؤوليات الأشخاص داخل المؤسسة.

ثالثا: أثر الضبط الإداري والصحي في منع الحيازة غير المرخصة

إن القيمة الحقيقية للضبط الإداري والصحي لا تكمن في معاقبة المخالف بعد وقوع الفعل فحسب، بل في منع تشكل الظروف الموضوعية التي تسمح أصلا بقيام الحيازة غير المشروعة. فحين تفرض السلطة الصحية سجلات مضبوطة، ومسؤولا تقنيا، وشروط تخزين دقيقة، وآليات تفتيش، ومراقبة دورية، فإنها في الحقيقة تؤسس بنية قانونية للحيازة المشروعة.

[1] القانون رقم 18-11؛ والمرسوم التنفيذي رقم 19-379، مرجعان سابقان.

وبقدر ما تكتمل هذه البنية، يسهل التمييز بين المشروع وغير المشروع، وبقدر ما تنهار، يصبح المجال أكثر قابلية للانفلات والتداول الموازي.[1]

ولهذا، فإن الضبط الإداري والصحي في المخابر والمستودعات لا يعد عنصرا ثانويا ملحقا بالنظام الجنائي، بل يمثل جزءا من بنيته الوقائية الأساسية. فالمشرع لا يكتفي بالتجريم اللاحق، وإنما يسعى إلى بناء شبكة من الضمانات السابقة تمنع الدواء من أن يتحول من أداة علاج إلى أداة تهديد للصحة العمومية.[2]

جدول رقم (2): خريطة الرقابة على المواد الصيدلانية ذات التأثير العقلي

الحلقة التنظيمية	أداة الرقابة	الغرض	أثر الإخلال
التسجيل	التقييم والمصادقة	تأسيس المشروعية الأصلية	التشكيك في أصل مشروعية الحيازة
الاستيراد والتصدير	الترخيص والوثائق والتتبع	منع التسرب عبر الحدود	انتقال المادة إلى مسار غير مشروع
الإنتاج	المطابقة والمراقبة التقنية	ضمان الجودة والهوية	إفساد السلامة والمشروعية الفنية
التوزيع	السجلات والجرد ووثائق التسليم	إثبات المسار القانوني	صعوبة تبرير الحيازة المهنية
الصرف	الوصفة وشروط التسليم	ربط المادة بالغرض العلاجي	تحول الحيازة إلى استعمال غير مشروع
التخزين	الرقابة على المخزون والولوج والحفظ	منع الفقد والتسرب	توليد بيئة ملائمة للحيازة غير المرخصة

[1] المرسوم التنفيذي رقم 07-228، مرجع سابق.

[2] المرسوم التنفيذي رقم 19-379؛ والقانون رقم 23-05، مرجعان سابقان.

المصدر: من إعداد الباحث اعتمادا على الدراسات الأكاديمية المتعلقة بالتسجيل والوكالة الوطنية للمواد الصيدلانية والضبط القانوني لتداول المنتجات الصيدلانية.[1]

جدول رقم (3): مؤشرات وصفية مستخلصة من الدراسات الأكاديمية حول الواقع الجزائري

الدراسة	الفترة أو السياق	المؤشر الوصفي	الدلالة التنظيمية
جلال عبد الحليم	2020–2022	تزايد المحجوزات المرتبطة بالمخدرات والمؤثرات العقلية	يبرز أهمية الرقابة السابقة على التداول
جلال عبد الحليم	2020–2022	ارتفاع عدد القضايا والمتورطين	يدل على محدودية الضبط اللاحق وحده
عبد الرزاق تومي	في ظل القانون 23–05	اتساع دوائر المتورطين والفئات المعنية	يبرر تشديد آليات الوقاية والضبط
رضوان عثماني	وصف عام للواقع الجزائري	استمرار خطورة الظاهرة على الصحة والمجتمع	يؤكد مركزية التنظيم الصحي في المكافحة

[1] قرار المحكمة العليا، ملف رقم 0819475، مرجع سابق.

خلاصة الفصل

يتبين من خلال هذا العرض أن الإطار التنظيمي لجريمة حيازة المواد الصيدلانية المؤثرة عقليا يقوم على فكرة أساسية مفادها أن مشروعية الحيازة لا تتحدد بطبيعة المادة في ذاتها، وإنما بتبعيتها لمسار قانوني وصحي منظم. فالمادة قد تكون مشروعة من حيث الأصل، غير أن حيازتها تصبح غير مشروعة متى انفصلت عن سندها القانوني، أو خرجت عن غايتها العلاجية أو المهنية، أو انتقلت عبر قنوات غير معتمدة، أو فقدت شروط التوثيق والحفظ والتتبع التي تبقيها داخل الإطار المباح.[1]

كما يتضح أن التمييز بين الحيازة بترخيص والحيازة بدون ترخيص ليس تمييزا شكليا بين وجود إذن وعدم وجوده، بل هو تمييز بين حيازة تؤدي وظيفة علاجية أو مهنية داخل النظام الصحي، وحيازة تنفصل عن هذا النظام فتتحول إلى مصدر تهديد للصحة العمومية. ومن ثم، فإن فعالية التجريم في هذا المجال تتوقف بدرجة كبيرة على فعالية الرقابة الإدارية والتقنية والأمنية، وعلى صرامة الضبط الإداري والصحي داخل المخابر والمستودعات والمؤسسات الصيدلانية، لأن هذه الآليات هي التي تمنع الدواء من أن يتحول إلى مادة متداولة خارج القنوات التي أنشئت لحمايته وحماية المجتمع معا.[2]

وتسمح هذه النتيجة بالانتقال المنهجي إلى الفصل الثاني، لأن البحث في المسؤولية الجنائية والعقوبات لا يكون مفهوما إلا بعد تحديد الإطار الذي يجعل الحيازة مشروعة أو غير مشروعة. فالفصل الأول يبين أن المادة لا تحمل وصفها الجنائي بمعزل عن مصدرها وتصنيفها ومسارها، وأن الترخيص لا يبرر الحيازة إلا بقدر ما تظل مرتبطة بالغرض الذي منحت من أجله. أما الفصل الثاني فيبني على هذه الخلاصة ليناقش متى تتحول المخالفة التنظيمية أو الحيازة المنحرفة إلى مسؤولية جنائية، وما هي الأركان التي يتعين إثباتها، وما الحدود التي تنتفي عندها المسؤولية، ثم ما الجزاء أو التدبير الذي يناسب كل صورة. وبهذا

[1] القرار نفسه؛ وعادل عباسي، مرجع سابق، ص. 51.

[2] القانون رقم 15-12 المؤرخ في 15 يوليو 2015، المتعلق بحماية الطفل.

يصبح البناء العام للدراسة متدرجا من المفهوم والتصنيف والضبط، إلى المسؤولية والعقاب والتدابير.

الفصل الثانـي:

قيام المسؤولية الجنائية وتقرير التجريم والعقاب في نطاق جريمة حيازة المواد الصيدلانية ذات التأثير العقلي

يقوم التجريم في مجال حيازة المواد الصيدلانية ذات التأثير العقلي على توازن دقيق بين مقتضيات الحماية الجنائية للصحة العمومية وبين ضرورة الإبقاء على الاستعمال الطبي والعلمي لهذه المواد داخل دائرة المشروعية. ومن ثم، فإن دراسة هذا المجال لا تقتصر على بيان متى تقوم الجريمة، بل تمتد إلى تحديد الأساس الذي تتحقق به المسؤولية الجنائية، والحدود التي تنتفي عندها، ثم إلى بيان الكيفية التي يقرر بها المشرع الجزاء الملائم لكل صورة من صور الحيازة غير المشروعة.

وعلى هذا الأساس، يجمع هذا الفصل بين شقين متكاملين: أولهما يتصل بقيام المسؤولية الجنائية وانتفائها في جريمة حيازة المواد الصيدلانية ذات التأثير العقلي، وثانيهما يتناول تقرير التجريم والعقاب والتدابير الوقائية والعلاجية المرتبطة بها. وبهذا البناء يظهر أن خصوصية هذه الجريمة لا ترجع فقط إلى طبيعة المادة محل الحيازة، وإنما كذلك إلى تداخل القواعد الجزائية مع التنظيم الصيدلاني والصحي، وإلى ما يفرضه ذلك من قراءة قانونية دقيقة تراعي الصفة والغاية والمسار المشروع لتداول المادة.

المبحث الأول: أساس قيام المسؤولية الجنائية وانتفائها في جريمة حيازة المواد الصيدلانية ذات التأثير العقلي

تنهض جريمة حيازة المواد الصيدلانية ذات التأثير العقلي على بنية تختلف عن الجرائم التي يكون محلها محظورا بطبيعته على نحو مطلق. فهذه المواد قد تكون مشروعة وضرورية للعلاج أو البحث العلمي، غير أن مشروعيتها تظل مرتبطة بالصفة والترخيص والغرض والكمية وكيفية التداول وآليات الحفظ والتتبع. ومن ثم لا تقوم المسؤولية الجنائية لمجرد السيطرة المادية على المادة، بل عند انفصال هذه السيطرة عن السند الذي يبررها، أو عند تجاوز الحدود التي رسمها المشرع والتنظيم الإداري والصحي.[1]

ويكشف هذا الطابع المركب عن ضرورة الجمع بين القواعد العامة في قانون العقوبات والنصوص الخاصة التي تنظم المؤثرات العقلية والمجال الصيدلاني. فالقانون رقم 04-18، ثم تعديلاه بموجب القانون 23-05 والقانون 25-03، لم يكتف بتحديد صور التجريم والعقاب، بل ربطها أيضا بالتدابير الوقائية والعلاجية وبالمسار التنظيمي للحيازة المشروعة. ولذلك أصبح قيام المسؤولية أو انتفاؤها مرتبطا بقراءة مزدوجة: قراءة جزائية للنصوص، وقراءة تنظيمية للمسار الصيدلاني للمادة.[2]

وعليه، يتناول هذا المبحث، في مطلب أول، الأركان العامة والخاصة والركن المفترض لثبوت المسؤولية الجنائية، ثم يخصص مطلبا ثانيا لحالات انتفاء المسؤولية. والغاية من هذا البناء هي التمييز بين ما يهدم الجريمة أصلا، كوجود الترخيص أو الوصفة أو السند

[1] القانون رقم 04-18 المؤرخ في 25 ديسمبر 2004، المتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والاتجار غير المشروعين بها.

[2] القانون رقم 25-03 المؤرخ في 1 يوليو 2025، المعدل والمتمم للقانون رقم 04-18؛ والمرسوم التنفيذي رقم 07-228 المؤرخ في 30 يوليو 2007، المحدد لكيفيات منح الترخيص باستعمال المخدرات والمواد المؤثرة عقليا لأغراض طبية أو علمية؛ والمرسوم التنفيذي رقم 19-379 المؤرخ في 31 ديسمبر 2019، المحدد لكيفيات الرقابة الإدارية والتقنية والأمنية للمواد والأدوية ذات الخصائص المؤثرة عقليا.

القانوني، وما يمنع مساءلة الفاعل رغم قيام الجريمة، كزوال الإدراك أو الإكراه أو صغر السن أو غيرها من الموانع المقررة قانونا.[1]

المطلب الأول: الأركان العامة والخاصة لثبوت المسؤولية الجنائية

يقوم هذا المطلب على بيان العناصر التي لا تكتمل المسؤولية الجنائية إلا بتوافرها مجتمعة. غير أن خصوصية الحيازة الصيدلانية تفرض عدم الاكتفاء بعرض الأركان العامة في صورتها التقليدية، لأن محل الجريمة ليس شيئا محظورا بإطلاق، بل مادة ذات استعمال طبي مشروع متى خضعت لشروطها. ولذلك يعالج المطلب، إلى جانب الركن الشرعي والمادي والمعنوي، الأركان الخاصة التي تتصل بمحل الجريمة وعدم المشروعية والغاية من الحيازة، ثم الركن المفترض الذي يسبق قيام التجريم ويضبط نطاقه. وبذلك ينتقل التحليل من القاعدة العامة إلى التطبيق الخاص دون قطع في التسلسل المنهجي.

الفرع الأول: الأركان العامة

تمثل الأركان العامة القاعدة الأولى لبناء المسؤولية، فهي تكشف عن النص الذي يجرم الفعل، وعن السلوك المادي الذي يخرجه إلى الواقع، وعن الصلة النفسية التي تربط الفاعل بالفعل. وتظهر خصوصية هذه الأركان في جريمة الحيازة الصيدلانية من خلال ارتباطها بنظام الترخيص والتصنيف والرقابة، بحيث لا يقرأ الركن الشرعي بمعزل عن الجداول والنصوص الخاصة، ولا يفهم الركن المادي بعيدا عن طبيعة السيطرة على المادة، ولا يثبت الركن المعنوي إلا بقرائن تدل على العلم والإرادة. ولهذا يبدأ الفرع بالأساس الشرعي قبل الانتقال إلى الفعل والقصد.

أولا: الركن الشرعي

1. مبدأ الشرعية وخصوصيته في الجرائم الصيدلانية يقوم الركن الشرعي في جريمة حيازة المواد الصيدلانية ذات التأثير العقلي على المبدأ العام المقرر في القانون الجنائي،

[1] ديلمي عبد العزيز، "المخدرات والمؤثرات العقلية في الجزائر: قراءة في النصوص التشريعية والتنظيمية"، *المجلة المغاربية للدراسات التاريخية والاجتماعية*، المجلد 13، العدد 1، 2021، ص. 212.

وهو أنه لا جريمة ولا عقوبة ولا تدبير أمن بغير نص. غير أن استحضار هذا المبدأ في هذا المجال لا يقتصر على الإحالة العامة إلى قواعد قانون العقوبات، لأن التجريم هنا يرتبط بنصوص خاصة ومتعددة المستويات: تشريعية وتنظيمية وصحية. فالقانون رقم 04-18 أنشأ الإطار العام لتجريم الاستعمال والاتجار غير المشروعين بالمخدرات والمؤثرات العقلية، كما ربط استعمال هذه المواد لأغراض طبية أو علمية بنظام ترخيص، ثم جاءت النصوص التنظيمية لتحدد الشروط والإجراءات وحدود المشروعية. ومن ثم، فإن الركن الشرعي في هذه الجريمة لا يقوم على نص عقابي مجرد فقط، بل على بنية معيارية مركبة تجعل من الشرعية في هذا الباب شرعية تشريعية-تنظيمية متداخلة.[1]

2. مصادر النص التجريمي تعد المادة 12 من القانون رقم 04-18، بعد تعديلها بموجب القانون 23-05، من أهم النصوص التي تؤسس للركن الشرعي في صورة الحيازة الموجهة للاستهلاك الشخصي، إذ تعاقب كل شخص يستهلك أو يشتري أو يحوز، بصورة غير مشروعة، مخدرات أو مؤثرات عقلية بقصد الاستعمال الشخصي. كما تؤسس المادة 17 من القانون ذاته للصور الأشد خطورة من الحيازة، عندما تكون جزءا من أفعال الإنتاج أو الصناعة أو التخزين أو النقل أو التوزيع أو العرض أو السمسرة أو غيرها من صور التداول غير المشروع. وإلى جانب ذلك، تتكامل هذه النصوص مع المادة 245 من قانون الصحة 18-11 التي تخضع المواد والتحضيرات السامة، ومنها المخدرات والمواد النفسية التأثير، لرقابة إدارية وتقنية وأمنية خاصة، وهو ما يكشف أن مصدر التجريم لا ينحصر في القانون العقابي الخاص وحده، بل يستند أيضا إلى القانون الصحي الذي يحدد طبيعة المادة ومجال ضبطها.[2]

[1] القانون رقم 04-18، مرجع سابق.

[2] القانون رقم 23-05 المؤرخ في 7 مايو 2023، المعدل والمتمم للقانون رقم 04-18؛ والقانون رقم 18-11 المؤرخ في 2 يوليو 2018، المتعلق بالصحة، المادة 245.

ثانيا: الركن المادي

1. مفهوم الحيازة في نطاق المؤثرات العقلية الركن المادي في جريمة حيازة المواد الصيدلانية ذات التأثير العقلي يتحقق بفعل الحيازة غير المشروعة. غير أن الحيازة، في الفقه الجنائي، لا تفهم فقط بوصفها وضع اليد المادي المباشر، بل بوصفها سلطة فعلية أو قانونية على الشيء، تسمح للشخص بالتحكم فيه أو توجيه مصيره أو حفظه أو نقله أو إخفائه. وفي المجال الصيدلاني تزداد دقة هذا المفهوم، لأن الحيازة قد تكون مباشرة كما لو كانت المادة في جيب الحائز أو منزله أو سيارته، وقد تكون غير مباشرة كما لو كانت في مخزن أو مكتب أو صيدلية أو عيادة يملك سلطة الدخول إليها أو الإشراف عليها أو إصدار التعليمات بشأنها. وعليه، فإن مناط الركن المادي هو السيطرة الواقعية على المادة، لا مجرد ملامستها العابرة أو وجودها في محيط لا يخضع لسلطة الشخص.[1]

2. الطابع المركب للفعل المادي في البيئة الصيدلانية لا يكفي في هذا الباب إثبات وجود المادة لدى الشخص لإقامة الركن المادي، لأن الحيازة في المجال الصيدلاني لا تنفصل عن الوسط الذي وقعت فيه وعن المسار النظامي الذي كان ينبغي أن تسير فيه المادة. فوجود المؤثر العقلي في صيدلية أو في مؤسسة صحية أو في مخبر أو في مستودع توزيع قد يكون في ذاته مشروعا إذا استند إلى اعتماد أو سجل أو ترخيص أو وصفة أو مهمة مهنية. أما إذا وجدت المادة في المكان ذاته دون تسجيل، أو بكميات غير مبررة، أو في فضاء غير مرخص، أو خارج نظام الجرد والتتبع، فإن الفعل المادي يكتسب دلالة جنائية. ومن هنا فإن الركن المادي في هذه الجريمة ركن ذو طبيعة مركبة، لأنه يقوم على الفعل المادي الخالص، لكن مع نظر دائم إلى الإطار النظامي الذي يمنحه المشروعية أو ينزعها عنه.[2]

3. صور الركن المادي وتعدد مظاهره يتخذ الركن المادي في جريمة الحيازة الصيدلانية صورا متعددة، من أبرزها: أ. الحيازة المباشرة للمادة في حوزة الشخص أو ضمن

[1] عبد الحميد بورايو، *شرح قانون العقوبات الجزائري*، دار هومة، الجزائر، 2018، ص. 233.

[2] المرسوم التنفيذي رقم 19-379، مرجع سابق.

أغراضه الخاصة. ب. الحيازة غير المباشرة عن طريق التخزين في مكان خاضع لسلطته. ج. الحيازة المهنية المنحرفة عن الغرض العلاجي أو التنظيمي المشروع. د. الحيازة المرتبطة بالاستهلاك الشخصي إذا ثبت عدم مشروعيتها. هـ. الحيازة التداولية التي تستفاد من التخزين أو النقل أو التهيئة للبيع أو التوزيع.

ثالثا: الركن المعنوي

1. العلم بطبيعة المادة الركن المعنوي في هذه الجريمة يقوم، في أصله، على توافر العلم والإرادة. ويقصد بالعلم هنا إدراك الجاني أن ما يحوزه أو يخزنه أو يتصرف فيه هو مادة صيدلانية ذات تأثير عقلي، أو على الأقل مادة خاضعة لنظام قانوني خاص. وفي هذا المجال لا يشترط أن يحيط الجاني بكل التفاصيل الفنية أو بالتصنيف الدقيق للمادة، لكن لا بد أن يكون عالما، أو كان في وسعه أن يعلم بحكم مركزه أو ظروف الواقعة، أن ما يتعامل معه ليس دواء عاديا متحررا من القيود، بل منتج يخضع لضبط خاص في الوصف والصرف والحفظ والتداول. وهذا العلم يزداد وضوحا إذا كان الشخص من أهل المهنة أو من العاملين في المجال الصحي أو الصيدلاني.[1]

2. إرادة الحيازة وعدم الاكتفاء بالوجود العرضي إلى جانب العلم، يجب أن تتجه إرادة الجاني إلى الحيازة ذاتها، أي إلى وضع المادة تحت سلطته أو إلى الاحتفاظ بها أو نقلها أو إخفائها أو التصرف فيها. ومن ثم، فإن الركن المعنوي ينتفي إذا ثبت أن وجود المادة كان عرضيا بحتا أو أن الشخص لم يكن يملك أي سلطة عليها أو لم يكن مدركا لطبيعة وجودها في محيطه. غير أن إثبات هذا الانتفاء يخضع لتقدير دقيق؛ لأن الجرائم الصيدلانية بطبيعتها قد تقع في أماكن مشتركة أو داخل مؤسسات جماعية أو تحت غطاء مهني، الأمر الذي يفرض على القاضي التحقق من رابطة السيطرة الواعية، لا مجرد وجود المادة في المجال الفيزيائي القريب من المتهم.[2]

[1] عادل عباسي، *الجريمة الصيدلانية في التشريع الجزائري*، مذكرة ماجستير، جامعة الجزائر 1، 2020، ص. 45.

[2] المرجع نفسه، ص. 47.

3. استظهار الركن المعنوي من القرائن في الممارسة القضائية، لا يثبت الركن المعنوي غالبا بالاعتراف الصريح، وإنما يستظهر من وقائع خارجية، من بينها: أ. طريقة إخفاء المادة أو تغليفها. ب. تضخم الكمية وعدم تناسبها مع الاستعمال الشخصي أو المهني. ج. غياب الوصفة أو السجل أو الترخيص أو الفاتورة. د. وجود أدوات للتقسيم أو إعادة التعبئة أو النقل السري. هـ. الصفة المهنية للحائز التي تفترض علما خاصا بشروط التداول.

4. مركز المهني وأثره في تقدير القصد إذا كان الشخص الحائز طبيبا أو صيدليا أو مديرا تقنيا أو عاملا في مؤسسة صيدلانية أو صحية، فإن تقدير العلم والإرادة لا يمكن أن يجري بمعزل عن هذا المركز المهني. فالنصوص المنظمة للمؤسسات الصيدلانية تحمل المدير التقني والممارسين الصحيين مسؤوليات محددة في مجال حفظ المواد ذات الخصائص النفسية التأثير ومسك سجلاتها ومراقبة تداولها. ومن ثم، فإن ما قد يثير شكا معقولا بالنسبة إلى الشخص العادي قد يتحول إلى قرينة قوية على قيام العلم في حق المهني، لأن وظيفته ذاتها تفترض الإحاطة بشروط تداول هذه المواد وطرق ضبطها. ولذلك فإن الركن المعنوي في الجريمة الصيدلانية المهنية أكثر التصاقا بالواجبات الوظيفية والتنظيمية منه في الجرائم العادية.[1]

الفرع الثاني: الأركان الخاصة

لا تكفي الأركان العامة وحدها لاستيعاب خصوصية هذه الجريمة، لأن الحيازة قد تقع على مادة دوائية مشروعة في أصلها، وقد تصدر عن شخص يملك صفة مهنية أو علاجية تجيز له التعامل معها في حدود معينة. ولهذا تبرز الأركان الخاصة بوصفها عناصر تضبط محل الجريمة وتحدد سبب عدم المشروعية وتكشف الغاية من الحيازة. فهذه الأركان هي التي تنقل التحليل من النموذج الجنائي العام إلى النموذج الصيدلاني الخاص الذي تقوم عليه الدراسة. وهي كذلك التي تمنع التوسع في التجريم خارج الحدود التي يقتضيها النص.

[1] المرسوم التنفيذي رقم 21-82 المؤرخ في 23 فبراير 2021، المتعلق بالمؤسسات الصيدلانية وشروط اعتمادها.

أولا: خصوصية محل الجريمة

1. الوصف القانوني للمادة محل الحيازة لا تكفي الأركان العامة وحدها لفهم قيام المسؤولية في جريمة حيازة المواد الصيدلانية ذات التأثير العقلي، لأن هذه الجريمة تتميز بعناصر خاصة يأتي في مقدمتها محل الجريمة نفسه. فليس كل منتج دوائي صالحا لأن يكون موضوعا لهذه الجريمة، بل يجب أن يكون من المواد أو الأدوية التي أضفى عليها القانون أو التنظيم وصفا خاصا يدرجها ضمن المواد النفسية التأثير أو المخدرة أو السامة الخاضعة لنظام رقابة خاص. وقد أكدت المادة 244 من قانون الصحة 18-11 هذا الاتجاه حين عدت ضمن المواد والتحضيرات السامة كل مادة أو تحضير يعرض الصحة للخطر بسبب خصائصه السامة أو بسبب احتوائه على مواد مخدرة أو مواد نفسية التأثير أو لمجرد إدراجه ضمن اللوائح المعتمدة. وبذلك يصبح الوصف القانوني للمادة عنصرا جوهريا في قيام الجريمة، لأنه يحدد ابتداء ما إذا كان محل الحيازة يدخل في دائرة التجريم الخاص أم لا.[1]

2. الدور الفني في إثبات الوصف ينتج عن ذلك أن إثبات الركن الخاص المتعلق بمحل الجريمة قد لا يكون قانونيا صرفا، بل يتطلب في كثير من الأحيان خبرة فنية أو تحليلا مخبريا أو إحالة دقيقة إلى النصوص واللوائح الصيدلانية. فالمحكمة لا تبني التكييف على مجرد التسمية التجارية أو على ما يتردد في الوسط الاجتماعي بشأن المادة، بل على ثبوت أنها تندرج ضمن المؤثرات العقلية أو الأدوية ذات الخصائص النفسية التأثير الخاضعة للرقابة. ومن هنا، فإن الخبرة الفنية في هذه القضايا ليست عنصرا تكميليا فحسب، بل قد تكون حاسمة في تقرير ما إذا كانت الجريمة قائمة أصلا. فبدون هذا الوصف يفقد النص العقابي محله، ويتعذر الحديث عن حيازة مؤثر عقلي بالمعنى القانوني الدقيق.[2]

---

[1] القانون رقم 18-11، مرجع سابق.

[2] مدان المهدي، "الأحكام القانونية للمؤثرات العقلية في التشريع الجنائي"، *مجلة معارف للعلوم القانونية والاقتصادية*، المجلد 3، العدد 1، 2022، ص. 145.

ثانيا: خصوصية عدم المشروعية

1. الحيازة لا تجرم إلا إذا كانت مجردة من السند المشروع تتميز هذه الجريمة بكون عدم المشروعية فيها ليس نتيجة عرضية للفعل، بل عنصرا جوهريا في بنيتها القانونية. فالدواء ذو التأثير العقلي قد يكون مشروع الحيازة في يد الطبيب، أو الصيدلي، أو المؤسسة الصحية، أو الباحث، أو المريض الحائز له بموجب وصفة صحيحة. ولذلك، فإن السؤال الحاسم في هذا المجال لا يتعلق فقط بوجود المادة، بل بوجودها خارج السند القانوني الذي يبررها. ومتى ثبت الترخيص أو الوصفة أو الاعتماد أو مهمة الخدمة أو الغرض العلمي في حدوده المشروعة، انتفى جوهر الجريمة. أما إذا غاب السند أو زالت شروطه أو جرى استعماله على نحو منحرف، أصبحت الحيازة غير مشروعة ولو تعلق الأمر بمنتج دوائي مشروع في أصله.[1]

2. صور انقطاع السند المشروع قد ينقطع السند القانوني للحيازة في صور متعددة، من أهمها: أ. غياب الوصفة الطبية أصلا. ب. انتهاء مفعول الترخيص أو تجاوزه. ج. صرف المادة أو تخزينها خارج المؤسسة أو المكان المرخص. د. عدم تسجيل حركة المادة في السجلات المعتمدة. هـ. وجود فروق غير مبررة بين المخزون الفعلي والمصرح به. و. تحويل الحيازة من غرض علاجي أو مهني إلى غرض تداولي أو استهلاكي غير مشروع.

ثالثا: خصوصية الغاية من الحيازة

1. الحيازة للاستهلاك الشخصي الغاية من الحيازة تؤثر في الوصف القانوني وفي درجة العقاب. فالحيازة الموجهة إلى الاستعمال الشخصي تخضع، في أصلها، للمادة 12 من القانون 04-18 بعد تعديلها، وهي صورة جنحية أقل جسامة من الحيازة التداولية. غير أن ذلك لا يعني أنها صورة مباحة، بل هي تبقى حيازة مجرمة إذا كانت غير مشروعة، مع

[1] المرسوم التنفيذي رقم 07-228، مرجع سابق.

فتح المجال أمام العلاج أو عدم المتابعة في بعض الحالات المحددة قانونا. ومن هنا فإن الغرض من الحيازة لا يلغي الجريمة، لكنه يحدد طبيعتها ومآلها الجزائي.[1]

2. الحيازة التداولية أو التمهيدية للبيع إذا أثبتت الوقائع أن الحيازة لم تكن موجهة إلى الاستعمال الذاتي، بل كانت جزءا من تخزين أو نقل أو اقتناء بغرض البيع أو العرض أو التوزيع، فإن الوصف القانوني ينتقل إلى نطاق أشد. ففي هذه الحالة لا تقرأ الحيازة بوصفها مجرد سيطرة على المادة، بل بوصفها حلقة من حلقات الاتجار أو التداول غير المشروع. وهذا التمييز بالغ الأهمية في المواد الصيدلانية ذات التأثير العقلي، لأن العبوة الدوائية المشروعة شكليا قد تستغل واجهة لنشاط إجرامي أكثر تنظيما وخطورة. ومن ثم فإن الغاية من الحيازة تعد ركنا خاصا أو عاملا تخصصيا جوهريا في تحديد النص الواجب التطبيق.[2]

الفرع الثالث: الركن المفترض

يحتل الركن المفترض موقعا دقيقا في هذه الجريمة، لأنه لا يصف فعل الحيازة ذاته، بل يحدد الشروط السابقة التي تجعل هذا الفعل قابلا للتجريم. فقبل البحث في السيطرة المادية أو القصد الجنائي، يجب التحقق من أن المادة محل الحيازة مصنفة قانونا، وأن الحيازة لا تستند إلى سند مبيح قائم ونافذ. ومن ثم يؤدي هذا الركن وظيفة منهجية مهمة، إذ يمنع الخلط بين غياب الجريمة من أصلها وبين قيام الجريمة مع انتفاء مسؤولية الفاعل عنها. كما يفسر سبب ارتباط هذه الجريمة دائما بالتصنيف والترخيص والرقابة.

أولا: مفهوم الركن المفترض ووظيفته في هذه الجريمة

1. الركن المفترض كشرط سابق على قيام الجريمة يقصد بالركن المفترض ذلك العنصر السابق منطقيا على قيام الجريمة، والذي لا تنهض الجريمة بدونه مهما توافرت بقية الأركان العامة. وفي جريمة حيازة المواد الصيدلانية ذات التأثير العقلي، لا يظهر هذا الركن

[1] القانون رقم 04-18؛ والقانون رقم 23-05، مرجعان سابقان.

[2] القانون رقم 23-05؛ والقانون رقم 25-03، مرجعان سابقان.

في صورة نظرية مجردة، بل يبرز عمليا في أمرين: وجود مادة تحمل وصفا قانونيا خاصا، وغياب سند مشروع لحيازتها. فإذا تخلف أحد هذين العنصرين، انهارت الجريمة قبل أن يبدأ البحث في الركن المادي أو المعنوي أو في المسؤولية الشخصية. ومن هنا، فإن الركن المفترض في هذا الباب يؤدي وظيفة الفرز الأولي بين الحيازة الجنائية والحيازة المشروعة أو المحايدة قانونا.[1]

2. أهمية الركن المفترض في التمييز بين نفي الجريمة ونفي المسؤولية تكمن أهمية هذا الركن أيضا في أنه يسمح بالتمييز بين حالتين كثيرا ما تختلطان في الممارسة: حالة انتفاء الجريمة أصلا، وحالة انتفاء المسؤولية عن جريمة قائمة. فإذا ثبت أن المادة غير مدرجة ضمن المؤثرات العقلية أو الأدوية ذات الخصائص النفسية التأثير الخاضعة للنظام الخاص، أو ثبت أن الحيازة قامت على وصفة صحيحة أو ترخيص قائم ومحترم، فإننا نكون أمام انتفاء للجريمة نفسها. أما إذا ثبتت الحيازة غير المشروعة بكل عناصرها، ثم قام مانع شخصي كالجنون أو الإكراه أو صغر السن، فإن الذي ينتفي هو المسؤولية الشخصية لا الجريمة في ذاتها. وهذا الفرق ليس نظريا فقط، بل يترتب عليه اختلاف كبير في النتائج الإجرائية والموضوعية.[2]

ثانيا: صور الركن المفترض في جريمة الحيازة الصيدلانية

1. الوصف القانوني للمادة أولى صور الركن المفترض هي وجود مادة تتوافر فيها الصفة القانونية التي تجعلها خاضعة للنظام الخاص بالمخدرات أو المؤثرات العقلية أو بالأدوية ذات الخصائص النفسية التأثير. فلو كانت المادة مجرد دواء عادي لا يندرج ضمن تلك الفئات، انتفى محل الجريمة. ولا يكفي في هذا المقام أن يكون الدواء خطيرا أو قابلا لسوء الاستعمال، بل لا بد من أن يكون قد اكتسب وصفه القانوني عبر النصوص التشريعية

[1] عبد الوهاب بن خليفة، "آثار اعتبار الحالة المفترضة ركنا من أركان قيام الجريمة"، مقال علمي منشور، 2023، ص. 1.

[2] ضو خالد، "أسباب انتفاء المسؤولية الجنائية في الفقه الإسلامي والتشريع الجزائري"، *مجلة العلوم القانونية والاجتماعية*، المجلد 8، العدد 1، 2023، ص. 182.

والتنظيمية والصحية ذات الصلة. وهذا الشرط المفترض يجعل من التكييف الفني والقانوني للمادة خطوة أولى لا يمكن تجاوزها.[1]

2. غياب السند المبيح الصورة الثانية للركن المفترض تتمثل في غياب السند القانوني المبيح للحيازة. فبمجرد ثبوت أن الشخص الحائز صيدلي أو طبيب أو مؤسسة مرخص لها، أو أن المريض يحوز الدواء بموجب وصفة مطابقة، لا يكفي ذلك وحده لإثبات الجريمة، بل يجب أن يثبت أن الحيازة خرجت عن هذا الإطار أو فقدت شروطها أو استعملت على نحو تحايلي. ومن هنا فإن الركن المفترض لا يفهم بوصفه مجرد انعدام نظري للترخيص، بل بوصفه انعداما فعليا للمشروعية أو انقطاعا حقيقيا لسلسلة الإباحة. وهذه المسألة تحتل موقعا محوريا في جميع جرائم الحيازة الصيدلانية تقريبا.[2]

المطلب الثاني: حالات انتفاء المسؤولية

بعد بيان شروط قيام المسؤولية، يقتضي المنهج الانتقال إلى الحالات التي تمنع نسبتها إلى الشخص أو تحد من آثارها. ولا يتعلق الأمر هنا بنفي الجريمة في كل الأحوال، بل بتمييز دقيق بين غياب أحد عناصر التجريم، كوجود ترخيص صحيح، وبين موانع المسؤولية التي تفترض قيام الفعل المجرم ولكنها تنزع عن مرتكبه أهلية اللوم الجنائي. لذلك يعالج هذا المطلب حالات زوال الإدراك أو تقييد الأهلية، ثم حالات زوال حرية الاختيار أو وجود أنظمة علاجية وإجرائية خاصة. وهذا الترتيب يحافظ على الفصل بين شروط الجريمة وشروط مساءلة الفاعل.

الفرع الأول: انتفاء المسؤولية لزوال الإدراك أو لتقييد الأهلية الجنائية

يرتبط هذا الفرع بالشروط الشخصية التي تجعل الفرد صالحا لتحمل المسؤولية الجنائية. فالقانون لا يكتفي بقيام الفعل المادي وثبوت النص، بل يتطلب أن يكون الفاعل متمتعا بقدر من الإدراك والتمييز يسمح بإسناد اللوم إليه. وتظهر أهمية ذلك في جرائم

[1] القانون رقم 18-11؛ والمرسوم التنفيذي رقم 19-379، مرجعان سابقان.

[2] المرسوم التنفيذي رقم 07-228، مرجع سابق.

المؤثرات العقلية بسبب احتمال اتصال الوقائع بحالات مرضية أو نفسية أو بسن لا يسمح بتحمل المسؤولية كاملة. ومن ثم وجب التمييز بين الجنون والاضطراب العقلي من جهة، وصغر السن من جهة أخرى. فكل حالة تؤثر في المسؤولية بطريقة مختلفة وتحتاج إلى إثبات مستقل.

أولا: الجنون والاضطراب العقلي

1. الأساس القانوني لانتفاء المسؤولية بسبب الجنون تعد حالة الجنون أو الاضطراب العقلي المانع من الإدراك من أبرز موانع المسؤولية الجنائية، لأنها تعدم الصلاحية لتحمل اللوم الجنائي. فالمسؤولية لا تقوم حيث ينتفي الإدراك أو ينهار التمييز في اللحظة التي ارتكب فيها الفعل. ويحتفظ هذا المبدأ بأهميته الكاملة في جريمة حيازة المواد الصيدلانية ذات التأثير العقلي، لأن بعض الوقائع قد تثار فيها حالة المريض النفسي أو المدمن أو المضطرب ذهنيا، فيحاول الدفاع تحويل الجريمة إلى مجرد انعكاس لحالة مرضية لا لقرار إجرامي واع. غير أن القانون لا يقبل هذا الدفع بصورة تلقائية، بل يشترط أن يثبت أن الاضطراب بلغ حدا يفسد الإدراك أو يلغي القدرة على الاختيار وقت ارتكاب الفعل.[1]

2. التمييز بين الجنون والإعاقة الذهنية أو الضعف العقلي يقتضي التطبيق الدقيق التمييز بين الجنون المانع للمسؤولية وبين الإعاقة الذهنية أو التخلف العقلي أو الاضطرابات التي لا تعدم التمييز بالكامل. وقد أكدت المحكمة العليا في قرارها الصادر بتاريخ 27 ديسمبر 2018، في ملف رقم 0819475، أن الإعاقة الذهنية تعد تخلفا ذهنيا وليست حالة من حالات الجنون التي يترتب عليها عدم المسؤولية الجزائية. وهذا القرار يكتسي أهمية خاصة في جرائم المؤثرات العقلية، لأنه يمنع التوسع في موانع المسؤولية على نحو يخل بالحماية الجزائية، ويؤكد أن المعيار هو فقد الإدراك قانونا، لا مجرد وجود قصور أو ضعف ذهني أو صعوبات نفسية عامة.[2]

[1] قرار المحكمة العليا، ملف رقم 0819475، مرجع سابق.

[2] القرار نفسه.

ثانيا: صغر السن

1. السن كقيد على المسؤولية الجزائية يعد صغر السن من أهم القيود التي ترد على المسؤولية الجنائية، وقد نظم القانون 15-12 المتعلق بحماية الطفل هذا الموضوع على نحو واضح، فاعتبر الطفل كل من لم يبلغ ثمانية عشر عاما كاملة، وحدد السن المعتمد في المسؤولية بسن يوم ارتكاب الجريمة. كما قرر أن الطفل دون عشر سنوات لا يكون محل متابعة جزائية، وأن الطفل من عشر سنوات إلى أقل من ثلاث عشرة سنة لا يكون محلا إلا لتدابير الحماية أو إعادة التربية، مع نظام خاص للطفل من ثلاث عشرة إلى أقل من ثماني عشرة سنة. وهذه الأحكام تنعكس مباشرة على جريمة حيازة المواد الصيدلانية ذات التأثير العقلي، لأن جزءا مهما من الظاهرة يمس فئات عمرية شابة، بل قاصرة أحيانا.[1]

2. أثر صغر السن في تكييف الرد القانوني لا يعني ثبوت الحيازة لدى القاصر أن الرد القانوني يكون هو ذاته المقرر للبالغ. فحيث ينعدم شرط السن الأدنى تنتفي المتابعة أصلا، وحيث يكون القاصر بين عشر وثلاث عشرة سنة ينحصر الرد في تدابير الحماية وإعادة التربية، بينما تخضع الفئة الأكبر سنا لنظام خاص يوازن بين المساءلة والحماية. ولهذا فإن صغر السن لا ينبغي اعتباره مجرد ظرف شخصي مخفف، بل هو عنصر يغير من طبيعة النظام القانوني المطبق برمته. وفي جرائم الحيازة المرتبطة بالتعاطي أو بالاستعمال الشخصي، يزداد الميل إلى الحلول الوقائية والعلاجية متى تعلق الأمر بحدث، لأن الهدف لا يقتصر على الردع وإنما يمتد إلى منع الانحراف المبكر.[2]

الفرع الثاني: انتفاء المسؤولية لزوال حرية الاختيار والتمييز بينه وبين الدفوع النافية للجريمة

لا تكتمل المسؤولية الجنائية بمجرد سلامة الإدراك، بل يلزم كذلك أن تكون إرادة الفاعل حرة وغير مقهورة. ولهذا يتناول هذا الفرع الحالات التي يضعف فيها الاختيار أو يزول، مع تمييزها عن الدفوع التي لا تنفي المسؤولية بالمعنى الفني، بل تنازع في قيام

[1] القانون رقم 15-12 المؤرخ في 15 يوليو 2015، المتعلق بحماية الطفل.

[2] القانون نفسه.

الجريمة أو في ملاءمة تحريك الدعوى. وتبرز أهمية هذا التمييز في الحيازة الصيدلانية لأن حسن النية أو الغلط أو الخضوع للعلاج قد يختلط في الظاهر بموانع المسؤولية، مع أن لكل منها أثرا قانونيا مختلفا. لذلك يكون ضبط المصطلحات هنا جزءا من ضبط النتيجة القانونية.

أولا: الإكراه

1. ماهية الإكراه في المجال الجنائي الإكراه من موانع المسؤولية التي تقوم عندما يرتكب الشخص الفعل تحت ضغط مادي أو معنوي جسيم يسلبه حرية الاختيار. ولا يكفي في هذا الصدد مجرد الخوف أو الحرج أو التبعية العامة، بل يجب أن يبلغ الضغط حدا يجعل المقاومة غير متوقعة عمليا من الشخص المعني. ويطبق هذا المبدأ على جرائم الحيازة الصيدلانية أيضا، فإذا ثبت أن شخصا أجبر على حمل المؤثرات العقلية أو تخزينها أو نقلها أو إخفائها تحت تهديد جدي لا طاقة له بدفعه، فإن مسؤوليته قد تنتفي رغم تحقق الفعل المادي.[1]

2. صعوبة إثبات الإكراه في الحيازة الصيدلانية غير أن إثبات الإكراه في هذا النوع من الجرائم يظل دقيقا، لأن الحيازة قد تقع داخل أوساط مهنية أو عائلية أو تنظيمية تسمح للفاعل بأن يدعي أنه مجرد تابع أو منفذ لأوامر الغير. ومن ثم، لا يقبل الإكراه إلا إذا كان حقيقيا وحالا ولا يمكن دفعه بوسيلة معقولة. أما مجرد التبعية الوظيفية أو الخوف من فقدان العمل أو الرغبة في مجاملة صاحب المؤسسة أو المدير، فلا يكفي بذاته لنفي المسؤولية. وفي البيئة الصيدلانية خاصة، ينتظر من المهني أن يتحلى بقدر أعلى من الالتزام بالضوابط القانونية، فلا يقبل منه التذرع بالإكراه بسهولة ما لم يثبت زوال الإرادة بصورة جدية.[2]

[1] ضو خالد، مرجع سابق، ص. 193.

[2] المرجع نفسه، ص. 195؛ والمرسوم التنفيذي رقم 21-82، مرجع سابق.

ثانيا: حسن النية والغلط وتمييزهما عن موانع المسؤولية

1. حسن النية لا يعد دائما مانع مسؤولية من المسائل التي يكثر فيها الخلط في هذا الباب اعتبار حسن النية أو الجهل بالنظام القانوني أو الغلط في طبيعة السند من قبيل موانع المسؤولية. والحقيقة أن هذه الحالات، في أغلب صورها، لا تنفي المسؤولية بعد قيام الجريمة، بل تنفي الجريمة أصلا أو تنفي أحد أركانها، وبالخصوص الركن المعنوي أو الركن المفترض. فإذا اعتقد الشخص، على نحو جدي ومثبت، أن الحيازة تستند إلى وصفة صحيحة أو إلى ترخيص قائم أو إلى تكليف مهني مشروع، فقد لا تقوم الجريمة لانتفاء العلم بانعدام المشروعية، لا لأن المسؤولية انتفت بعد اكتمال الجريمة.[1]

2. الغلط في المادة أو في السند قد ينصب الغلط على طبيعة المادة نفسها، كما لو لم يعلم الشخص أنها تندرج ضمن المؤثرات العقلية أو الأدوية ذات الخصائص النفسية التأثير الخاضعة للنظام الخاص. وقد ينصب على السند، كما لو اعتقد أن الوصفة أو الأمر أو الترخيص ما زال قائما أو كافيا. وفي كلتا الحالتين، لا يكون النقاش في الأصل حول مانع من موانع المسؤولية بالمعنى الفني، بل حول ما إذا كان العلم والإرادة قد توافرا أصلا، أو ما إذا كانت الحيازة قد قامت خارج المشروعية فعلا. ومن هنا، فإن إدراج هذه الحالات ضمن «انتفاء المسؤولية» ينبغي أن يكون على سبيل التوسيع التحليلي لا على سبيل الدقة الفنية الصارمة.[2]

ثالثا: عدم تحريك الدعوى العمومية بسبب العلاج وتمييزه عن انتفاء المسؤولية

1. الطبيعة الخاصة للحكم المتعلق بالعلاج استحدث القانون 23-05 صياغة جديدة للمادة 6 من القانون 04-18، تقضي بعدم تحريك الدعوى العمومية في حق من استهلكوا مخدرات أو مؤثرات عقلية إذا ثبت أنهم خضعوا لعلاج من الإدمان أو لمراقبة طبية ابتداء من تاريخ ارتكاب الأفعال المنسوبة إليهم، مع الحكم بمصادرة المواد أو النباتات المحجوزة. وهذه القاعدة لا تعد مانع مسؤولية بالمعنى الفني، لأنها لا تقوم على زوال الإدراك أو على

[1] المرسوم التنفيذي رقم 07-228؛ والمرسوم التنفيذي رقم 19-379، مرجعان سابقان.

[2] المرجع نفسه.

الإكراه أو على عدم الأهلية، بل هي آلية قانونية ذات طابع إجرائي وعلاجي ترمي إلى تشجيع العلاج والحد من التجريم الصرف للمستهلكين في حالات معينة.[1]

2. حدود هذا الحكم لا يجوز التوسع في هذا الحكم ليمتد إلى كل صور الحيازة، لأن مناطه الأساسي هو الاستهلاك أو الحيازة المرتبطة بالاستهلاك الشخصي، لا الحيازة التداولية أو المهنية المنحرفة أو المنظمة. فالمشرع فرق بين من ينظر إليه بوصفه مستهلكا يحتاج إلى علاج، وبين من يتعامل مع المؤثرات العقلية بوصفها موضوع نشاط تداولي أو إجرامي. ومن ثم، فإن عدم المتابعة بسبب العلاج يظل استثناء محددا بنص خاص، لا مبدأ عاما في كل جرائم الحيازة.[2]

يتبين من خلال هذا المبحث أن المسؤولية الجنائية في جريمة حيازة المواد الصيدلانية ذات التأثير العقلي لا تقوم على مجرد واقعة مادية تتمثل في وجود المادة تحت يد شخص ما، وإنما تقوم على بناء قانوني معقد تتداخل فيه الأركان العامة مع عناصر خاصة تفرضها طبيعة محل الجريمة والوسط الصيدلاني والتنظيم الصحي. فالركن الشرعي في هذا الباب ذو طبيعة تشريعية وتنظيمية وصحية في آن، والركن المادي لا ينفصل عن المسار النظامي للمادة، والركن المعنوي يتأثر بمركز الجاني وبمعرفته وبالغاية من الحيازة، بينما يؤدي الركن المفترض وظيفة حاسمة في التمييز بين الحيازة الجنائية والحيازة المشروعة.[3]

كما يتضح أن حالات انتفاء المسؤولية في هذا المجال ينبغي أن تفهم على نحو منضبط، فلا يخلط بين ما ينفي الجريمة أصلا، كوجود الترخيص أو الوصفة أو غياب الوصف القانوني للمادة، وبين ما ينفي المسؤولية الشخصية رغم قيام الجريمة، كحالة الجنون أو الإكراه أو القيود المرتبطة بالسن، وبين ما لا يعدو كونه نظاما إجرائيا أو علاجيا خاصا، مثل عدم تحريك الدعوى العمومية بسبب الخضوع للعلاج. وبهذا التحديد المنهجي تتضح

[1] القانون رقم 23-05، مرجع سابق.

[2] القانون رقم 23-05؛ والقانون رقم 04-18، مرجعان سابقان.

[3] القانون رقم 04-18؛ والمرسوم التنفيذي رقم 07-228؛ والقانون رقم 18-11؛ والمرسوم التنفيذي رقم 19-379، مرجعان سابقان.

الأسس النظرية والعملية التي يقوم عليها الفصل بين الجريمة والمسؤولية والجزاء في نطاق الحيازة غير المشروعة للمواد الصيدلانية ذات التأثير العقلي، بما يمهد للانتقال إلى دراسة تقرير التجريم والعقاب والتدابير المقررة لها على نحو أكثر ضبطا.[1]

المبحث الثاني: العقوبات المقررة على جريمة حيازة المواد الصيدلانية ذات التأثير العقلي والتدابير العلاجية والوقائية

تكتسب دراسة العقوبات والتدابير في جريمة حيازة المواد الصيدلانية ذات التأثير العقلي أهمية خاصة، لأن الجزاء هنا لا يتحرك داخل مجال زجري بسيط، بل يتصل بحماية الصحة العمومية والأمن العام وبمكافحة التسرب غير المشروع للأدوية المؤثرة عقليا. لذلك لم يتعامل المشرع الجزائري مع هذه المواد بوصفها موضوعا لعقوبة فقط، بل ربطها أيضا بالإدمان، والوسط الصحي والصيدلاني، والقصر والشباب، والفضاءات التربوية والمؤسساتية.[2]

ويظهر هذا التوجه في قانون 04-18 كما عدل بالقانون 23-05 ثم بالقانون 25-03، حيث حافظ المشرع على التدرج في العقوبات بحسب خطورة الأفعال، وميز بين الحيازة الموجهة للاستهلاك الشخصي والحيازة ذات الطبيعة التداولية أو المشددة. وفي المقابل، وسع من مجال العلاج والمراقبة الطبية، ومن إمكانات عدم تحريك الدعوى العمومية أو الإعفاء من العقوبة في الحالات التي تبرر ذلك، خصوصا بالنسبة إلى المستهلكين والقصر.[3]

وعليه، ينقسم هذا المبحث إلى مطلبين: يتناول الأول العقوبات الأصلية والتكميلية المقررة على جريمة الحيازة، في ضوء النصوص الخاصة وملابسات الفعل، بينما يخصص

[1] القانون رقم 23-05؛ والقانون رقم 25-03؛ والقانون رقم 15-12، مرجعان سابقان.

[2] القانون رقم 04-18 المؤرخ في 25 ديسمبر 2004، المتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والاتجار غير المشروعين بها.

[3] القانون رقم 25-03 المؤرخ في 1 يوليو 2025، المعدل والمتمم للقانون رقم 04-18.

الثاني للتدابير الوقائية والعلاجية، باعتبارها أدوات قانونية موازية للعقوبة ترمي إلى تقليل احتمالات العود وحماية الفئات الهشة وتحصين الوسط الصحي والتربوي.[1]

المطلب الأول: العقوبات

يتناول هذا المطلب الجزاء العقابي في صورته المباشرة، أي العقوبات التي رتبها المشرع على الحيازة غير المشروعة بحسب غايتها وخطورتها وموقعها داخل سلسلة التداول. ولا يقتصر التحليل على مقدار الحبس أو الغرامة، بل يمتد إلى طبيعة التكييف وإلى أثر الظروف المشددة والصفة المهنية والعود واستغلال القصر أو المؤسسات. ومن ثم، يقسم المطلب إلى فرعين: الأول للعقوبات الأصلية، والثاني للعقوبات التكميلية التي تضرب الامتدادات الشخصية والمهنية والمؤسسية للجريمة. وبهذا يتضح التدرج بين الجزاء الأصلي والآثار التابعة له، كما يتضح اختلاف وظيفة كل نوع من العقوبات.

الفرع الأول: العقوبات الأصلية

تشكل العقوبات الأصلية الاستجابة الجزائية الأساسية على جريمة الحيازة غير المشروعة، وهي تختلف بحسب ما إذا كانت الحيازة موجهة للاستهلاك الشخصي أم كانت ذات طبيعة تداولية أو مشددة. ويظهر من خلال هذا التدرج أن المشرع لم يضع جميع صور الحيازة في مرتبة واحدة، بل ربط مقدار العقوبة بوظيفة الحيازة وخطرها العملي. فكلما ابتعدت الحيازة عن الاستعمال الشخصي واقتربت من الترويج أو التخزين أو التسليم أو التنظيم، اشتد الجزاء واتسع نطاقه. وهذا التدرج هو مفتاح فهم السياسة العقابية في هذا الباب.

أولا: العقوبات الأصلية في الحيازة الموجهة للاستهلاك الشخصي

1. الأساس النصي للعقوبة تخضع الحيازة غير المشروعة للمؤثرات العقلية إذا اقترنت بقصد الاستعمال الشخصي للمادة 12 من القانون 04-18 كما عدلت بالقانون 23-05.

[1] بوزهار علاوة، وياكر الطاهر، "السياسة الجزائية في مكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية على ضوء مستجدات القانون 05/23 الصادر بتاريخ 07 ماي 2023"، *الدراسات القانونية المقارنة*، المجلد 9، العدد 2، 2024، ص. 136-152.

وقد نص المشرع، بصياغة أكثر اتساعا من النص الأصلي، على معاقبة كل شخص يستهلك أو يشتري أو يحوز، بطريقة غير مشروعة، مخدرات أو مؤثرات عقلية بقصد الاستعمال الشخصي، بالحبس من شهرين إلى سنتين، وبغرامة من عشرين ألف دينار إلى خمسين ألف دينار، أو بإحدى هاتين العقوبتين. ويفهم من هذه الصياغة أن المشرع لم يعد يربط التجريم بالاستهلاك الفعلي وحده، بل مده إلى الشراء والحيازة متى ثبت أن الغاية منهما هي الاستعمال الشخصي، وهو ما يعكس ميلا تشريعيا إلى التدخل المبكر قبل تحقق مراحل أكثر خطورة من التعامل غير المشروع.[1]

2. الطبيعة الجنحية للعقوبة وحدودها تعد هذه العقوبة، من حيث التصنيف، عقوبة جنحية ذات طابع خاص. فهي ليست العقوبة الأشد في قانون 04-18، لكنها ليست أيضا مجرد مخالفة بسيطة، لأن المشرع أبقاها ضمن قانون خاص بالمخدرات والمؤثرات العقلية، وربطها بتدابير علاجية وإجرائية ذات خصوصية. ومن هنا، فإن الحبس والغرامة في هذه الصورة لا يؤديان وظيفة الردع فحسب، بل يؤديان أيضا وظيفة التصنيف القانوني الأولي للجاني باعتباره مستهلكا أو حائزا بقصد الاستعمال الشخصي، لا متاجرا أو موزعا أو مشاركا في شبكة تداول غير مشروع. وهذه الوظيفة التصنيفية ذات أثر حاسم، لأن الخطأ في تكييف الحيازة في هذه المرحلة قد يؤدي إلى تطبيق نص أشد أو أخف على غير مقتضى.[2]

ثانيا: العقوبات الأصلية في الحيازة ذات الطبيعة التداولية أو المشددة

1. الحيازة بوصفها حلقة من حلقات التداول غير المشروع إذا خرجت الحيازة عن نطاق الاستعمال الشخصي، وأصبحت جزءا من فعل أشمل كالتخزين أو الاقتناء لأجل البيع أو العرض أو التوزيع أو النقل أو التسليم أو التهيئة للتداول، فإن النص الواجب التطبيق يصبح هو المادة 17 من القانون 04-18 كما عدلت سنة 2023. ويعاقب هذا النص بالحبس من عشر سنوات إلى عشرين سنة، وبغرامة من خمسة ملايين إلى خمسين مليون

[1] القانون رقم 23-05 المؤرخ في 7 مايو 2023، المعدل والمتمم للقانون رقم 04-18، المادة 12 بصيغتها المعدلة.

[2] سعيدة حنافي، "مكافحة جرائم المخدرات في ظل القانون 04-18 المتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والاتجار غير المشروعين"، *المحلل القانوني*، المجلد 4، العدد 2، 2022.

دينار، كل من ينتج أو يصنع أو يبيع أو يضع للبيع أو يقتني أو يحوز أو يعرض أو يشتري لأجل البيع أو يخزن أو يحضر أو يوزع أو يسلم أو يتوسط أو يرسل أو يعبر أو ينقل، بطريقة غير مشروعة، مخدرات أو مؤثرات عقلية. وتكمن أهمية هذا النص في أنه لا ينظر إلى الحيازة كفعل منعزل، بل كجزء من بنية تداولية تبرر تشديدا عقابيا كبيرا.[1]

2. الأثر الخاص للصفة المهنية أو الوظيفية جاء القانون 23-05 ليشدد العقوبة على نحو واضح إذا ارتبطت الجريمة بالصفة المهنية أو الوظيفية للجاني. فقد نص على أن الأفعال المنصوص عليها في المادة 17 تعاقب بالسجن من عشرين سنة إلى ثلاثين سنة إذا كان مرتكبها موظفا عموميا سهلت له وظيفته ارتكاب الجريمة، أو كان من مستخدمي الصحة أو الصيدلة أو الصناعة الصيدلانية، أو من الأشخاص العاملين في المؤسسات المكلفة بعلاج الإدمان، أو ممن يمارسون نشاطا جمعويا في مجال الوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية. ويدل هذا التشديد على أن المشرع لم يكتف بمواجهة الخطر الموضوعي للمادة، بل أولى أهمية خاصة للخيانة المهنية التي تنطوي عليها الجريمة حين تصدر عمن يفترض فيه قانونا أن يكون جزءا من نظام الوقاية والضبط.[2]

3. الصيغ القصوى للعقاب لم يقف المشرع عند حدود العقوبة الجنحية المشددة، بل انتقل إلى عقوبات أشد في بعض الصور. فالمادة 17 نفسها تجعل العقوبة السجن المؤبد إذا ارتكبت الأفعال المنصوص عليها فيها في إطار جماعة إجرامية منظمة، كما تعاقب على المحاولة بالعقوبة نفسها المقررة للجريمة التامة. ثم جاء القانون 25-03 ليدخل المادة 21 مكرر 2، التي تقرر عقوبة الإعدام إذا أدت بعض الجرائم المنصوص عليها في المواد 17 و18 و19 و21 و21 مكرر إلى وفاة شخص أو أكثر مباشرة، أو كانت من شأنها أن تلحق ضررا جسيما بالصحة العامة، أو إذا ارتكبت في سياقات مخصوصة، كارتباطها بجماعة إجرامية منظمة عابرة للحدود، أو باستهداف الأمن الوطني، أو بالتحريض من دولة أجنبية أو لفائدتها، أو باستخدام سلاح ناري أو التهديد به. ويكشف ذلك عن انتقال التشريع

[1] القانون رقم 23-05، مرجع سابق، المادة 17 بصيغتها المعدلة.

[2] القانون رقم 23-05، مرجع سابق.

الجزائري من تصور يركز على الحيازة كفعل تداولي غير مشروع، إلى تصور يرى فيها، في بعض الصور، مدخلا إلى تهديد جماعي واسع النطاق يبرر أقصى درجات الزجر.[1]

الفرع الثاني: العقوبات التكميلية

لا تقف السياسة العقابية عند العقوبة الأصلية، لأن جرائم المؤثرات العقلية قد تترك آثارا تتجاوز شخص الجاني إلى مهنته ومؤسسته والأشياء المستعملة في الجريمة أو المتحصلة منها. ولهذا جاءت العقوبات التكميلية لتمنع استمرار الخطر بعد الحكم، ولتجرد الجريمة من أدواتها وعوائدها وغطائها المهني أو المؤسسي. وتظهر أهمية هذه العقوبات خاصة عندما تقع الحيازة داخل وسط صيدلاني أو طبي أو تجاري يمكن أن يوفر للجريمة وسائل تنفيذ أو ستر. فهي بهذا المعنى تحمي المجال المهني بقدر ما تعاقب الجاني، وتمنع إعادة استعمال الوسائل نفسها في أفعال لاحقة.

أولا: العقوبات التكميلية ذات الطابع الشخصي

1. الحرمان من الحقوق المدنية والسياسية والعائلية قررت المادة 29 من القانون 04-18، كما عدلت سنة 2025، أن المحكمة المختصة تستطيع، عند الإدانة في الجرائم المنصوص عليها في هذا القانون، أن تحكم بعقوبة الحرمان من الحقوق المدنية والسياسية والعائلية لمدة تتراوح بين خمس وعشر سنوات. وتكشف هذه العقوبة عن رغبة المشرع في أن يتجاوز أثر الحكم مجرد المساس بحرية الجاني، ليطال مركزه المدني والاجتماعي ويحد من قدرته على التمتع ببعض المزايا أو الوظائف التي تفترض الثقة والاستقامة. وفي الجرائم المتصلة بالمؤثرات العقلية، تبرز هذه العقوبة خاصة عندما يتبين أن الجاني لم يكن مجرد مستهلك عارض، بل شخصا ساهم في تقويض النظام الصحي أو المهني أو الاجتماعي الذي يفترض فيه أن يحترمه.[2]

[1] القانون رقم 25-03، مرجع سابق، المادة 21 مكرر 2.

[2] القانون رقم 04-18، مرجع سابق، المادة 29؛ والقانون رقم 25-03، مرجع سابق، في حدود ما عدله من المادة نفسها.

2. المنع من ممارسة المهنة من أهم العقوبات التكميلية في الجرائم الصيدلانية العقوبة المتعلقة بالمنع من ممارسة المهنة التي ارتكبت الجريمة بمناسبتها، لمدة لا تقل عن خمس سنوات. وتكتسب هذه العقوبة أهمية مضاعفة في جريمة حيازة المواد الصيدلانية ذات التأثير العقلي، لأن الانحراف قد يصدر من طبيب أو صيدلي أو مدير تقني أو عامل في مؤسسة صحية أو صيدلانية استغل صفته أو مهنته للحصول على المادة أو حفظها أو صرفها أو تسريبها. ومن ثم، فإن المنع من المهنة لا يؤدي وظيفة عقابية فقط، بل يحقق أيضا حماية وقائية للمرفق الصحي والصيدلاني، ويقطع الصلة بين الجاني وبين المجال الذي استغله في ارتكاب الجريمة.[1]

3. التدابير المقيدة للتنقل ولحيازة بعض الوسائل أجازت المادة 29 كذلك سحب جواز السفر، وتعليق رخصة السياقة لمدة لا تقل عن خمس سنوات، وحظر حيازة أو حمل سلاح خاضع للترخيص للمدة نفسها. وتبدو هذه العقوبات التكميلية، في ظاهرها، بعيدة عن جوهر الجريمة، لكنها تؤدي في الحقيقة وظيفة ردعية ووقائية؛ إذ إن جريمة الحيازة قد ترتبط في بعض صورها بالنقل أو بالعبور أو بإمكان التنقل السريع أو باستعمال القوة أو التهديد. كما أنها تمثل مساسا مباشرا ببعض المظاهر العملية للحياة اليومية للمحكوم عليه، بما يزيد من أثر الحكم ويعزز الردع الخاص.[2]

ثانيا: العقوبات التكميلية ذات الطابع العيني أو المؤسسي

1. المصادرة الخاصة بالمواد والأشياء المستعملة أو المتحصلة من الجريمة تحتل المصادرة موقعا مركزيا في قانون 04-18، سواء باعتبارها عقوبة تكميلية أو أثرا لازما للحكم بالإدانة. فالمادة 32 توجب مصادرة النباتات والمواد المحجوزة التي لم تتلف أو تسلم إلى جهة مخولة للاستعمال المشروع، والمادة 33 توجب مصادرة المنشآت والتجهيزات وسائر الأموال المنقولة والعقارية التي استعملت أو أعدت لاستعمالها في ارتكاب الجريمة، أيا كانت الجهة المالكة لها، ما لم يثبت أصحابها حسن نيتهم، بينما تقضي المادة 34 بمصادرة

[1] القانون رقم 04-18، مرجع سابق، المادة 29.

[2] القانون رقم 04-18، مرجع سابق، المادة 29.

الأموال المستعملة في الجريمة أو المتحصلة منها، دون الإضرار بحقوق الغير حسن النية. وتكتسب هذه الأحكام أهمية كبرى في الجريمة الصيدلانية، لأن الوسائل المستعملة قد تشمل مخازن، ووسائل نقل، وتجهيزات، وأرصدة، ووثائق، ومؤسسات ظاهرها مشروع وباطنها توظيف غير مشروع للمؤثرات العقلية.[1]

2. الغلق المؤقت أو النهائي للأماكن المفتوحة للجمهور تسمح المادة 29، في صيغتها المعدلة، بالحكم بالغلق المؤقت لمدة لا تتجاوز عشر سنوات أو الغلق النهائي لبعض الأماكن المفتوحة للجمهور أو المستعملة من طرفه، متى ارتكبت فيها الجرائم المنصوص عليها في القانون من طرف المستغل أو بمشاركته. ويشمل ذلك الفنادق، والمنازل المفروشة، وبيوت الضيافة، ومحلات بيع المشروبات، والمطاعم، والنوادي، وأماكن العروض، وسائر الأماكن المفتوحة للجمهور. ورغم أن هذه الأمكنة ليست صيدلانية بطبيعتها، إلا أن النص يكشف عن منطق عام يمكن أن ينسحب، بحسب ظروف التكييف، على أي فضاء يستعمل في تغذية التداول غير المشروع، بما في ذلك الفضاءات التي قد تستعمل للتخزين أو التوزيع أو الاستهلاك الجماعي للمؤثرات العقلية.[2]

المطلب الثاني: التدابير

إذا كانت العقوبة ترمي إلى الردع والزجر، فإن التدابير الوقائية والعلاجية ترمي إلى إدارة الخطر قبل الجريمة أو بعدها. ويكتسب هذا الجانب أهمية خاصة في جرائم الحيازة الصيدلانية، لأنها قد ترتبط بالإدمان أو بالاستعمال الشخصي أو بتسرب الدواء من القنوات المشروعة، وهي أوضاع لا تكفي فيها العقوبة وحدها. لذلك يعرض هذا المطلب التدابير الوقائية التي تمنع التسرب وتكشفه مبكرا، ثم التدابير العلاجية التي تعالج المستهلك أو الحدث أو المدمن وتحد من احتمالات العود. وهنا يظهر البعد غير العقابي في السياسة الجنائية الحديثة.

[1] القانون رقم 04-18، مرجع سابق، المواد 32 و33 و34.

[2] القانون رقم 25-03، مرجع سابق، المادة 29 بصيغتها المعدلة.

الفرع الأول: تدابير وقائية

تسبق التدابير الوقائية وقوع الخطر أو تتدخل في بداياته الأولى، ولذلك فهي لا تنظر إلى الحيازة بوصفها واقعة معزولة، بل بوصفها نتيجة محتملة لاختلال في الوصفة أو الصرف أو الرقابة أو البيئة الاجتماعية. ومن هنا تتنوع هذه التدابير بين أدوات صحية وصيدلانية، كالإبلاغ والسجل الإلكتروني، وأدوات مجتمعية وإجرائية، كالفحص المبكر والتحقيقات المالية والبرامج اللاحقة للإفراج. والجامع بينها هو منع انتقال المادة من المجال المشروع إلى المجال غير المشروع. لذلك تقدم الوقاية هنا بوصفها امتدادا للضبط الصيدلاني لا مجرد إجراء اجتماعي عام.

أولا: التدابير الوقائية ذات الطابع الصحي والصيدلاني

1. الإبلاغ عن الوصفات غير المطابقة من أبرز التدابير الوقائية التي أضافها القانون 23-05 ما ورد في المادة 5 مكرر 7، التي تلزم الصيدلي بإبلاغ المصالح الصحية المختصة إقليميا بكل وصفة لا تستوفي الشروط المقررة في التنظيم المعمول به. ويمثل هذا النص تحولا في موقع الصيدلي داخل السياسة الوقائية؛ فبدل أن يظل مجرد منفذ للوصفة، أصبح شريكا في مراقبة المشروعية ذاتها، بما يحد من استعمال الوصفات الصورية أو المجاملة أو غير المطابقة كوسيلة لتسرب المؤثرات العقلية من النظام العلاجي إلى الاستعمال غير المشروع. كما أن النص أعفاه من المسؤولية الجزائية إذا لم تسفر الوشاية عن نتيجة، وهو ما يدل على أن الهدف هو تشجيع الإبلاغ لا تحميل الصيدلي عبئا جزائيا إضافيا.[1]

2. السجل الوطني الإلكتروني للوصفات استحدث المشرع كذلك المادة 5 مكرر 8، التي نصت على إنشاء سجل وطني إلكتروني للوصفات المتعلقة بالمخدرات والمؤثرات العقلية، يوضع تحت تصرف الجهات القضائية، والشرطة القضائية، والممارسين الصحيين، وأجهزة الرقابة، والجمارك. وتتمثل أهمية هذا السجل في أنه ينقل الرقابة من النمط الورقي

[1] القانون رقم 23-05، مرجع سابق، المادة 5 مكرر 7.

المحدود إلى نمط رقمي يسمح بالتتبع اللحظي، والكشف عن التكرار غير المشروع، وتبادل المعلومة بين الجهات المعنية، واكتشاف الاختلالات في الوصف والصرف والاقتناء. وفي مجال الحيازة الصيدلانية تحديدا، يعد هذا السجل من أهم أدوات الوقاية من الحيازة التي تبدأ بوصفة شكلية ثم تتحول إلى مسلك غير مشروع للاستهلاك أو التسريب.[1]

ثانيا: التدابير الوقائية ذات الطابع المجتمعي والإجرائي

1. اختبارات التوظيف للكشف عن عدم الاستهلاك أدخل القانون 25-03 المادة 5 مكرر 9، التي اشترطت ضمن ملفات المترشحين لمسابقات التوظيف في الإدارات والمؤسسات العمومية، والمؤسسات ذات المنفعة العامة، والمؤسسات المفتوحة للجمهور، والهيئات الخاصة، تقديم اختبارات سلبية تثبت عدم استهلاك المخدرات أو المؤثرات العقلية. ويعد هذا النص من أبرز مظاهر نقل السياسة الوقائية من المجال الصحي الصرف إلى المجال الإداري والمؤسساتي، بما يعكس تصورا يرى في مكافحة المؤثرات العقلية جزءا من سياسة عامة لحماية المرافق والفضاءات الحساسة من آثار التعاطي أو الانخراط في بيئات المخدرات.[2]

2. الفحص المبكر في الوسط التربوي كما جاءت المادة 5 مكرر 10 لتجيز أن تتضمن الفحوص الطبية الدورية للتلاميذ في مؤسسات التعليم والتربية والتكوين تحاليل للكشف المبكر عن مؤشرات الاستعمال، بشرط موافقة الممثلين الشرعيين أو قاضي الأحداث عند الاقتضاء. والأهم من ذلك أن النص منع صراحة متابعة المعنيين قضائيا على أساس نتائج هذه التحاليل، ومنع استعمالها لغير الأغراض العلاجية والوقائية التي وضعت لها. وبهذا جمع المشرع بين الوقاية المبكرة واحترام الضمانات الشخصية، وهو ما يكشف عن

[1] القانون رقم 23-05، مرجع سابق، المادة 5 مكرر 8.

[2] القانون رقم 25-03، مرجع سابق، المادة 5 مكرر 9.

انتقال السياسة التشريعية من منطق الوصم والعقاب المباشر إلى منطق الكشف والحماية قبل الانزلاق إلى الجريمة.[1]

الفرع الثاني: تدابير علاجية

تتحرك التدابير العلاجية في المنطقة التي لا يكون فيها الردع وحده كافيا، خاصة عندما تتصل الحيازة بالاستهلاك الشخصي أو الإدمان أو وضعية القاصر. فالمشرع لا يهمل خطورة الفعل، لكنه يقر في الوقت نفسه بأن بعض الحالات تحتاج إلى علاج ومراقبة وإعادة إدماج أكثر من حاجتها إلى عقوبة سالبة للحرية. لذلك يتناول هذا الفرع التدابير السابقة على المتابعة أو البديلة عن العقوبة، ثم التدابير اللاحقة التي تضمن استمرار التكفل الطبي والاجتماعي. وتكشف هذه التدابير عن محاولة المشرع الجمع بين حماية المجتمع وإصلاح وضع الشخص المعني.

أولا: التدابير العلاجية السابقة على المتابعة أو البديلة عن العقوبة

1. عدم تحريك الدعوى العمومية بسبب العلاج نصت المادة 6 من القانون 04-18، في صيغتها المعدلة بالقانون 23-05، على أن الدعوى العمومية لا تباشر في حق الأشخاص الذين استهلكوا مخدرات أو مؤثرات عقلية إذا ثبت أنهم خضعوا لعلاج من الإدمان أو لمراقبة طبية ابتداء من تاريخ ارتكاب الأفعال المنسوبة إليهم. ويكشف هذا النص عن تحول مهم في منطق المواجهة الجزائية، إذ لم يعد المشرع يصر على تحريك الدعوى ثم استعمال العلاج كسبب للتخفيف، بل جعل العلاج المبكر سببا قانونيا يمنع المتابعة أصلا في بعض الحالات، مع بقاء المصادرة قائمة بالنسبة إلى المواد أو النباتات المحجوزة. وهذا الحكم يعد تدبيرا علاجيا ذا أثر إجرائي بالغ، خاصة في صور الحيازة المقترنة بالاستهلاك الشخصي.[2]

[1] القانون رقم 25-03، مرجع سابق، المادة 5 مكرر 10.

[2] القانون رقم 23-05، مرجع سابق، المادة 6 بصيغتها المعدلة.

2. العلاج بالنسبة إلى القاصر جاءت المادة 6 مكرر لتمنح القاصر المشتبه في كونه تحت تأثير المخدرات أو المؤثرات العقلية معاملة علاجية خاصة. فقد أوجبت على ضابط الشرطة القضائية إخضاعه لتحليل طبي بحضور ممثله القانوني أو محاميه، مع إعلام وكيل الجمهورية، فإذا أثبت التحليل أن القاصر مدمن، أمر وكيل الجمهورية بإخضاعه لعلاج من الإدمان وفق ما يحدده الفحص الطبي، سواء داخل مؤسسة متخصصة أو خارجها تحت رقابة طبية، ويعفى القاصر الذي استكمل العلاج من كل متابعة جزائية. وتظهر هذه الأحكام أن التدبير العلاجي بالنسبة إلى الحدث ليس مجرد بديل عرضي، بل قاعدة خاصة تنسجم مع فلسفة حماية الطفل وتقديم العلاج على الزجر حيثما أمكن.[1]

3. إعفاء المستهلك أو الحدث من العقوبة إذا استكمل العلاج تدعم هذا الاتجاه المادة 8، التي تتيح للجهة القضائية المختصة أن تأمر الأشخاص المعنيين بالخضوع لعلاج من الإدمان، وأن تمتنع عن النطق بالعقوبات المنصوص عليها في المادة 12 إذا ثبت من الخبرة الطبية أن حالتهم تستلزم علاجا وقد خضعوا له أو ألزموا به. كما جاءت المادة 8 مكرر لتقرر صراحة إعفاء الأحداث المتابعين من أجل الاستهلاك من العقوبات المقررة إذا أثبتت الخبرة أنهم تابعوا العلاج حتى نهايته، مع إمكان وضعهم تحت المراقبة الطبية لمدة لا تتجاوز سنة. ويفهم من هذه النصوص أن العلاج لا يؤدي فقط إلى وقف المتابعة في مرحلة سابقة، بل قد يفضي أيضا إلى استبعاد العقوبة بعد تحريك الدعوى أو أثناء سيرها.[2]

ثانيا: التدابير العلاجية اللاحقة وإعادة الإدماج

1. العلاج داخل مؤسسة متخصصة أو خارجها تحت رقابة طبية أعاد القانون 25-03 صياغة المادة 10 وأغناها بمقتضيات أكثر تفصيلا، فنص على أن العلاج من الإدمان يمكن أن يتم داخل مؤسسة متخصصة أو خارجها تحت رقابة طبية، وفق ما تقتضيه الحالة الصحية للشخص المعني. كما أوكل إلى القاضي المختص تحديد المؤسسة التي يتعين أن يبدأ فيها التكفل وتاريخ ذلك، إذا اقتضت الحالة إيداع الشخص في مؤسسة متخصصة على

[1] القانون رقم 23-05، مرجع سابق، المادة 6 مكرر.

[2] القانون رقم 23-05، مرجع سابق، المادتان 8 و8 مكرر.

نحو مستمر أو متقطع. ويكشف هذا التنظيم عن طابع قضائي–طبي مشترك للتدبير العلاجي، حيث لا يترك العلاج لقرار إداري صرف، ولا للقضاء وحده بمعزل عن التقييم الطبي.[1]

2. المراقبة الطبية اللاحقة للعلاج أضاف القانون 25–03 أيضا المادتين 10 مكرر و10 مكرر 1، وجعل من الممكن وضع الشخص المعني تحت المراقبة الطبية لمدة لا تتجاوز سنة بعد انتهاء العلاج، إذا كان وضعه الصحي أو النفسي يستدعي ذلك. وإذا لم تكن حالته تستلزم الإيداع في مؤسسة متخصصة، أمكن إخضاعه مباشرة لمراقبة طبية بأمر قضائي. ويؤكد هذا البناء أن العلاج في قانون 04–18 ليس حدثا منفصلا ينتهي بخروج الشخص من المؤسسة، بل مسارا علاجيا وقضائيا متدرجا يبدأ بالتشخيص وينتهي، عند الاقتضاء، بمرحلة متابعة لاحقة تهدف إلى تثبيت نتائج العلاج وتقليل مخاطر الانتكاس.[2]

3. التقارير الطبية وإعلام القضاء بنتائج العلاج يلتزم الطبيب المكلف بالعلاج، بموجب النصوص المعدلة، بإبلاغ القاضي المختص بكيفيات العلاج، ونتائجه، ومدته، وبأن يقدم في نهايته شهادة عن سير العلاج ومآلاته، مع اقتراح ما قد يلزم من تدابير إعادة التأهيل أو المراقبة أو المتابعة. ويكشف هذا الالتزام عن أن القضاء لا يفقد صلته بالملف بمجرد إحالة الشخص على العلاج، بل يبقى متابعا لتطور حالته عبر التقارير الطبية. وهذا الربط بين الطبي والقضائي يعكس فلسفة تشريعية ترى أن التدبير العلاجي، وإن كان يستمد مضمونه من المعرفة الطبية، يظل جزءا من النظام القانوني للرد على الجريمة.[3]

يتبين من خلال هذا المبحث أن السياسة الجنائية الجزائرية في مواجهة جريمة حيازة المواد الصيدلانية ذات التأثير العقلي قد بنيت على تصور متدرج ومركب للجزاء. فالعقوبات الأصلية تبدأ من نطاق الحيازة الموجهة إلى الاستعمال الشخصي، حيث يحتفظ المشرع

[1] القانون رقم 25–03، مرجع سابق، المادة 10 بصيغتها المعدلة.

[2] القانون رقم 25–03، مرجع سابق، المادتان 10 مكرر و10 مكرر 1.

[3] القانون رقم 25–03، مرجع سابق، المادة 10 مكرر 1.

بعقوبة جنحية محددة مع فتح الباب للعلاج، ثم تنتقل إلى صور أشد بكثير كلما اتصلت الحيازة بالتداول أو التخزين أو التوزيع أو استغلال الصفة المهنية أو استغلال القصر أو المواد التركيبية أو التنظيم الإجرامي. وإلى جانب ذلك، جاءت العقوبات التكميلية لتضرب الامتدادات المهنية والمدنية والمؤسسية للجريمة، من خلال الحرمان من الحقوق، والمنع من المهنة، والغلق، والمصادرة، والنشر، والعقوبات المقررة للشخص المعنوي.[1]

كما يبرز بوضوح أن التدابير الوقائية والعلاجية لم تعد هامشا داخل النص، بل أصبحت جزءا بنيويا من فلسفة المواجهة التشريعية. فالإبلاغ عن الوصفات غير المطابقة، والسجل الوطني الإلكتروني، والفحص المبكر، واختبارات التوظيف، والتحقيق المالي الموازي، وعدم تحريك الدعوى بسبب العلاج، والعلاج الإلزامي أو المعفي من العقوبة، والمراقبة الطبية، وإعادة الإدماج بعد الإفراج، كلها تدل على أن المشرع لم يعد يكتفي برد الفعل العقابي، وإنما يسعى إلى إدارة الخطر من منابعه الصحية والاجتماعية والمؤسساتية. وبهذا تتجسد خصوصية جريمة الحيازة الصيدلانية بوصفها جريمة تقف على الحد الفاصل بين الانحراف الدوائي والجريمة المنظمة، وبين المرض والذنب، وبين العلاج والعقاب، وهو ما يفسر الازدواجية التي تحكم نظام الجزاء فيها.[2]

[1] بوزهار علاوة، ياكر الطاهر، مرجع سابق.

[2] عمارة حاتم، رحايلي جمال، "مكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية في ظل القانون 23/05 بين القمع والوقاية"، مجلة الدراسات القانونية، المجلد 11، العدد 1، 2025، ص. 280-289.

خلاصة الفصل

يتبين من مجموع هذا الفصل أن جريمة حيازة المواد الصيدلانية ذات التأثير العقلي لا يمكن فهمها في إطار نموذج تجريمي بسيط، لأن قيام المسؤولية فيها يرتبط بتوافر أركان عامة وخاصة وبانعدام السند القانوني الذي يضفي على الحيازة مشروعيتها، كما يرتبط في المقابل بأسباب قد تنفي المسؤولية أو تحد من آثارها. ومن جهة أخرى، فإن نظام العقاب فيها جاء متدرجا ومتعدد الأدوات، يبدأ بعقوبات مرتبطة بصورة الحيازة وقصدها، ثم يمتد إلى تدابير تكميلية ووقائية وعلاجية تكشف عن تصور تشريعي يوازن بين الردع والحماية والعلاج.

وبذلك يخلص الفصل إلى أن التجريم والعقاب في هذا المجال يقومان على منطق مزدوج: منطق وقائي يهدف إلى منع تسرب المواد ذات التأثير العقلي خارج الأطر الطبية والتنظيمية، ومنطق جزائي يشتد كلما اتصلت الحيازة بالتداول غير المشروع أو استغلال الصفة المهنية أو الفئات الهشة أو التنظيم الإجرامي. وهو ما يجعل هذه الجريمة من أكثر الجرائم اتصالا بالتداخل بين القانون الجنائي وقانون الصحة والتنظيم الصيدلاني.

خاتمة عامة

من خلال ما سبق، يتضح أن جريمة حيازة المواد الصيدلانية المؤثرة عقليا لا يمكن ردها إلى صورة تقليدية من صور حيازة الأشياء المحظورة، لأن محلها يتميز بطبيعة مزدوجة تجمع بين المشروعية الطبية والخطورة الجنائية. فهذه المواد قد تكون ضرورية للعلاج أو البحث العلمي أو التدخل الصحي، غير أن هذه المشروعية لا تبقى قائمة إلا إذا احترمت الشروط التي وضعها المشرع والتنظيم، سواء من حيث التصنيف أو الترخيص أو الوصفة أو الصفة المهنية أو مسار الحفظ والصرف والتتبع. وبذلك فإن جوهر التجريم لا يتمثل في وجود المادة في حد ذاته، بل في خروج الحيازة عن الإطار الذي يضفي عليها مشروعيتها.

وقد بينت الدراسة أن المشرع الجزائري اعتمد في ضبط هذه الجريمة على بنية قانونية وتنظيمية متداخلة. فمن جهة، أحال إلى الجداول والتصنيفات الدولية والوطنية لتحديد المواد محل الرقابة، بما يضمن قدرا من اليقين القانوني ويحافظ على مبدأ الشرعية. ومن جهة أخرى، ربط الحيازة المشروعة بنظام ترخيص ورقابة إداري وتقني وصحي، يهدف إلى تتبع المادة منذ دخولها أو إنتاجها إلى غاية صرفها أو استعمالها. وهذا الربط بين التصنيف والرقابة يسمح بالتمييز بين الدواء المشروع والمؤثر العقلي محل الحماية الجزائية، ويمنع في الوقت نفسه التوسع غير المنضبط في تجريم الحيازة العادية للأدوية.

كما خلصت الدراسة إلى أن المسؤولية الجنائية في هذا المجال لا تقوم بمجرد السيطرة المادية على المادة، بل تتطلب تحقق أركان عامة وخاصة. فالركن الشرعي يتصل بالنصوص الخاصة والجداول المعتمدة، والركن المادي يتجسد في الحيازة غير المشروعة بأشكالها المختلفة، والركن المعنوي يقوم على العلم بطبيعة المادة وإرادة حيازتها خارج السند المشروع. أما الأركان الخاصة فتتعلق بخصوصية محل الجريمة، وانعدام المشروعية، والغاية من الحيازة. ويضاف إلى ذلك الركن المفترض، الذي يؤدي وظيفة حاسمة في التحقق من الوصف القانوني للمادة ومن غياب السند المبيح قبل الانتقال إلى مساءلة الفاعل.

وتبين كذلك أن حالات انتفاء المسؤولية أو الحد من آثارها تحتاج إلى تمييز منهجي دقيق. فوجود الترخيص أو الوصفة أو السند القانوني الصحيح قد ينفي الجريمة من أصلها، بينما الجنون أو الاضطراب العقلي أو الإكراه أو صغر السن قد ينفي المسؤولية الشخصية

رغم قيام الفعل. أما حسن النية أو الغلط أو الخضوع للعلاج فلا تؤدي دائما الوظيفة القانونية نفسها، إذ قد تكون قرائن على غياب القصد، أو أسبابا إجرائية، أو مبررات لتفعيل التدبير العلاجي دون أن تكون بالضرورة موانع مسؤولية بالمعنى الفني. ومن ثم فإن دقة التكييف تمثل الضمانة الأساسية لعدم الخلط بين نفي الجريمة ونفي المسؤولية ونظام العلاج.

أما من حيث الجزاء، فقد أظهر البحث أن المشرع الجزائري اتجه إلى بناء سياسة جنائية متدرجة، تفرق بين الحيازة المرتبطة بالاستهلاك الشخصي والحيازة ذات الطبيعة التداولية أو المشددة. فالعقوبات الأصلية تتدرج بحسب خطورة السلوك والغرض منه، بينما تأتي العقوبات التكميلية لتطال الآثار المهنية والمؤسسية والمالية للجريمة، من خلال المصادرة، والمنع من ممارسة المهنة، والغلق، ونشر الحكم، والعقوبات المقررة للشخص المعنوي. وإلى جانب ذلك، أصبحت التدابير الوقائية والعلاجية عنصرا بنيويا في المواجهة، لا مجرد استثناء، لأنها تستهدف منع التسرب من القنوات المشروعة، وتشجيع العلاج، وتقليل احتمالات العود، وحماية القصر والفئات الهشة.

وعلى ضوء ذلك، يمكن القول إن المشرع الجزائري وفق، في جانب معتبر، في بناء إطار مزدوج يجمع بين حماية الاستعمال الطبي المشروع وردع الحيازة غير المشروعة. غير أن فعالية هذا الإطار تبقى مرتبطة بمدى وضوح النصوص وتكاملها، وبقدرة الهيئات الصحية والأمنية والقضائية على التنسيق، وبمدى تحيين التصنيفات والآليات الرقابية بما يواكب تطور المواد الصيدلانية والمؤثرات العقلية الجديدة. فالنص القانوني، مهما كان دقيقا، لا يحقق أثره الكامل إذا لم تدعمه أدوات عملية للتتبع، وسجلات رقمية فعالة، وخبرة فنية قادرة على تحديد طبيعة المادة ومسارها.

وبناء على هذه النتائج، يمكن اقتراح جملة من التوصيات. أولها ضرورة مواصلة توحيد المصطلحات بين قانون الصحة وقانون الوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية والنصوص التنظيمية، حتى لا يؤدي اختلاف العبارات إلى اضطراب في التكييف. وثانيها دعم الرقمنة في تتبع الوصفات والمخزونات وحركة المواد ذات التأثير العقلي، لأن الحيازة غير المشروعة

تبدأ غالبا من انقطاع حلقة من حلقات التتبع. وثالثها تعزيز تكوين القضاة وأعضاء الضبطية القضائية والمهنيين الصحيين في الجوانب الفنية لهذه المواد، حتى يكون التعامل مع الملف مبنيا على فهم قانوني وصيدلاني في آن واحد. كما يستحسن تقوية آليات التنسيق بين وزارة الصحة والهيئات الصيدلانية والجهات الأمنية والقضائية، وتفعيل التدابير العلاجية والوقائية بصورة جدية، خاصة بالنسبة إلى المستهلكين والقصر، حتى لا تتحول السياسة الجنائية إلى ردع مجرد يتجاهل البعد الصحي والاجتماعي للظاهرة.

وفي الأخير، فإن معالجة جريمة حيازة المواد الصيدلانية المؤثرة عقليا تقتضي الحفاظ على توازن دقيق: فلا يجوز أن تؤدي مكافحة الانحراف إلى عرقلة الاستعمال الطبي المشروع لهذه المواد، كما لا يجوز أن تتحول الصفة الصيدلانية أو الطبية أو العلاجية إلى غطاء لتسريبها أو استعمالها خارج غرضها. ومن هنا تظل فعالية السياسة الجنائية مرهونة بقدرتها على الجمع بين اليقين القانوني، والرقابة العملية، والتناسب في العقاب، والانفتاح على الوقاية والعلاج، بما يضمن حماية الصحة العامة دون المساس غير المبرر بالحق في العلاج أو بمبدأ الشرعية الجنائية.

قائمة المراجع

قائمة المراجع العامة

أولا: باللغة العربية

1- الكتب

• بورايو عبد الحميد، شرح قانون العقوبات الجزائري، دار هومة، الجزائر، 2018.

• لحسين بن شيخ اث ملويا، المخدرات و المؤثرات العقلية: دراسة قانونية تفسيرية، دار هومة، الجزائر، 2010.

2- الرسائل والمذكرات الجامعية

• عباسي عادل، الجريمة الصيدلانية في التشريع الجزائري، مذكرة ماجستير، جامعة الجزائر 1، الجزائر، 2020.

• كريمة أوذيني، وسام بوسبعة، الإطار القانوني لتجريم حيازة المواد الصيدلانية ذات خصائص المؤثرات العقلية، مذكرة ماستر، جامعة الوادي، الجزائر، 2024.

• بثينة بن حمادي، دنيا بن فرج، القيود الواردة على التعامل بالمنتجات الصيدلانية في التشريع الجزائري، مذكرة ماستر، جامعة محمد البشير الإبراهيمي، برج بوعريريج، الجزائر، 2023.

• وهيبة رسيوي، حنان رويجي، الأحكام القانونية للمخدرات والمؤثرات العقلية في التشريع الجزائري، مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات نيل شهادة ماستر، جامعة غرداية، الجزائر، 2021.

3- المقالات العلمية

• بوزهار علاوة، ياكر الطاهر، "السياسة الجزائية في مكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية على ضوء مستجدات القانون 05/23 الصادر بتاريخ 07 ماي 2023"، مجلة الدراسات القانونية المقارنة، المجلد 9، العدد 2، 2024.

• حنافي سعيدة، "مكافحة جرائم المخدرات في ظل القانون 04-18 المتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والاتجار غير المشروعين"، مجلة المحلل القانوني، المجلد 4، العدد 2، 2022.

• ديلمي عبد العزيز، "المخدرات والمؤثرات العقلية في الجزائر: قراءة في النصوص التشريعية والتنظيمية"، المجلة المغاربية للدراسات التاريخية والاجتماعية، المجلد 13، العدد 1، 2021.

• مدان المهدي، "الأحكام القانونية للمؤثرات العقلية في التشريع الجنائي"، مجلة معارف للعلوم القانونية والاقتصادية، المجلد 3، العدد 1، 2022.

• بن خليفة عبد الوهاب، "آثار اعتبار الحالة المفترضة ركنا من أركان قيام الجريمة"، مقال علمي منشور، 2023.

• ضو خالد، "أسباب انتفاء المسؤولية الجنائية في الفقه الإسلامي والتشريع الجزائري"، مجلة العلوم القانونية والاجتماعية، المجلد 8، العدد 1، 2023.

• سليمان بوقندورة، نظيرة عتيق، حماية الصحة العقلية ودور القانون الداخلي في تصنيف المخدرات والمؤثرات العقلية وتجريم الاستعمال والاتجار غير المشروعين بها في ظل القانون رقم 23-05 المعدل للقانون رقم 04-18، مجلة البحث القانوني والسياسي، المجلد 06، العدد 01، الجزائر، 2024.

• عبد القادر صديقي، المسؤولية الجزائية عن الإتجار غير المشروع بالأدوية ذات الخصائص المؤثرة عقليا، مجلة البحوث القانونية والاقتصادية، المجلد 05، العدد 01، الجزائر، 2022.

• علي سنوسي، صافة خيرة، علي سنوسي، صافة خيرة، المؤثرات العقلية بين القصور التشريعي والإباحة الطبية – عقار بريغابالين نموذجا، مجلة الدراسات القانونية والاقتصادية، المجلد 05، العدد 01، الجزائر، 2022.

• طاهر البقور، عائشة قصار الليل، إجراءات تسجيل المواد الصيدلانية المستعملة في الطب البشري وفقا للقانون رقم 18-11 المتعلق بالصحة، المجلة الأكاديمية للبحوث القانونية والسياسية، المجلد 07، العدد 02، الجزائر، 2023.

• نورة بارود، محمد فرعون، دور الوكالة الوطنية للمواد الصيدلانية في حماية المستهلك، مجلة القانون العام الجزائري والمقارن، المجلد 07، العدد 02، الجزائر، 2021.

• معروف طيب، علي محمد، الوكالة الوطنية للمواد الصيدلانية كآلية رقابة لحماية مستهلك الدواء البشري، مجلة القانون والعلوم السياسية، المجلد 11، العدد 01، الجزائر، 2025.

• كريمة خمقاني، كمال فتحي دريس، حظر تجارة المواد الصيدلانية إلكترونيا آلية لحماية المستهلك في ظل القانون 18-05، مجلة العلوم القانونية والسياسية، المجلد 13، العدد 01، الجزائر، 2022.

• جلال عبد الحليم، اتجاهات السوق غير المشروعة للمخدرات والمؤثرات العقلية في الجزائر: دراسة تحليلية للفترة (2020-2022)، مجلة البحوث والدراسات الإنسانية، المجلد 17، العدد 01، الجزائر، 2023.

• عبد الرزاق تومي، معالم السياسة الجنائية للمشرع الجزائري لمكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية في ظل القانون 05/23، مجلة الدراسات القانونية والاقتصادية، المجلد 08، العدد 01، الجزائر، 2025.

• رضوان عثماني، ظاهرة المخدرات والمؤثرات العقلية في الجزائر وسبل الوقاية منها، مجلة القانون والعلوم السياسية، المجلد 11، العدد 01، الجزائر، 2025.

4- النصوص القانونية والتنظيمية

أ- القوانين

• القانون رقم 04-18 المؤرخ في 25 ديسمبر 2004، المتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والاتجار غير المشروعين بها.

• القانون رقم 15-12 المؤرخ في 15 يوليو 2015، المتعلق بحماية الطفل.

• القانون رقم 18-11 المؤرخ في 2 يوليو 2018، المتعلق بالصحة.

• القانون رقم 23-05 المؤرخ في 7 مايو 2023، المعدل والمتمم للقانون رقم 04-18.

• القانون رقم 25-03 المؤرخ في 1 يوليو 2025، المعدل والمتمم للقانون رقم 04-18.

ب- المراسيم التنفيذية

• المرسوم التنفيذي رقم 07-228 المؤرخ في 30 يوليو 2007، المحدد لكيفيات منح الترخيص باستعمال المخدرات والمواد المؤثرة عقليا لأغراض طبية أو علمية.

• المرسوم التنفيذي رقم 19-379 المؤرخ في 31 ديسمبر 2019، المحدد لكيفيات الرقابة الإدارية والتقنية والأمنية للمواد والأدوية ذات الخصائص المؤثرة عقليا.

• المرسوم التنفيذي رقم 21-82 المؤرخ في 23 فبراير 2021، المتعلق بالمؤسسات الصيدلانية وشروط اعتمادها.

5- الاجتهاد القضائي

• قرار المحكمة العليا، ملف رقم 0819475، بتاريخ 27-12-2018، موضوع: مسؤولية جزائية، المرجع القانوني: المادة 47 من قانون العقوبات.

فهرس المحتويات

مقدمة عامة _____ أ

الفصل الأول الإطار القانوني والتنظيمي لجريمة حيازة المواد الصيدلانية المؤثرة عقليا_____ 5

المبحث الأول: الإطار القانوني لجريمة حيازة المواد الصيدلانية المؤثرة عقليا ____7

المطلب الأول: مدلولات المواد الصيدلانية ذات التأثير العقلي _____7

الفرع الأول: المدلول اللغوي والاصطلاحي _____ 8

الفرع الثاني: المدلول الفقهي والقانوني _____ 10

المطلب الثاني: تصنيفات المواد الصيدلانية المؤثرة عقليا _____ 14

الفرع الأول: التصنيف حسب التشريع الجنائي _____ 15

الفرع الثاني: التصنيف حسب التشريع الصحي _____ 17

المبحث الثاني: الإطار التنظيمي لجريمة حيازة المواد الصيدلانية المؤثرة عقليا _ 19

المطلب الأول: شروط حيازة المواد الصيدلانية (بين المنح والحظر)_____ 20

الفرع الأول: مدلولات حيازة المواد الصيدلانية _____ 21

الفرع الثاني: التمييز بين الحيازة بترخيص وبدون ترخيص _____ 23

المطلب الثاني: الرقابة والضبط على المواد والأدوية ذات التأثير العقلي __ 28

الفرع الأول: الرقابة الإدارية والتقنية والأمنية_____ 28

الفرع الثاني: الضبط الإداري والصحي _____ 31

الفصل الثاني: قيام المسؤولية الجنائية وتقرير التجريم والعقاب في نطاق جريمة حيازة المواد الصيدلانية ذات التأثير العقلي _____ 38

المبحث الأول: أساس قيام المسؤولية الجنائية وانتفائها في جريمة حيازة المواد الصيدلانية ذات التأثير العقلي _____ 40

المطلب الأول: الأركان العامة والخاصة لثبوت المسؤولية الجنائية _____ 41

الفرع الأول: الأركان العامة_____ 41

الفرع الثاني: الأركان الخاصة _____ 45

الفرع الثالث: الركن المفترض _____ 48
المطلب الثاني: حالات انتفاء المسؤولية _____ *50*
الفرع الأول: انتفاء المسؤولية لزوال الإدراك أو لتقييد الأهلية الجنائية_____ 50
الفرع الثاني: انتفاء المسؤولية لزوال حرية الاختيار والتمييز بينه وبين الدفوع النافية للجريمة __ 52
المبحث الثاني: العقوبات المقررة على جريمة حيازة المواد الصيدلانية ذات التأثير العقلي والتدابير العلاجية والوقائية _____ 56
المطلب الأول: العقوبات _____ *57*
الفرع الأول: العقوبات الأصلية_____ 57
الفرع الثاني: العقوبات التكميلية _____ 60
المطلب الثاني: التدابير _____ *62*
الفرع الأول: تدابير وقائية_____ 63
الفرع الثاني: تدابير علاجية _____ 65
خلاصة الفصل _____ 69
خاتمة عامة _____ 70
قائمة المراجع _____ **74**
فهرس المحتويات _____ **79**