جامعة عمار ثليجي _ الأغواط
كلية الحقوق والعلوم السياسية
قسم الحقوق

الوضع القضائي في المؤسسة العلاجية

مذكرة تخرج ضمن مقتضيات نيل شهادة الماستر
تخصص: القانون الجنائي والعلوم الجنائية

إعداد:
- الدح فتيحة
- بن الحرمة جهيدة

إشراف الأستاذة:
د/ يوسفي مباركة

أعضاء لجنة المناقشة

خضرون عطاءالله	دكتور	رئيسا
يوسفي مباركة	أستاذ التعليم العالي	مشرفا
بوقرين عبد الحليم	أستاذ التعليم العالي	مناقشا

السنة الجامعية 2024/2023

شكر وتقدير

بداية الشكر لله عز وجل والحمد لله والثناء عليه الذي وفقنا لإنجاز هذا العمل المتواضع

شكرنا وتقديرنا للأستاذة الفاضلة الدكتورة يوسفي مباركة التي كانت النبراس والمشرفة طوال فترة إنجاز هذا البحث المتواضع وتسديد نصائحها وتوجيهاتها جعلها الله في ميزان حسناتها يوم لاظل إلا ظله

كما نوجه خالص الشكر لأعضاء لجنة المناقشة لقبولها هذا العمل جزاكم الله كل خير

والشكر موصول لجميع أساتذة كلية الحقوق والعلوم السياسية لجامعة عمار ثليجي الأغواط ونوجه جزيل الشكر إلى موظفي مكتبة المجلس القضائي بالأغواط لما قدموه إلينا من مساعدات وتسهيلات

كما نتقدم بالشكر الجزيل لكل من ساندنا وأعاننا من بعيد أو من قريب ولهم منا كامل الإحترام والتقدير

إهداء

إلى من كلله الله بالهيبة والوقار، إلى من علمني العطاء بدون انتظار إلى من أحمل إسمه بكل افتخار أرجو من الله يرحمك ويتقبلك من الشهداء وستبقى كلماته نجوم اهتدي بها اليوم وفي الغد وإلى الأبد

والدي العزيز – رحمه الله –

إلى ملاكي في الحياة... إلى معنى الحب وإلى معنى الحنان والتفاني... إلى بسمة الحياة وسر الوجود... إلى من كان دعائها سر نجاحي بلسم جراحي إلى أغلى الحبايب

أمي الحبيبة

وإلى الذي قال الله تعالى: "سنشد عضدك بأخيك" حفظهما الله لي وأدامهما سندا

إلى أختي الغالية دمتي لي شيئا جميلا لا ينتهي ولا يغيب

اللهم ارزقها من حيث لا تحتسب واجمعنا دائما عالخير

إلى كل العائلة الكريمة صغيرا وكبيرا كل بإسمه.

وإلى كل من جمعني بهم القدر في مساري الدراسي، وإلى كل من وسعه قلبي ولم تسعه ورقتي وأخص بالذكر رفيقتي وصديقتي بن الحرمة جهيدة.

ونسأل الله أن يوفقنا في تحقيق الأماني والنجاحات.

الدح فتيحة

إهداء

أهدي ثمرة جهدي المتواضع إلى من وهباني الحياة والأمل والنشأة على شغف الإطلاع والمعرفة، ومن علماني أن أرتقي سلم الحياة بحكمة وصبر، برّا وإحسانا، ووفاء لهما " والدي العزيز ووالدتي العزيزة"

إلى فلذات كبدي أولادي ياسمين وعبد القادر رحموني حماهم الله من كل إبتلاء

إلى من وهبني الله نعمة وجودهم في حياتي إلى العقد المتين من كانوا عونا لي في رحلة بحثي، إخوتي وأخواتي وأزواجهم وأولادهم

إلى رفيقات المشوار اللاتي قاسمنني لحظاته رعاهم الله ووفقهم وأخص بالذكر رفيقتي الدح فتيحة

إلى كل من كان لهم أثر على حياتي وإلى كل من أحبهم قلبي ونسيهم قلمي، ونسأل الله أن يوفقنا في تحقيق الأماني والنجاحات.

بن الحرمة جهيدة

مقدمة

مقدمة

اتجهت السياسة الجنائية إلى إقرار الرعاية الصحية للمحكوم عليه في المؤسسة العقابية لأنها وسيلة تقوم سلوكه عن طريق المحافظة على الصحة بحمايته من جميع الأمراض سواء كانت عضوية أو نفسية، حيث أن المحبوس لا يستطيع علاج نفسه فلا يستطيع الخروج من السجن أو امتلاك المال الكافي للعلاج فكان من واجب الدولة أن تتكفل بعلاجه، هذا ما أقرته المواثيق ومنظمات ومؤتمرات دولية تطالب بإرساء دعائم السياسية العقابية الحديثة في العالم لعلاج المسجون ومن أهمها:

العهد الدولي للحقوق الإقتصادية والإجتماعية والثقافية في 16 ديسمبر 1966 تضمن حق المسجون في الصحة في المادة 15، حيث نصت على حق كل إنسان التمتع بأعلى مستوى من الصحة الجسدية والعقلية ... واتباع تدابير الوقاية والعلاج من الأوبئة والأمراض وعلى كل دولة لأن تطبقها.

مياثق منظمة الصحة العالمية الذي تنص على أن صحة الإنسان يجب أن يكون جيدة مهما اختلف دينه، جنسه، عروقه، ظروفه الإجتماعية أو السياسية.

وقد تبنى المشرع الجزائري بصفة صريحة نظام إصلاح المحكوم عليه وإعادة التربية وتكييفهم في المجتمع من خلال الأمر 72-02 المؤرخ في 1972/12/10 المتضمن قانون السجون وإعادة التربية المساجين، وبتأثير مشرعنا وإصلاح هذه المنظومة الحساسة التي تتعلق بأمن الدولة والأشخاص، قام بإصدار قانون 05-04 المتضمن قانون تنظيم السجون وإعادة الإدماج للمحبوسين، وينص هذا القانون على أحكام عامة بشأن إدارة السجون، بما في ذلك تقديم الخدمات الصحية للسجناء، حيث يتم تقديم العلاج داخل المؤسسات العقابية من قبل أطباء وممرضين، ومختصين، وقد تستدعي حالة المحكوم عليه نقله خارج المؤسسات العقابية ليتم تقديم العلاج في المستشفيات أو عيادات خارجها.

ويلعب القضاء دورا هاما في ضمان حصول المحكومة عليه على الفلاج بأن تصدر أحكاما قضائية تلزم الدولة بتوفير العلاج اللازم للمحكوم عليه، كما يمكن لقاضي تطبيق العقوبة أن يأمر أو يصدر حكم أو قرار بإجراء تغييرات على ظروف الاحتجاز لضمان حصول المحكومة عليهم على العلاج اللازم.

فإلى جانب العلاج الطبي والجسدي والعلاج الطبي العقلي، تتوافر بمؤسسات العقابية مجموعة من الخدمات النفسية يقوم بها أخصائيون مؤهلون ومدربون على الأساليب العلمية الحديثة في علاج وتأهيل المساجين.

وعلى هذا فإن عملية التشخيص تهدف إلى تكوين صورة واضحة عن المحكومة عليهم قصد تقديم المساعدات أو الخدمات النفسية ووضع برنامج علاجي وهوية بذلك يعتبر الركن الأساسي لعملية المساعد سواء كانت بسيطة إرشادية أو متقدمة وعميقة علاجية.

تكمن أهمية الموضوع:

- **من الناحية العملية:** تسليط الضوء على تدابير الوضع القضائي وذلك لما لها من إيجابيات على الدولة كونها ساهمت في علاج وتهذيب وإصلاح المجرمين ودمجهم في المجتمع.

- **من الناحية العلمية:** تنامي ظاهرة الإدمان وتعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية في إرتكاب الجرائم بمختلف أنواعها وكذا قصور العقوبة في بعض الحالات وعدم كفايتها في الردع، وكذا ظهور المشكلات الصحية لدى المساجين قبل أو بعد دخولهم المؤسسات العقابية كالأمراض العقلية والنفسية، وتفشي بعض الأمراض والأوبئة، لذا كان كان لزاما على المشرع الجزائري تبني علاج وإصلاح المجرم بتهذيب سلوكه وإزالة السموم واستئصال المرض.

وكذا أقر المشرع الجزائري تدابير خاصة للأحدث كونهم ثمرة المجتمع فأولى أهمية قصوى وعناية بالغة الأهمية لهذه الفئة الخاصة قصد وضعها على الطريق السوي وحمياتها من

الانحراف وحمايته وإبعاده عن الجريمة لأن حدث اليوم هو رجل الغد فأحداث اليوم الجانحين هم مجرموا الغد، إذا تركوا بدون علاج وهذا ما يهدد كيان المجتمع.

من أهم الأسباب التي جعلتنا نختار هذا الموضوع:

– **سبب شخصي:** تنامي ظاهرة تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية، تزايد ظاهرة جنوح الأحداث، تفشي جرائم جديدة على المجتمع.

– **سبب موضوعي:** يساهم الوضعي القضائي في المؤسسات العقابية ضمان معاملة إنسانية للسجناء بحيث يضمن لهم الرعاية الصحية اللازمة.

تحفيز البحث العلم في هذا المجال، مما يتيح إمكانية تطوير حلول علاجية جديدة للتحديات التي تواجه البرنامج العلاجي للسجناء.

يعد موضوعا بالغا الأهمية فهو لامس احتياجات السجناء والمجتمع على حد السواء لعلاجهم وتهذيبهم وإعادة ادماج داخل المجتمع.

إن خوض هذا الموضوع الحيوي قد صادفتنا عند إنجازه عدة صعوبات أهمها:

نقص المراجع المتخصصة في الموضوع، وضيق الوقت، إلا أننا حاولنا قدر المستطاع أن نبحث وأن نجمع المعلومات من اجل إثراء هذه الدراسة.

ولمحاولة حصر عناصر الدراسة فقد ارتأينا طرح **الاشكالية** التالية:

– **ما هي أحكام تدابير الوضع القضائي في المؤسسات العلاجية في التشريع الجزائري؟**

وقد حاولنا الاجابة على هذه الاشكالية وفق منهج تحليل وصفي.

المنهج التحليلي: وذلك بتحليل النصوص القانونية.

المنهج الوصفي: وذلك بوصف تدابير الوضع القضائي المتبعة في العلاج.

متبعا **الخطة** الإجمالية التالية:

بتقسيم موضوع بحثنا إلى فصلين **الفصل الأول** بعنوان الأحكام العامة للوضع القضائي للعلاج في المؤسسة العقابية في الجزائر والذي يضم مبحثين رئيسين:

المبحث الأول المؤسسة العقابية في الجزائر، وفي المبحث الثاني تناولنا فيه شروط وإجراءات الوضع القضائي في المؤسسة العلاجية.

وفي **الفصل الثاني** تطرقنا إلى الأحكام الخاصة للوضع القضائي للعلاج في المؤسسة العلاجية والذي يضم كذلك مبحثين رئيسين، المبحث الأول تناولنا فيه الوضع القضائي للعلاج للبالغين والمبحث الثاني تطرقنا فيه إلى الوضع القضائي لعلالج الأحداث لننهي بحثنا بخاتمة عرضنا فيها أهم النتائج وكذا بعض التوصيات التي توصلنا إليها من خلال هذه الدراسة.

الفصل الأول

الأحكام العامة للوضع القضائي للعلاج في المؤسسة العقابية

يعد الوضع الاقضائي للعلاج صورة من صور تدابير الأمن التي يصدرها القاضي لمواجهة الخطورة الإجرامية الكامنة في شخص مرتكب الجريمة بغرض تخليصه منها عن طريق علاجه ولتطبيق هذه الخطورة وجب على القاضي تعيين مكان علاج الجاني وهي مؤسسات أنشأتها الدولة لتودع الأشخاص الذين صدرت ضدهم أحكام قضائية بعقوبات سالبة للحرية وهذه المؤسسات هي المؤسسات العقابية أو السجون ففي ظل السياسة الجنائية الحديثة أصبحت توفر أنظمة وبرامج علاجية تجمع بين الغرض العقابي والأهداف العلاجية.

ومما لاشك فيه أن لكل جرمة عقوبة فلهذا تنوعت المؤسسات العقابية فكان لا يدمن توافر شروط وإجراءات لوضع المحكوم فيها ولهذا سوف نتناول الفصل في مبحثين كل مبحث يحتوي على مطلبين حيث تطرقنا في المبحث الأول المؤسسة العقابية في الجزائر، وتناولنا فيه مطلبين: المطلب الأول أنواع المؤسسات العقابية والمطلب الثاني أساليب المعاملة العقابية، أما المبحث الثاني بعنوان شروط وإجراءات الوضع القضائي في مؤسسة علاجية، وتناولنا فيه مطلبين: المطلب الأول شروط الوضع القضائي في المؤسسة العلاجية، وفي المطلب الثاني إجراءات الوضع القضائي في المؤسسة العلاجية.

المبحث الأول: المؤسسة العقابية في الجزائر

المطلب الأول: أنواع المؤسسات العقابية

المطلب الثاني: أساليب المعاملة العقابية

المبحث الثاني: شروط وإجراءات الوضع القضائي في مؤسسة علاجية

المطلب الأول: شروط الوضع القضائي

المطلب الثاني: إجراءات الوضع القضائي

المبحث الأول: المؤسسة العقابية في الجزائر

إن مفهوم السجون أو المؤسسات العقابية هي تلك المؤسسات المعدة خصيصا لإستقبال المحكوم عليهم بعقوبات سالبة للحرية ومقيدة لها. ومع تطور البشرية أصبح الهدف منها معالجة الجاني وإصلاحه مع الأخذ بعين الإعتبار ضرورة تطبيق العدالة وردع المجرمين.

وفي ظل السياسة العقابية الحديثة تقسم المؤسسات العقابية إلى نوع العقوبة المحكوم بها الهادفة إلى إصلاح الجاني وتأهيله وتصنيف المجرمين وفق خطورتهم الإجرامية وإدماجهم داخل احضان المجتمع بعد القضاء على الخطورة الإجرامية.

وعليه سوف نتطرق في هذا المبحث إلى: أنواع المؤسسات العقابية في المطلب الأول والرعاية الصحية في المطلب الثاني.

المطلب الأول: أنواع المؤسسات العقابية

بما أن تطور نظام السجون ارتبط بشكل وثيق بأهداف الجزاء الجنائي الذي أصبح يرى في العقوبة أداة للتهذيب وإصلاح وتأهيل المحكوم عليهم وهوما أدى إلى تنوع المؤسسات العقابية.

كما عرف المشرع الجزائري في المادة (25) من قانون تنظيم السجون وإعادة الإدماج الإجتماعي للمحبوسين 04/05 المؤرخ في: 2005/02/06: السجن أو المؤسسة العقابية على أنها "هي مكان للحبس تنفذ فيه وفقا للقانون العقوبات السالبة للحرية، والأوامر الصادرة عن الجهات القضائية، والإكراه البدني عند الإقتضاء"[1]

وأهم تقسيم للمؤسسات العقابية يكمن في التمييز بين المؤسسات المغلقة والمفتوحة وشبه المفتوحة ويمكن اعتبارها التقسيم الأساسي في علم العقاب وسنستعرض بالدراسة للأنواع الثلاثة:

[1] انظر المادة 25 من القانون 04/05 المؤرخ في: 2005/02/06 المتضمن قانون تنظيم السجون وإعادة الإدماج الإجتماعي للمحبوسين، الجريدة الرسمية، العدد 12، السنة الثانية والأربعون الصادرة بتاريخ 2005/02/13، ص 13.

الفرع الأول: مؤسسات البيئة المغلقة

وتمثل النوع الأقدم من أنماط المؤسسات العقابية الصورة التقليدية الأزلية القديمة للسجون وهي الصورة التي عرفت بها المؤسسات العقابية في العالم. وتقام عادة في ضواحي المدن الكبرى، حيث أنها مباني مرتفعة الأسوار تقام بجانبها أبراج من أجل الحراسة، ولها حراسة مشددة في الداخل والخارج، يعامل فيها المساجين معاملة قاسية.[1]

مزايا هذا النوع من المؤسسات:

يصلح هذا النوع من المؤسسات المغلقة لإيواء المجرمين الخطرين لإشعارهم بآلام العقوبة لكفالة ردعهم وتقوية ما اعوج من سلوكهم.[2]

لم يعرف المشرع الجزائري مؤسسات البيئة المغلقة ولكن تكلم عن مميزاتها وفق ما جاء في المادة: 28 من قانون تنظيم السجون 04/05.[3]

أولا: المؤسسات

أ- **مؤسسات الوقاية:** **Les établissement de** prévention وهي المخصصة لإستقبال المحبوسين مؤقتا، والمحكوم عليهم نهائيا بعقوبة الحبس لمدة تساوي أو تقل عن السنتين، ومن بقي لهم نفس هذه المدة على انقضاء عقوبتهم، وتخصص كذلك للمحبوسين الإكراه بدني، ويوجد هذا النوع من المؤسسات على مستوى دائرة اختصاص كل محكمة.

ومن بين التعديلات التي تضمنها قانون السجون الجديد إمكانية استقبال المحكوم عليهم بعقوبة سالبة للحرية لمدة تساوي أو تقل عن سنتين ومن بقي منهم لإنقضاء مدة عقوبتهم بسنتان أو أقل.

[1] انظر دردوس مكي، الوجيز في علم العقاب، ديوان المطبوعات الجامعية، الطبعة الثانية، الجزائر، 2010، ص:116/117.

[2] انظر اسحق ابراهيم منصور، علم الإجرام وعلم العقاب، ديوان المطبوعات الجامعية، الطبعة الثانية، الجزائر، 1991، ص180.

[3] انظر المادة 28 من القانون: 04/05 المؤرخ في: 2005/02/06، المتضمن قانون تنظيم السجون وإعادة الإدماج الإجتماعي للمحبوسين، معدل إلى غاية القانون 18-01 المؤرخ في 2018/01/30.

في حين أنه في ظل الأمر 02/72[1] كانت المؤسسات لا تستقبل إلا المحكوم عليهم نهائيا بعقوبة سالبة للحرية تساوي أو تقل عن ثلاثة أشهر أومن هي منهم لإنقضاء 3 أشهر أو أقل الهدف من ذلك هو تخفيف الضغط على الأنواع الأخرى من المؤسسات العقابية بسبب الإكتظاظ ولتفادي كثرة التحويلات.

ومع ذلك لازلنا نجد محبوسين تفوق مدة عقوبتهم سنتين أو ما تبقى من عقوبتهم يفوق سنتين في المؤسسات العقابية وهذا الأمر يصعب من عملية الترتيب والتصنيف للمحبوسين ويعرقل عملية الإصلاح.

ب- **مؤسسات إعادة التربية: Les établissements de rééduction** توجد بدائرة اختصاص كل مجلس قضائي، مخصصة لإستقبال المحبوسين مؤقتا، والمحكوم عليهم بعقوبات سالبة للحرية تساوي أو تقل عن 05 سنوات وكذلك كل من تبقى على عقوبته 05 سنوات أو أقل والمكرهين بدنيا.[2]

ت- **مؤسسات إعادة التأهيل: Les établissements de réadaptation** وهي مخصصة لحبس المحكوم عليهم نهائيا بعقوبة الحبس لمدة تفوق 05 خمس سنوات وبعقوبة السجن، والمحكوم عليهم معتادي للإجرام والخطرين، مهما تكن مدة العقوبة المحكوم بها عليهم والمحكوم عليهم بالإعدام.

يمكن أن تخصص بالمؤسسات أجنحة مدعمة أمنيا بطريقة مشددة لإستقبال المجرمين الخطرين الذين لم تفلح معهم طرق إعادة التربية المعتادة ووسائل الأمن العادية.

ورغم هذا التنوع في المؤسسات العقابية، إلا أن ترتيب المحبوسين وتوزيعهم بالطرق العلمية غير معمول به كلية بسبب الإكتظاظ التي تشهد المؤسسة العقابية في كل فترة وارتفاع

---

[1] انظر الأمر 02/72 مؤرخ في 1972/02/10، يتضمن قانون تنظيم السجون وإعادة تربية المساجين، ج. صادرة بتاريخ 1972/02/22، ع15، 1972، الملغى بموجب قانون رقم 04/05 المؤرخ في 2005/02/06، والمتضمن قانون تنظيم السجون وإعادة إدماج الإجتماعي ج.و.ع المؤرخة في 2018/05/18، المعدل والمتمم بقانون رقم 01/18 امؤرخ في 2018/01/30، ج.ر.ج.ج.ع 05، المؤرخة في 2018/01/30.

[2] انظر الفقرة 02 من المادة 28 من القانون: 04/05 سالف الذكر.

الجرائم وكذا ضيق المؤسسات العقابية وطريقة بناءها كون معظمها بني في ظل الحقبة الإستعمارية، إلا أنه في إطار الهدف المنتظر من برامج إصلاح قطاع السجون ، فقد تم تسجيل عدة عمليات جديدة لبناء مؤسسات عقابية حديثة تستجيب للمعايير وحتى تساهم في عملية إصلاح والتأهيل الموجودة في المؤسسة.

ثانيا: المراكز المتخصصة:

عملا بالمبدأ الدولي القاضي بوجوب التفرقة بين فئات المحبوسين والسجناء، المستمد من القواعد النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء، وجب فصل النساء عن الرجال من أجل ضمان سلامتهن الجسدية حيث لا تفتش إمرأة إلا من طرف امرأة، كما يجب فصل الأحداث عن البالغين انطلاقا من فكرة تفريد العقوبة، التي يتم من خلالها معاملة كل فئة بما يتلائم وظروفها، مع تحديد أسلوب التهذيب والإصلاح الخاص بها، وهو ما سنوضحه فيما يأتي:

أ- **مراكز مخصصة للنساء: Les centres specialsés pour femmes** هي مراكز مخصصة لإستقبال المحبوسات مؤقتا والمحكوم عليم نهائيا بعقوبة سالبة للحرية مهما كانت مدتها.

والمحبوسات للإكراه البدني، كل النساء المحكوم عليهن والمشتبه بهن مهما كان نوع الجريمة ودرجة خطورتها أو مدتها وكيفما كان الحكم الصادر ضدهن ابتدائي، أو نهائي أو كان محل الحبس المؤقت.[1]

ب- **مراكز مخصصة للأحداث: les centres specialisés pour mineurs** مخصصة لإستقبال لأحداث الذين تقل أعمارهم عن ثماني عشرة (18) سنة، المحبوسين مؤقتا، والمحكوم عليهم نهائيا بعقوبة سالبة للحرية مهما تكن مدتها.

[1] انظر بريك الطاهر، فلسفة النظام العام العقابي في الجزائر وحقوق السجين، دار النهضة، الجزائر، 2009، ص42.

وهذه المؤسسات تصلح في الحالات التي يكون الهدف من العقاب هو الردع والزجر قبل أن يكون هو الإصلاح، ويلجأ إلى هذا النوع من المؤسسات عندما تكون العقوبة طويلة المدة، ولكل من تتطلب معاملتهم إتباع أسلوب حازم للردع والإيلام.[1]

الفرع الثاني: مؤسسات البيئة المفتوحة

وقد نص عليها المشرع الجزائري في القسم الثالث من الباب الرابع من قانون تنظيم السجون وحصرها في المواد من: (111/109).

وتتخذ مؤسسات البيئة المفتوحة شكل مراكز ذات طابع فلاحي أو زراعي أو صناعي أو حرفي أو خدماتي وتتميز هذ المؤسسات بأنها تقوم بإيواء المحبوسين بعين المكان.[2] وحسب الفقرة الرابعة من المادة: 25 من قانون تنظيم السجون: دون لجوء إدارة المؤسسة العقابية إلى استعمال أساليب الرقابة المعتادة، وعلى شعوره بالمسؤولية تجاه مجتمع يعيش فيه.[3]

فهذا النظام يقوم على نوع من الإتفاق الضمني مابين المحكومين عليه الذي يلتزم باحترام عدد من الشروط، وبين الإدارة التي تضع أمامه الوسائل التي تساعد على التأقلم والإستعداد للإندماج مجددا في المجتمع بأن يقيم له مؤسسات خراج المدينة أو في الريف على وجه أخص تمتاز بضعف الحراسة فيها وترك الأبواب مفتوحة وتوفر له فرص الإقامة بها والعمل في ميادين الفلاحة، الصناعة، الحرف أو الخدمات.

أولا: نظام الورشات الخارجية: لقد عرف المشرع الجزائري في نص المادة 100 من قانون 04/05[4] يقصد بالورشات الخارجية: قيام المحبوس المحكوم عليه نهائيا يعمل ضمن فريق خارج المؤسسة العقابية، تحت مراقبة إدارة السجون لحساب الهيئات والمؤسسات العمومية، ويمكن تخصيص اليد العاملة من المحبوسين ضمن نفس الشروط للعمل في المؤسسات الخاصة التي تساهم في إنجاز مشاريع ذات منفعة عامة.

---

[1] انظر ثروت جلال، اظاهرة الإجرامية دراسة في علم العقاب، دون دار نشر أو تاريخ النشر، ص122.

[2] [3] انظر المادتين: 109 و25 من القانون: 04/05، قانون سالف الذكر

[4] انظر المادة 100. (ق.ت.س) 04/05.

أ- **شروط الإستفادة منه:** بالرجوع إلى أحكام المواد من 100 إلى 103 من قانون 04/05 نجد أن المشرع الجزائري حدد شروطا معينة لإستفادة المساجين من هذا النظام نلخصها في:

1- أن يكون المحبوس محكوم عليه نهائيا بأن يكون قد صدر في حقه حكما أو قرارا أصبح نهائيا، قضى عليه بعقوبة سالبة للحرية وتم ايداعه بمؤسسة عقابية.

2- قضاء فترة معينة من العقوبة: في هذا المجال ميز قانون تنظيم السجون وإعادة الإدماج الإجتماعي للمحبوسين بين المحبوس المبتدئ الذي يتعين عليه أن يكون قضى ثلث 3/1 العقوبة المحكوم بها عليه، وبين المحبوس الذي سبق الحكم عليه بعقوبة سالبة للحرية والذي يتعين عليه أن يكون قضى نصف العقوبة المحكوم بها عليه وذلك طبقا للمادة 100.

3- تخصيص اليد العاملة من المحبوسين لفائدة الهيئات العمومية والمؤسسات الخاصة وذلك طبقا لنص المادة 100 من القانون الجديد 04/05.

ثانيا: نظام الحرية النصفية: لقد عرفه المشرع الجزائري بنص المادة 104[1] من قانون 04/05. ويعتمد هذا النظام إلى حد كبير على الثقة التي يكتسبها المحكوم عليه والتي غالبا ما تكشف عن مدى استقامته، لذا يتطلب منح هذا النظام انتباها خاصا من قبل المكلف بتطبيقه خاصة فيما يخص الرقابة والمساعدة المستمرة.[2]

المطلب الثاني: أساليب المعاملة العقابية

إن التطور الذي عرفه المجتمع أصبح ينظر إلى الجاني أنه عبارة عن شخص مريض أخلاقيا ومن ثم يتطلب خضوعه للعلاج بدل العقاب، وأصبح الهدف الأساسي من العقوبة هو الإصلاح والتهذيب والعمل على إعادة إدماج الجاني في المجتمع، آخذا في الإعتبار

[1] انظر المادة 104. من القانون04/05، المتضمن قانون تنظيم السجون وإعادة الإدماج الإجتماعي للمحبوسين.

[2] انظر المادة 2/24. من القانون 04/05، من القانون04/05، المتضمن قانون تنظيم السجون وإعادة الإدماج الإجتماعي للمحبوسين.

شخصية المجرم وخطورته، وظروفه ونوع العقوبة المحكوم بها عليه، وذلك حتى يتسنى اختيار أسلوب المعاملة الأمثل لعلاجه وتصحيح نقاط الخلل في شخصيته.

وسنعرض بالدراسة المعاملة العقابية يبدأ بأول مرحلة والتي تعنى بفحص وتصنيف المساجين (الفرع الأول)، تليها مرحلة مهمة أين يخضع فيها السجين للفحص الطبي، (الفرع الثاني)، ثم تليها أجهزة التصنيف (الفرع الثالث)، الرعاية اللاحقة (الفرع الرابع).

الفرع الأول: فحص وتصنيف المساجين

يعتبر هذا الإجراء فحص السجين، مرحلة سابقة لمرحلة ترتيب المساجين حيث يمكن من التعرف على شخصية المجرم البيولوجية، والنفسية، والعقلية، والإجتماعية.

أولا تعريف الفحص:

ويعرف الفحص على أنه "عمل فني يتولاه مجموعة من الأخصائيين في مجالات مختلفة يهدف دراسة شخصية المحكوم عليهم، دراسة متكاملة لبيان مدى خطورتهم تمهيدا لتصنيفهم، واختيار نوع المعاملة العقابية اللازمة لتحقيق الغرض من الجزاء الجنائي."[1]

ويمكن إجمالا تحديد أغراض الفحص العقابي في:

أ. يمهد الفحص لتصنيف المحكوم عليهم ليكشف معالم شخصيتهم وتحديد المعاملة الملائمة لكل شخص.

ب. الكشف عن شخصية المحكوم عليه عن طريق الفحص يفيد إلى حد كبير في استقرار نفسية السجين، وتمهيد تقبله لنظام المؤسسة العقابية.

ت. يهدف الفحص تحديد لحظة انقضاء التدبر المتخذ إذا كان غير محدد المدة، إذا لقاعدة في هذا النوع من التدابير أنه لاينقضي إلا بتأهيل المحكوم عليه، وهو لايمكن التحقيق منه إلا عن طريق الفحص.

[1] انظر الحاج علي بدر الدين، النظام القانوني للمؤسسات العقابية في التشريع الجزائري، دراسة على ضوء قانون تنظيم السجون وإعادة الإدماج للمحبوسين، النشر الجامعي الجديد، تلمسان، الجزائر، 2022، ص62.

ث. وإذا كان الفحص العقابي يهدف إبل تحديد اسلوب الأمثل للمعاملة العقابية، فهو غير منقطع الصلة بالفحص السابق على صدور الحكم القضائي لما بينهما من علاقة، فكلاهما ينصب على دراسة شخصية المجرم من جميع جوانبها وكلاهما عمل تقني ذو طابع علمي، إذ يباشر اختصاصيون في المجالات الطبية والنفسية والإجتماعية.

وتبعا للأمية السابقة، فقد نص عليه المشرع الجزائري في القانون رقم 04/05[1] واعتبره من بين الإجراءات الوجوبية التي يجب البدء بها بمجرد أن يتم تحويل السجين إلى المؤسسة العقابية قصد تنفيذ عقوبته، حيث تنص المادة 58 منه على "يتم فحص المحبوس وجوبا من طرف الطبيب والأخصائي النفساني عند دخوله إلى المؤسسة العقابية..."

ثانيا: تصنيف المساجين

لاريب أن من أهم عوامل نجاح الأنظمة السالبة للحرية في أداء رسالتها التقويمية هو حسن تصنيف المحكوم عليهم[2]، واخضاع كل صنف منهم للمعاملة المناسبة له. فمعاملة النساء غير معاملة الرجال ومعاملة الصغار غير معاملة الكبار، ومعاملة المجرم المبتدئ غير معاملة المجرم المعتاد.

وتكمن أهمية في وضع برنامج تشخيصي علاجي للمحكوم عليه، يراعي وضعه في المؤسسة العقابية المناسبة لحالته مع الاسهام في نفس الوقت في تنفيذ هذا البرنامج، كما يؤدي التصنيف إلى زيادة الإنتاج العقابي في المؤسسة العقابية، كما أنه يقوي من التعامل بين النزيل والقائمين على إدارة المؤسسة العقابية، إذ يدرك النزيل المجهود الذي يبذله لمصلحته، فتقوى لديه الرغبة في تحسين سلوكه[3].

[1] انظر قانون 04/05 مؤرخ في 27 ذي الحجة عام 1425الموافق لـ 6فبراير سنة 2005، يتضمن قانون تنظيم السجون وإعادة الإدماج الإجتماعي للمحبوسين.

[2] انظر الحاج علي بدر الدين، المرجع السابق، ص65.

[3] انظر الألفي أحمد، تخصيص المؤسسات العقابية، المجلة الجنائية القومية، المركز القومي للبحوث الاجتماعية الجنائية، العدد الثالث، المجلد الخامس، نوفمبر 1962، ص333.

أ- عناصر الفحص العقابي:

إن الفحص العقابي هو الرعاية الصحية عن طريق العلاج بتبيان الوسائل الواجب اتخاذها إذا ثبت المرض أو وقعت الإصابة به فعلا لرسم برنامج عقابي للمحكوم عليه لأنه ليس باستطاعته أن يلجأ إلى طبيب خاص أثناء تنفيذ العقوبة وتتلخص وسائل العلاج فيما يلي:[1]

1- الفحص الأولي للمحكوم عليه:

يجب أن يفحص المجرم فحصا إبتدائيا عند دخوله المؤسسة ويشمل هذا الفحص الناحيتين الصحية والنفسية معا مما يتطلب أن تكون بكل مؤسسة إدارة طبية تتكون من عدد من الأطباء في التخصصات العلاجية المختلفة فإذا كان التنزيل مريضا وفي حاجة إلى علاج طبي أو نفساني يبدأ بهذا العلاج كخطوة أولى عن طريق التأهيل بداخل المؤسسة وتقدم له الأدوية والرعاية اللازمة.

2- توفر العلاج المناسب ولو كان خارجيا:

يقصد به أنه إذا كان المرض من نوع لا يتيسر للإدارة الطبية علاجه بداخل المؤسسة يجب أن ينقل المسجون تحت الحراسة للعلاج في أي مكان خارجي معد لذلك فإذا كان مريضا بالصدر نقل إلى مستشفى خاص بالأمراض الصدرية وإن كان معتوها أو مجنونا ينقل لمستشفى الأمراض العقلية.

وإن كان مريضا بمرض وبائي نقل للمستشفى المخصص لعلاجه منها.

3- تقديم التقارير الطبية الدورية:

تلتزم الإدارة الطبية بموافاة إدارة المؤسسة العقابية بتقارير دورية تتضمن:

- توقيع الكشف الطبي الدوري أسبوعيا أو كل أسبوعين على كل نزيل بالمؤسسة مبينا به لحالته الصحية وما طرأ عليه من أمراض وما اتخذ لعلاجه.

- تقديم تقارير دورية يومية أو أسبوعية عن حال التغذية في المؤسسة واقتراح مايلزم بشأن نظافة وكفاية المواد الغذائية التي تقدم للنزلاء.

[1] انظر اسحاق ابراهيم منصور، مرجع سابق/ ص201-202.

- تقرير شهري عن حالة الأبنية والتهوية والنظافة في الأماكن التي يرتادها النزلاء واقتراح مايلزم بشأن تطويرها أو تحسين الخدمة فيها.[1]

إن الفحص العقابي باعتباره يمهد لرسم برنامج عقابي للمحكوم عليه لايحقق الغاية المنشودة منه إلا إذا انصب على كافة جوانب شخصية المحكوم عليه، البيولوجية، والنفسية والعقابية والإجتماعية التي كان لها دور في إجرامه:

* **الفحص البيولوجي:** يقصد به إخضاع المحكوم عليه لفحوصات طبية عامة ومتخصصة بهدف التعرف على الأمراض العضوية التي يمكن أن يكون مصابا والتي يمكن من تحديد نوع المعاملة العقابية التي يخضع لها والتي تتناسب مع طبيعته.

صنف إلى ذلك أن الوقوف على الحالة الصحية للسجين يمكن من معرفة ما إذا كان المريض مثلا بأمراض معدية قد تنتقل داخل المؤسسة العقابية، واستدراكا لهذا الأمر فإنه يتم إخضاعه للحبس الإنفرادي كتدبير صحي بناءا على رأي طبيب المؤسسة العقابية.[2]

وتجرى له الفحوصات الطبية والتلقيحات والتحاليل للوقاية من الأمراض المعدية تلقائيا[3] حسب الفقرة الثانية من المادة 57 من قانون 04/05.

* **الفحص العقلي:** ويرمي هذا الفحص إلى الكشف عن الحالة العقلية والعصبية للسجين، وقد يتبين أن الخلل العقلي لدى المحكوم عليه كان دافعا من الدوافع الإجرامية، ولاسيما حالة مرتكبي جرائم الدعارة أو الإعتداء على العرض، وعلى إثر ذلك تحدد المعاملة الإصلاحية اللازمة له بما يتناسب مع حالته العقلية وأحيانا قد يتطلب الأمر إرساله إلى مؤسسة للأمراض العقلية للخضوع للعلاج المناسب.[4]

* **الفحص النفسي:** إذا كان الفحص البيولوجي يهدف إلى حالة السجين الجسدية فإن الفحص النفسي يهدف إلى الوقوف على حالته النفسية، وذلك للوقوف على الأمراض النفسية

[1] انظر اسحاق ابراهيم منصور، المرجع السابق، ص202.

[2] انظر الحاج علي بدر الدين، المرجع السابق، ص64.

[3] انظر المادة 59 من القانون 04/05.

[4] انظر الحاج علي بدر الدين، مرجع سابق، ص65.

التي يعاني منها السجين والت يمكن أن تكون دافعا إلى ارتكابه الفعل الإجرامي وهذا يكون من خلال دراسة المستوى الذهني له، وقياس مستوى الذاكرة والذكاء، وهذا تحت إشراف طبيب نفساني. المادة 58 من قانون 04/05.[1]

* **الفحص الاجتماعي:** هو تحديد العوامل الإجتماعية التي دفعت بالسجين إلى الإجرام ويكون هذا من خلال دراسة وضعية السجين العائلية، وصلته بذويه وأبنائه وهذا لمعرفة مدى تكييفه داخل وسطه الأسري، وعلاقته مع زملاءه في العمل هل هو عدواني أم أنه مسالم، وحالته الإقتصادية من درجة غنى وفقر، على اعتبار أن بعض الجرائم وخاصة منها ذات الطبيعة المالية يكون مرجعها الوضعية الإقتصادية للمجرم، وكذا وضعه الثقافي. لذلك حرص المشرع الجزائري على تعيين مساعدات ومساعدون اجتماعيون في كل مؤسسة عقابية حسب نص المادة 89 من قانون 04/05، يشكلون مصلحة مستقلة تعمل على ضمان المساعدة الإجتماعية للمساجين والمساهمة في تهيئة وتسيير إعادة إدماجهم الإجتماعي وفقا للمادة 90 من قانون 04/05.[2]

الفرع الثاني: معايير التصنيف

طبقا لما ورد في المادة 24 من القانون رقم 04/05 فإنه يتم تصنيف المسجونين حسب المعايير التالية:[3]

أولا: معيار الجنس: يتم وفق هذا المعيار عزل الذكور عن الإناث عزلا تاما، حيث يتم تخصيص مراكز لاستقبال النساء السجينات.

ثانيا: معيار السن: يفصل المجرمين الأحداث عن البالغين وتبدو أهمية هذا المعيار من التصنيف في نفسية كل فئة والمساوئ التي تنتج عن الإختلال وأسلوب المعاملة لكل منهم.

[1] انظر المادة 58 من قانون 04/05.

[2] انظر المادة 90 من قانون 04/05.

[3] انظر المادة 24 من القانون 04/05.

ثالثا: معيار الوضعية الجزائية: حيث يتم تصنيف السجناء إلى ثلاثة فئات: الفئة الأولى وتضم النزلاء المحكوم عليهم نهائيا، أما الفئة الثانية فتضم الموقوفين مؤقتا، والفئة الثالثة فتضم النزلاء المحبوسين تنفيذ لإجراء الإكراه البدني.

رابعا: معيار السوابق العدلية: وهو الفصل بين المجرمين المبتدئين عن غيرهم من معتادي الإجرام[1]، وإفراد كل فئة معاملة خاصة، فالفئة الأولى: تقبل منهاج التأهيل والتقويم، ويجد أفرادها الأمل في التوبة والعودة للمجتمع كمواطن صالح.

الفئة الثانية لا تنفع معها هذه الأساليب وتقتضي معاملة خاصة قاسية عن تلك التي تخضع لها الفئة الأولى.

خامسا: معيار الفصل على أساس نوع الجريمة: ويكون على حسب نوع الجريمة المرتكبة فيها إذا كانت جريمة عادية أو سياسية، جريمة أشخاص أو أموال، جريمة خطيرة أو بسيطة، وذلك راجع لإختلاف نفسية كل من المحكوم عليهم وتباين الخطورة الإجرامية.

سادسا: مدة العقوبة

يقصد باعتبار مدة العقوبة للمحكوم عليهم بالحبس أو السجن لمدة قصيرة، لأن العقوبة تدل على خطورة الجريمة وبرنامج التأهيل فكلما كانت المدة طويلة أمكن إعداد برنامج طويل للإصلاح والتأهيل.[2]

الفرع الثالث: أجهزة التصنيف

توجد ثلاثة أنواع من الأجهزة التصنيف وهذا راجع لإختلاف نوع النظام المطبق فإما أن يكون مركزا وطنيا أو لا، وإما أن يكون جهاز التصنيف الإقليمي (ثانيا)، وإما أن يكون جهازا خاصا بالمؤسسة العقابية (ثالثا).

[1] انظر جعفر علي محمد، فلسفة العقوبات في القانون الإسلامي، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، لبنان، 1997، ص150-151.

[2] انظر الحاج علي بدر الدين، مرجع سابق، ص69.

أولا: جهاز التصنيف المركزي: يقوم هذا النظام على وجود جهاز واحد على مستوى الدولة كلها للقيام بمهمة التصنيف، حيث يتشكل من لجنة تضم عددا من الأخصائيين من النواحي الطبية والنفسية والإجتماعية، في كل مؤسسة على حدة، ثم يوضع برنامج لمعاملتهم ويرسل إلى المؤسسة الملائمة لتتولى أمره، ويتميز بعمومية وشمولية اختصاصاته لتوفره على الإمكانية المادية والبشرية.

وإذا اتضح للجنة الفحص أن حالة المحكوم عليه لا تلائم هذه المؤسسة ترفع أمره للإدارة الإقليمية لوضعه في مؤسسة الملائمة.

ثانيا: جهاز التصنيف الإقليمي: ويقصد أن تكون لجنة فحص المحكوم عليهم على مستوى الإقليم أو الولاية التي يوجد بها عدد من المؤسسات وعلى سوء فحص حالات المحكوم عليهم تلحق كل واحد منهم بالمؤسسة العقابية المناسبة ولكن يؤخذ على هذا النظام عدم اشتراك القائمين على تلك المؤسسات إداريا في الجهاز الإقليمي مما يجعل أثره محدودا.[1]

ثالثا: جهاز خاص بالمؤسسة: يوجد في كل مؤسسة عقابية جهاز ملحق بها يتضمن عددا من المختصين بإجراء الفحوصات المختلفة وفقا لأسس محددة قانونا، ثم يجتمعون بمسؤولي إدارة المؤسسة العقابية لتبادل الرأي حول وضعية كل سجين، ثم يقومون معا بعمليات التصنيف، فيضعون لكل محكوم عليه برنامج المعاملة الملائمة، وتلتزم المؤسسة بالعمل بهذا التصنيف.

والملاحظ أن المشرع الجزائري قد تبنى العمل بهذا النظام في ظل قانون 04/05 حيث تنص المادة 24 منه على "تنشأ لدى كل مؤسسة وقاية، وكل مؤسسة إعادة التربية، وكل مؤسسة إعادة التأهيل، وفي المراكز المخصصة للنساء، لجنة تطبيق العقوبات، يرأسها قاضي تطبيق العقوبات."[2]

[1] انظر اسحاق ابراهيم منصور، المرجع السابق، ص190.

[2] انظر المادة 24 من قانون 04/05.

أما بالنسبة للأحداث فتوجد لجنة إعادة التربية، هذه الأخيرة التي نص عليها المشرع في المادة 126 من القانون 04/05 حيث تحدث لدى مركز إعادة التربية وإعادة التربية وإدماج الأحداث أو مدير المؤسسة العقابية، الطبيب، المختص في علم النفس، المربي، ممثل الوالي، رئيس المجلس الشعبي البلدي أو ممثله.

ومن بين اختصاصات هذه اللجنة هي دراسة وكل التدابير الرامية إلى تكييف وتفريد العقوبة المطبقة على الحدث، أي بعبارة أخرى تصنيف المساجين الأحداث.[1]

الفرع الرابع: الرعاية اللاحقة

بعد انتهاء مدة العقوبة للمحكوم عليهم وخروج المحبوس نهائيا من المؤسسة العقابية إلى المجتمع الخارجي، يصطدم بظروف قاسية كعدم الثقة من أفراد أسرته أو المجتمع ونفورهم منه بالإضافة لإنعدام المال خاصته أو المأوى، ولهذا كان لزاما على الدولة أن تتولاه بنفسها عن طريق أجهزتها وهيئاتها المتخصصة لإرتباطها بالسياسة العقابية. فالرعاية اللاحقة هي أسلوب من أساليب المعاملة العقابية خارج المؤسسات حيث أنها تكمل هدف العقوبة المتمثل في التأهيل والإصلاح. وقد عرفها السيد رمضان على أنها "عملية علاجية مكملة للعلاج المؤسس للمفرج عنهم، تستهدف استعادة الحدث لقدرته على إدراك مشكلاته وتحمل مسؤولياته لمواجهتها في بيئته الطبيعية ليحقق أفضل تكييف مع هذه البيئة".[2]

ولقد تبنى المشرع الجزائري الرعاية اللاحقة معتبرا إياها واجب والتزام على الدولة اتجاه المفرج عنهم وجعلها أسلوب مكمل لأساليب الرعاية والتهذيب داخل المؤسسات العقابية من خلال قانون تنظيم السجون وإعادة الإدماج الاجتماعي للمحبوسين، والنصوص التنظيمية المكملة له، بحيث أنشأ مؤسسات وهيئات تتكفل بهذه الرعاية كاللجنة الوزارية المشتركة لتنسيق إعادة تربية المحبوسين وإعادة إدماجهم الاجتماعي وكذا أنشأته للمصالح الخارجية

[1] انظر الحاج علي بدر الدين، المرجع السابق، ص71.

[2] انظر السيد رمضان، اسهامات الخدمة الإجتماعية في ميدان السجون وأجهزة الرعاية اللاحقة، دار المعرفة الجامعية، مصر، 1995، ص157.

لإدارة السجون، مع تأسيسه لمساعدة اجتماعية ومالية تمنح للمحبوسين المعوزين عند الإفراج عنهم.

حيث تقوم المؤسسات العقابية المختلفة بمساعدة وإعداد المفرج عنهم بطرق شتى كتهيئتهم نفسيا لمرحلة الإفراج، ويكون ذلك ببرمجة حصص علاجية لنفسية المفرج عنه، إضافة إلى ذلك تخصيص مدربين مؤهلين مهمتهم التعرف على كل المعلومات والبيانات المتعلقة بالمحبوسين الذين سيفرج عنهم من حيث سجله القضائي والإجرام كذا صلته العائلية والاجتماعية، مع معرفة اتجاهاته وقدراته العقلية وغيرها من المعلومات، وهذا بغية رسم معه خطوط حياته وعمله المستقبلي عند الإفراج عنه وبعدها.[1]

ومما لاشك فيه أن المفرج عنه من السجن يواجه عدة مشكلات مترابطة ومتوالية ويمر بأزمة تسمى: أزمة الإفراج، وحتما سيصطدم بها بعد خروجه من المؤسسة العقابية ومن بين هذه المشاكل: الضعف النفسي والاجتماعي لدى المفرج عنه حيث أن الفرج عنه أثناء فترة العقوبة السالبة للحرية، تعتريه تغيرات نفسية متعددة في شخصيته، أفرزتها ظروف تواجده في بيئة مهيأة لظهور العديد من الأمراض النفسية مثل: الإكتئاب، القلق، التوتر، العدوانية، تظهر عليه بعض التغيرات الإنفعالية مثل: الإحباط والخوف من المستقبل وفقدان الثقة بالنفس والتردد، وكل هذه العوامل تؤثر على المفرج عنه بعد خروجه من المؤسسة العقابية.[2]

[1] انظر المواد: 2-3-4-5 من المرسوم التنفيذي رقم: 431/05 المؤرخ في 08 نوفمبر 2005م، الذي يحدد شروط وكيفيات منح المساعدة الإجتماعية والمالية لفائدة المحبوسين المعوزين عند الإفراج عنهم جريدة رسمية عدد 74الصادرة بتاريخ: 11 شوال عام 1426هـ الموافق 13 نوفمبر 2005، ص7.

[2] انظر السدحان عبد الله بن ناصر، الرعاية اللاحقة للمفرج عنهم في التشريع الإسلامي والجنائي المعاصر، دراسة مقارنة، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، مركز الدراسات والبحوث، الطبعة الأولى، الرياض، 2006، ص23-25.

المبحث الثاني: شروط وإجراءات الوضع القضائي في مؤسسة علاجية

لقد أشار الكثير من علماء الإجرام إلى وجود علاقة مبنية بين الإدمان على المخدرات والكحول والمؤثرات العقلية وبين ارتكاب السلوك الإجرامي وهو ما فسروه على أساس تحول شخصية الفرد إلى شخصية عدوانية بسبب الأمراض العصبية والشذوذ النفسي، وفي هذا الصدد قد أكد علماء الإجرام إلى أن العقوبات لا تجدي نفعا في مواجهة المدمنين لأن العقوبة لا تستأصل المرض وبالتالي فإنه لمن الضرورة مواجهة المدمنين بتدبير علاجي يعمل على إبطال مفعول الإدمان.

إن الوضع القضائي في مؤسسة علاجية هو جعل المحكوم عليه تحت المراقبة داخل مؤسسة ملائمة مهيأة للغرض بمقتضى حكم قضائي يحكم هذا الحكم ولا ينفذ إلا بناءا على أمر أو حكم أو قرار قضائي بوضع المتهم أو المحكوم عليه في مؤسسة علاجية فالقانون وضع لهم أسلوبا لعلاجه وقاية للمجتمع من إجرامهم.

وعليه سوف نتطرق في هذا المبحث إلى: شروط الوضع القضائي في المطلب الأول وإجراءات الوضع القضائي في المطلب الثاني.

المطلب الأول: شروط الوضع القضائي

نصت المادة 22 القانون رقم 06-23 المؤرخ في20 ديسمبر 2006 من قانون العقوبات الجزائري «الوضع القضائي في مؤسسة علاجية هو وضع شخص مصاب بإدمان اعتيادي ناتج عن تعاطي مواد كحولية أو مخدرات أو مؤثرات عقلية تحت الملاحظة في مؤسسة مهيأة لهذا الغرض وذلك بناء على أمر أو حكم أو قرار قضائي صادر من الجهة المحال إليها الشخص، إذ بدا أن السلوك الإجرامي للمعني مرتبط بهذا الإدمان.

يمكن أن يصدر الأمر بالوضع القضائي في مؤسسة علاجية، بالنظر إلى تطور الخطورة الإجرامية للمعني وفقا للإجراءات والكيفيات المنصوص عليها في التشريع والتنظيم المعمول بهما».[1]

[1] انظر المادة 22 القانون رقم 06-23 المؤرخ في 20 ديسمبر 2006 قانون العقوبات الجزائري.

إن إنزال التدابير الإحترازية يعمل هذا الإجراء على الحد من الخطورة الإجرامية لدى المجرمين وإعادة إدماجهم في الحياة العادية بوضعهم في مؤسسات علاجية قصد إستئصال المرض منهم، وهذا يتوقف هذا التدبير على شروط تضمن له الشروعية وهذا ما سيتم تناول شروط الوضع القضائي فيما يلي:

الفرع الأول: ارتكاب فعل بعد الجريمة

يجادل جانب من الفقه في أهمية تطلب هذا الشرط لانزال التدابير الإحترازية، ويرجع ذلك إلى أن إنزال هذه التدابير مرتبط بالخطورة الإجرامية، ويرجع ذلك إلى أن إنزال هذه التدابير مرتبط بالخطورة الإجرامية وجودا أو عدما، ذلك أن التدابير مقررة أصلا لمواجهة الخطورة الإجرامية لدى الجاني التي تهدد بإرتكابه جريمة مستقبلا، ولذا فإن حالة الخطورة يمك اكتشافها ومواجهتها قبل ارتكاب الجريمة ومنعا من وقوع الإعتداء الضار بالمجتمع.

غير أن أغلب الفقه يعارض ذلك ويتجه إلى القول بضرورة ارتكاب الإنسان فعل يعتبره القانون جريمة حتى يمكن إنزال أحد التدابير الإحترازية به، وتعليل ذلك أن الخطورة الإجرامية التي هي أساس فرض هذا التدابير هي مجرد احتمال بأن الفرد سيرتكب جريمة في المستقبل، وذلك يعد مساسا بحرية الفرد لأن التدابير الإحترازية ليست إلا صورة من صور الجزاء يلزم خضوعها لمبدأ الشرعية الذي معناه أنه لا تدبير إلا بنص يحدده ويحدد السلوك غير المشروع الذي يتوقف على ارتكابه تطبيق التدبير الإحترازي، يضاف إلى ذلك أن ارتكاب الشخص لفعل يعد جريمة قانونا هو ما يمكن الإستناد إليه للقول باحتمال ارتكاب جريمة من شخص ما، أما الإعتداء بأفعال اتصال إلى هذه الدرجة لإنزال التدابير الإحترازية فإن معناه فتح مجالا للتحكم والإستبداد.

كما أن ما يؤكد أهمية التمسك بمبدأ الشرعية في انزال التدابير الإحترازية أن هذه التدابير تتخذ في مواجهة الإنسان إما كبديل للعقوبة الجنائية أو تكملة لها ولذا فإن الأمر يتطلب بالضرورة ارتكاب الإنسان لفعل يعد جريمة قانونا حتى يمكن أن يتخذ في مواجهته تدابير احترازية، إن الأمر الذي تعقد في صحة قوله هو أنه يجب أن يتوافر أيضا الجانب النفسي

المتطلب لقيام الجريمة ولا يستثنى من ذلك إلا الحالات التي يمكن أن يتوافر فيها هذا الجانب الأسباب خاصة بالقسم نفسه، ولذلك فإن العنصر النفسي لقيام الجريمة يجب أن يتوافر بالنسبة لجميع المتهمين كاملي الأهلية لإمكان إنزال التدابير الإحترازية بهم ولو كانوا من معتادي الإجرام أو محترفيه أسوة بالمجرمين الذين تنزل بهم العقوبات الجنائية. كما أنه لاغنى عن توافر العمد أو الخطأ الذي يعني أنه لا يمكن تطبيق أي تدبير احترازي على شخص لا يمكن أن يوجه إليه أي لوم مهما كانت درجته، أما الصغير أو عديم الأهلية فإنه تطبق بشأنه التدابير الإحترازية وأن تخاف لديه العنصر النفسي اللازم لقيام الجريمة لأن تخلف هذا العنصر إنما يرجع لأسباب خاصة به طالما تحقق الركن المادي للجريمة دون توافر سبب من أسباب لإباحته[1].

الفرع الثاني: الإدمان على المخدرات والمؤثرات العقلية

الإدمان نتيجة عادة تكون من تكرار تعاطي المخدر أو السكر، حتى يصل إلى درجة الإعتياد التي يصعب الرجوع عنها، فيضاف تحت تأثيرها إلى الإجرام ويصبح لا يخشى العقاب.

وبذلك تتحقق الخطورة على أمن المجتمع واستقراره، وتصعب مواجهتها إلا بتسليط تدبير قادر على استئصال المرض والقضاء عليه، لأنه سبب الخطورة الإجرامية هذه.[2]

يعتبر الإدمان شرط من شروط تطبيق هذا التدبير والإدمان Addiction هو التعاطي المتكرر لمادة نفسية أو لمواد نفسية لدرجة أن المتعاطي يكشف عن انشغال شديد بالتعاطي، وعجز أو يخص للإنقطاع، أو لتعديل تعاطيه ويظهر عليه أعراض الإنسحاب إذا انقطع عن

[1] انظر محمد رمضان بارة، مبادئ علم الجزاء الجنائي، الطبعة الأولى، دار الكتب الوطنية بنغازي- ليبيا، 1998م، ص 94، 95، 96.

[2] انظر فريد راهم، تدابير الأمن في قانون العقوبات وقانون الإجراءات الجزائري، مذكرة ماجستير في القانون الجنائي،كلية العلوم القانونية والإدارية، جامعة باجي مختار عنابة، 2005-2006، ص30،29.

التعاطي، وتصبح حياة المدمن تحت سيطرة التعاطي إلى درجة تصل إلى استبعاد أي نشاط آخر.[1]

فالأصل في الحماية الجزائرية ضد الإدمان، اخضاع المدمن للعلاج المزيل لبقايا السموم الناتج عن تناوله للمادة المخدرة وإصدار قاضي التحقيق أمر بالإيداع في مصحة علاجية، خاصة إذا كانت حالة المدمن ظاهرة الأعراض، مما يصاحبها من عدم الرقابة على الأعصاب ويذهب أغلب الفقه إلى عدم معاقبة المدمن والنظر إليه بإعتباره مريضا يحتاج إلى علاج أكثر من كونه مجرما يحتاج إلى عقاب.[2]

فالإدمان حالة تبدأ كعادة لتقوى هذه العادة ويشتد تأثيرها على الشخص على نحو حاد إلى درجة يصعب الرجوع عنها أو التخلص من تأثيرها.

ولم يعرف القانون الإدمان بل ولم يقرنه بمدلول طبي معين وأشاره المادة 22 إلى الإدمان فوصفته بأنه « إدمان إعتيادي ناتج عن تعاطي مواد المواد الكحولية أو مخدرات أو مؤثرات عقلية».

ولذلك فقد سعت القوانين إلى مواجهة المدمن بتدبير علاجي على أمل أن يكون هذا التسيير قادر على استئصال المرض وإبطال مفعوله.

الفرع الثالث: الخطورة الإجرامية

أما الشرط الثالث اللازم لتطبيق التدابير الإحترازية فهو توافر الخطورة الإجرامية لدى من سبق وقوع الجريمة منه. ذلك أنه لما كانت التدابير الإحترازية لدى من سبق وقوع الجريمة منه. ذلك أنه لما كانت التدابير الإحترازية تهدف إلى منع عودة المجرم إلى الإجرام مرة أخرى فإنه لا يكفي لتطبيقها مجرد ارتكابه جريمة سابقة وإنما يجب إضافة إلى ذلك احتمال قيامه بمخالفة نصوص القانون الجنائي مستقبلا ذلك أن الخطورة الإجرامية ماهي إلا حالة

[1] انظر سيدي عمر، «الوضع القضائي في مؤسسة علاجية للمدمنين على المخدرات في التشريع الجزائري»، مجلة الدراسات القانونية، جامعة يحي فارس، المدية، الجزائر، المجلد7، العدد1 جانفي 2021، ص34.

[2] انظر مناني نور الدين، دور التدابير الإحترازية في ردع المجرم وحماية المجتمع، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير، تخصص شرعية وقانون، كلية العلوم الاجتماعية والعلوم الإسلامية، جامعة الحاج لخضر، باتنة، 2011/2010، ص150.

نفسية يحتمل أن يصبح صاحبها مصدرا للجريمة مستقبلة مهما كان نوعها وجسامتها ولا يشترط أن يكون الإحتمال منصا على جرائم معينة أو على جرائم من درجة معينة من الجسامة، كما لا يشترط أن يكون هذا الإحتمال مبنيا على تحقق جريمة أو جرائم في تاريخ محدد بعد ارتكاب الجريمة الأولى، وذلك لأنه يقع على المجتمع واجب منع الجاني الذي تكمن فيه خطورة إجرامية يحتمل معه تحقيقها لجريمة مستقبلا مهما كان نوعها أو جسامتها أو زمن وقوعها من الإضرار به.[1]

فالخطورة الإجرامية في شرط يستفاد من المادة 311 من قانون الإجراءات الجزائية حيث نصت على أنه " إذا أعفي المتهم من العقاب أو برئ أفرج عنه في الحال مالم يكن محبوسا لسبب آخر دون إخلال بتطبيق أي تدمير امن مناسب تقرر المحكمة". ولا شك أن تطبيق التدبير هو سبب الخطورة الإجرامية التي تنضوي عليها شخصية الخاضع لهذا التدبير والتي كشفت عنها الجريمة المرتكبة.[2]

فالخطورة الإجرامية هي حالة نفسية لصيقة بشخص المجرم تنذر باحتمال اقدامه على ارتكاب جريمة أخرى في المستقبل. وهي ناتج عن إدمان فإنه لابد من تأكد من وجودها والبحث عنها في شخصية مرتكب الجريمة أو الذي شارك فقط في ماديياتها وذلك يتطلب معرفة العلاقة بين الإدمان كحالة نفسية وبين الفعل الذي يشكل جريمة أو عنصرا ماديا فيها.

وهو ما يعني ذلك ارتباط فكرة الخطورة الإجرامية بارتكاب الجريمة السابقة أو المشاركة في ماديياتها.[3]

[1] انظر محمد رمضان بارة، مرجع سابق، ص96-97.

[2] انظر سدي عمر، مرجع سابق، ص36.

[3] انظر فريد راهم، مرجع سابق، ص30-31.

لإثبات الخطورة الإجرامية بإتباع أحد الطريقين التاليين أو كلاهما:

الأول: منح القاضي سلطة تقديرية

وفي هذه الحالة يحدد المشرع العوامل الإجرامية التي تعتبر مصدرا للخطورة الإجرامية ويعطي للقاضي سلطة تقديرية للقول بمدى توفر حالة الخطورة الإجرامية من عدمه، حيث للقاضي أن يتبين نزعة المجرم للإجرام من ظروف الجريمة ودوافع ارتكابها وسلوك المجرم وظروف حياته الشخصية والعائلية والإجتماعية.

الثاني: افتراض الخطورة الإجرامية

في بعض الحالات أن ارتكاب المجرم لأفعال معينة أو اتصافه بصفا معينة لا يبرر منح القاضي سلطة تقدير مدى توافر الخطورة الإجرامية من عدمه وإنما يفترض افتراضا غير قابلا لإثبات العكس قيام حالة الخطورة الإجرامية، وفي هذه الأحوال يتعين على القاضي الحكم بتوافر حالة الخطورة الإجرامية، حيث أن الخطورة مفترضة.[1]

المطلب الثاني: إجراءات الوضع القضائي

أورد المشرع في القانون 23-05 في الفصل الثاني منه مجموعة من التدابير العلاجية في مكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية تسبق السياسة العقابية، فلم يبقى العقاب هو الحل الوحيد لمعالجة مشكلة الإدمان وإن كان الإشكال لا يتوقف في تسبيق أحدهما عن الآخر وإنما يتحدد في مدى تطبيق هذا الإجراء على أرض الواقع.

الفرع الأول: صدور أو حكم أو قرار أو أمر من الجهة القضائية المختصة

بالرجوع إلى الفقرة الثانية من المادة 22 القانون رقم 06-23 يتبين أن المشرع الجزائري خول للجهات القضائية المختصة دون سواها صلاحيات الأمر بإتخاذ تدبير الوضع في المؤسسة العلاجية، وبموجب ذلك يكون لها الحق في الإطلاع على تقارير الخبرة الطبية، بما في ذلك إنهاء أو تعديل هذا التدبير متى استدعت الضرورة، وتبرير هذا الشرط يعود إلى

[1] انظر محمد رمضان بارة، مرجع سابق، ص97-98.

وجوب التمسك بمبدأ الشرعية الجنائية من جهة، ومن جهة أخرى هي بمثابة دليل على تطور الحالة المرضية للشخص، ومن ثمة توافر الخطورة الإجرامية لديه.[1]

يمكن أن تطبق تدبير الوضع في علاجية للمدمنين في أي مرحلة من مراحل الدعوى العمومية، فيمكن أن يطبق هذا التدبير في مرحلة التحقيق بإصدار قاضي التحقيق أو قاضي الأحداث " الأمر بالعلاج المزيل للتسمم"[2]

لذلك نجد أن الفقه يجمع على أن السلطة القضائية هي لمختصة بتوقيع كافة الجزاءات ذات الطابع الجنائي وتخويل ذلك للسلطة التنفيذية خطر كبير على الحريات الفردية وهو ما أورده الأستاذ Levasseur الذي يرى أن مبدأ الشرعية والإختصاص القضائي يكمل إحداهما آخر.

فالتدابير الإحترازية جزاء جنائي ومن ثم لابد أن تصدر عن السلطة القضائية ولها صلاحية فحص شخصية المتهم وتقرير التدبير الإحترازي الملائم له حسب حالته كما أن المشرع يختص بتحديد العقوبة الخاصة بكل جريمة وبين أساليب تنفيذها ولايمكن للقاضي أن يتوسع في تفسير النصوص الجنائية أو أن يحكم بعقوبة تتقرر بنص صريح وعليه أن يوضح النصوص التي استند إليها وذلك تطبيقا لمبدأ الشرعية.[3]

تنص المادة 7 من قانون رقم 23-05 مؤرخ في 17 شوال عام 1444 الموافق 7 مايو سنة 2023 يعدل ويتمم القانون رقم 04-18 مؤرخ في 13 ذي القعدة عام 1425 الموافق 25 ديسمبر سنة 2004 يتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الإستعمال والإنجاز غير المشروعين بها على:

" يمكن أن يأمر قاضي التحقيق أو قاضي الأحداث بإخضاع الأشخاص المتهمين بإرتكاب الجنحة المنصوص عليها في المادة أدناه، لعلاج مزيل التسمم تصاحبه جميع تدابير المراقبة

[1] انظر المادة 22 القانون رقم 06-23 المؤرخ في 20ديسمبر 2006.

[2] انظر سدي عمر، مرجع سابق، ص38.

[3] انظر نور الهدى محمودي، التدابير الإحترازية وتأثيرها على الظاهرة الإجرامية، بحث مقدم لنيل شهادة الماجستير في العلوم القانونية، تخصص علم الإجرام وعلم العقاب، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة الحاج لخضر، باتنة، 2011/2010، ص95.

الطبية وإعادة التكييف الملائم لحالتهم، إذا ثبت بواسطة خبرة طبية متخصصة، أن حالتهم الصحية تستوجب علاجا طبيا.

يبقى الأمر الذي يوجب هذا العلاج نافذا، عند الإقتضاء، بعد انتهاء التحقيق، وحتى تقرر الجهة القضائية المختصة خلاف ذلك".[1]

تنص المادة 11 من قانون لرقم 23-05: " إذا أمر قاضي التحقيق أو الجهة القضائية المختصة متهما بإجراء مراقبة طبية أو الخضوع لعلاج مزيل التسمم، فإن تنفيذ هذه الإجراءات يخضع لأحكام المواد من 7 إلى 9 من القانون مع مراعاة أحكام المادة 125 مكررة (الفقرة 7-2) من قانون الإجراءات الجزائية"[2]

يخضع التدبير العلاجي لمبدأ الشرعية لأن القاضي يطبقه بناء على نص في القانون كما أنه لا يتقرر إلا بحكم جزائي ولا يطبق إلا على شخص ثبت ارتكابه للجريمة، فهذا الإجراء هو صدور حكم أو أمر أو قرار من لجهة القضائية المختصة.

لذلك التمييز بين الوضع القضائي المنصوص عليه في المادة 22 من قانون العقوبات المعدل والمتمم والوضع في مؤسسة علاجية المنصوص عليه في المادة 7 من القانون رم 23-05 فيعتبر الأول تدبير أمن مقترن بارتكاب جريمة قد يكون السبب في ارتكابها الإدمان بالدرجة الأولى ويكون جزاء الإجرام هو تطبيق العقوبة لارتكاب الجريمة.

والوضع القضائي في مؤسسة علاجية هو وضع شخص مصاب بإدمان اعتيادي ناتج عن تعاطي مواد كحولية أو مخدرات أو مؤثرات عقلية، تحت الملاحظة في مؤسسة مهيأة لهذا الغرض وذلك بناء على أمر أو حكم أو قرار قضائي صادر من الجهة المحال إليها الشخص، إذا بدى أن السلوك الإجرامي للمعني مرتبط بهذا الإدمان.[3]

[1] انظر المادة 7 القانون رقم 23-05 الموافق 7 مايو 2023 يتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية.

[2] انظر المادة 11 القانون رقم 23-05 الموافق 7 مايو 2023.

[3] انظر بن عبيد سهام، جريمة استهلاك المخدرات بين العلاج والعقاب، بحث مقدم لنيل شهادة الماجستير في العلوم القانونية، تخصص العلوم الجنائية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة الحاج لخضر، باتنة، 2013/2012، ص107.

الفرع الثاني: الرقابة القضائية على عملية التنفيذ إجراء الوضع القضائي

يعتبر منصب قاضي تطبيق العقوبات من أهم آليات إعادة إدماج المحبوسين خاصة وأن صلاحياته وسلطاته في إصدار القرارات وإبداء الرأي عرفت توسعا بشكل يساعد على أداء مهامه على النحو الذي سطرته المادة 23 من القانون رقم 04/05 وهو مراقبة مشروعية تطبيق العقوبات السالبة للحرية، والعقوبات البديلة عند الإقتضاء. وعلى ضمان التطبيق السليم لتدابير تفريد العقوبة.

ومن خلال استقراء نصوص قانون تنظيم السجون وإعادة الإدماج الإجتماعي للمحبوسين نجد أن صلاحيات قاضي تطبيق العقوبات تتنوع فإما أن تكون رقابية "أولا" وإما تكون تقريرية "ثانيا".

أولا: الصلاحيات الرقابية: تتأكد هذه الصلاحيات من خلال تدخل قاضي تطبيق العقوبات في مراقبة ما يجري داخل المؤسسة العقابية باعتبارها الحيز المكاني الذي تنفذ فيه العقوبة وهو ما من شأنه أن يجعل على إلهام واسع كل ما يدور حول العملية الإصلاحية للسجين، وتسمح له بالتدخل عند الإقتضاء عند حدوث أي خلل قد يؤثر على السير الحسن للعملية وتتلخص هذه السلطة من خلال:

مراقبة متابعة تطبيق برامج إعادة التربية وتفعيل آلياتها.

تلقي شكاوي المحبوسين وذلك في حالة عدم الرد عليها من طرف مدير المؤسسة العقابية بعد انقضاء مدة 10 أيام من تاريخ تقديمها.

الرقابة على أعمال المساهمين في عملية العلاج العقابي مربين ومختصين في علم النفس ومساعدين اجتماعين.

مراقبة مدى احترام المستفيد من نظام الحرية النصفية للشروط التي يتضمنها مقرر الإستفادة.

مراقبة مدى احترام السجين لشروط الوضع في نظام البيئة المفتوحة وفي نظام الإفراج المشروط.[1]

يتمتع قاضي تطبيق العقوبات طبقا للقانون 04/05 المتضمن قانون السجون وإعادة الإدماج الإجتماعي للمحبوسين بسلطة الرقابة على تنفيذ تدبير الوضع القضائي في مؤسسة علاجية من أجل القضاء على الخطورة الإجرامية وبناء على ذلك شملت اختصاصات قاضي تطبيق العقوبات الأعمال التالية:

اختيار أسلوب المعاملة الملائم للمدمن على المخدرات واستمرار عملية الملاحظة.

فاختيار أسلوب المعاملة الملائم للمدمن على المخدرات فبعد الملاحظة التي تجريها المؤسسات المختصة يرسل المحكوم عليه أو المتهم " المدمن الخاضع للإجراء" إلى المؤسسة المختصة لإجراء العلاج اللازم حيث تبدأ مهمة القاضي من خلال الإتصال المباشر مع المحكوم عليه من أجل معرفته، وبعد هذا الإتصال ودراسة الملف يستطيع قاضي تطبيق العقوبات أن يكون فكرة واضحة وبذلك يحدد ما إذا كان التدبير المطبق على المدمن ملائم أو لا. فيقره إذا كان ملائم ويأمر بتعديله حسب ما يراه مناسبا وتقتضيه مصلحة المتهم بالتدبير.[2]

وحرص المشرع الجزائري على تشديد الإجراءات المتخذة في مواجهة فئة المدمنين وخصهم بمعاملة خاصة لأنهم تيقن أنهم أحد العوامل التي تساعد على انتشار الظاهرة الإجرامية في المجتمع.[3]

أما بالنسبة لإستمرار عملية الملاحظة استمرار التدبير الاحترازي المتمثل في الوضع القضائي للمتهم في مؤسسة علاجية مرهون باستمرار حالة الخطورة، وعليه فمن واجب قاضي تطبيق العقوبات أن يبقى على اتصال دائم لهذا الإجراء من أجل تحديد الوقت الذي

[1] انظر الحاج علي بدر الدين، النظام القانوني للمؤسسات العقابية في التشريع الجزائري، مرجع سابق، ص58،59.

[2] انظر سدي عمر، مرجع سابق، ص38.

[3] انظر نور الهدى محمودي، مرجع سابق، ص134.

تنتهي فيه الخطورة الإجرامية، ولا يتقيد القاضي بمدة محددة إذا كان الحكم قد حدد مدة معينة، فقد يتجاوز الحد الأقصى لمدة التدبير أو ينزل عن المدة إذا امتثل المدمن للثناء قبل نهاية المدة.[1]

[1] انظر سدي عمر، مرجع سابق، ص39.

الفصل الثاني

الأحكام الخاصة للوضع القضائي للعلاج في المؤسسات العلاجية

لقد فرقت التشريعات الحديثة بين معاملة المجرمين البالغين وبين معاملة الأحداث فقد أخذ المشرع الجزائري بحيث أخذ تفريد المجرمين البالغين والأحداث أحكاما خاصة وجزاءات مناسبة تقوم أساسا على وجوب تطبيق هذا التدابير الملائمة آملا في مساعدتهم وتهذيبهم فقد اتضح أن العقوبة غير فعالة بل يجب ارفاقها ببرنامج علاجي، إلا أن توقيعها لا يتوقف على رضا الشخص المحكوم عليه بها فهي تطبيق في مواجهته بصرف النظر عن قبوله أو رضاه وتبدأ هذه المعاملة العلاجية منذ دخول الشخص المؤسسة العقابية، أين يجري عليه فحص طبي لتشخيص الأمراض التي يكون قد أصيب بها ثم معالجتها.

وفي هذا الفصل سنتناول الأحكام الخاصة للوضع القضائي في المؤسسات العلاجية من خلال تقسيم هذا الفصل إلى مبحثين كل مبحث يحوي مطلبين حيث تطرقنا في المبحث الأول إلى الأحكام الخاصة للوضع القضائي للبالغين والمبحث الثاني الأحكام الخاصة للوضع القضائي للأحداث.

المبحث الأول: الأحكام الخاصة بالوضع القضائي للمؤسسات العلاجية للبالغين

المطلب الأول: الوضع القضائي لعلاج المدمنين

المطلب الثاني: الوضع القضائي للعلاج الأمراض العقلية والنفسية

المطلب الثالث: الوضع القضائي لعلاج حالات أخرى

المبحث الثاني: الوضع القضائي لعلاج الأحداث

المطلب الأول: وضع الحدث في مؤسسة معدة للتهذيب أو التكوين المهني

المطلب الثاني: الوضع الحدث في مؤسسة طبية أو طبية تربوية

المطلب الثالث: وضع الحدث في مدرسة داخلية صالحة لإيواء الأحداث المجرمين في سن الدراسة

المبحث الأول: الأحكام الخاصة بالوضع القضائي للمؤسسات العلاجية للبالغين

تنظم الأحكام الخاصة بالوضع القضائي للمؤسسات العلاجية للبالغين في الجزائر من خلال مجموعة من القوانين والنصوص في حق الشخص المحكوم عليه وهو أن يوضع تحت المراقبة بمؤسسة علاجية داخل الوسط العقابي.

وعليه سوف نتطرق في هذا المبحث إلى: الوضع القضائي لعلاج المدمنين في المطلب الأول والوضع القضائي للعلاج الأمراض العقلية والنفسية في المطلب الثاني أما المطلب الثالث فتطرقنا إلى الوضع القضائي لعلاج حالات أخرى.

المطلب الأول: الوضع القضائي لعلاج المدمنين

إن الوضع القضائي في مؤسسة علاجية للمدمنين على المخدرات والمؤثرات العقلية ينفذ بناءا على أمر أو حكم أو قرار قضائي، يتضمن وضع المتهم أو المحكوم عليه في هذه المؤسسة العلاجية، وهذا التدبير يسمح بعلاج المدمن من هذه السموم وهو ماأقره المشرع الجزائري في الفصل الثاني: التدابير العلاجية من القانون رقم 23-05 خطوات للوقاية من المخدرات وقمع الإستعمار والإتجار غير المشروع للمؤثرات العقلية المؤرخ 07 ماي 2023 المعدل والمتمم لقانون 04-18 المؤرخ في 25 ديسمبر 2004 كما يلي:[1]

الفرع الأول: شروط إنزال هذا التدبير

يركز القانون على تعزيز العلاج والتأهيل للمدمنين، يتضمن القانون شروط لتوفير الرعاية الصحية اللازمة والعلاج المتخصص للمدمنين المتأثرين بالمخدرات.

وقد عرفت المادة 22 من نفس القانون للوضع القضائي أنه "هو وضع شخص مصاب بإدمان اعتيادي ناتج عن تعاطي مواد كحولية أو مخدرات أو مؤثرات عقلية، تحت الملاحظة

[1] انظر قانون 23-05 المؤرخ في 7 ماي 2023، يعدل ويتمم القانون 04-18 المؤرخ في 25 ديسمبر 2004، والمتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الإستعمال والإتجار غير المشروعين بها، الجريدة الرسمية، العدد 32، 9 ماي 2023.

في مؤسسة مهيأة لهذا الغرض، وذلك بناءا على أمر أو حكم أو قرار قضائي، صادر من الجهة المحال إليها الشخص، إذ بدا أن السلوك الإجرامي للشخص مرتبط بهذا الإدمان".

وعلى هذا الأساس فالوضع القضائي نظام مخصص للمصابين بالإدمان على المخدرات أو الكحول أو المؤثرات العقلية، وذلك بغية علاجهم انطلاقا من المبدأ القاضي بأن المدمن مريض يجب أن يعالج وليس مجرم يجب أن يعاقب.

وتشرط المادة 22 من قانون العقوبات الجزائري لإنزال هذا التدبير الشروط التالية:

أولا: أن يكون الجاني مدمنا

والإدمان عرفه البعض بأنه: "حالة التسمم الدوري المزمن الذي يؤثر على الفرد والمجتمع من جراء التعاطي المستمر للمسكرات والمخدرات أو أي شراب[1].

أثبتت الأبحاث والدراسات العلمية أن الإفراط في تناول العقاقير أو المواد المخدرة أو المسكرة يقضي إلى خلل في الملكات القدرات الذهنية للشخص بحيث يفقده القدرة والسيطرة على تفهم ما يصدر عنه من أفعال وما يترتب عليها من نتائج، كما يؤثر على الإدراك والإرادة مما يؤدي إلى فقدها أو الإنتقاص فيها، بل أنه قد يؤثر على التكوين العضوي والنفسي للشخص بحيث يحدث هياجا في الإنفعالات، الأمر الذي يجعل الشخص أكثر جرأة وإقداما على ارتكاب الجرائم.

فإذا تناول الشخص العقاقير المخدرة أو المسكرة، وارتكب جريمة وهو تحت تأثيرها، فإن الأمر لايخلو من أحد فروض ثلاثة:

أ. أن يكون الجاني قد تناولها عن علم وإرادة

ب. أن يكون قد تناولها دون علم بماهيتها أو على غير إرادته.

[1] انظر فراج سالم هادي القحطاني، شرب الخمر وأثر على الأمن، دراسة مقارنة بين الشريعة والقانون، الطبعة1، الرياض، 1996، ص193.

ت. أن يكون قد تناولها عن عمد بغية ارتكاب الجريمة التي وقعت منه[1].

ولقد عرف المشرع الجزائري الإدمان في نص المادة 02 الفقرة 10 [2]من القانون رقم 04-18 المعدل والمتمم بالقانون 05-23.

ثانيا: ارتكاب جريمة

ويستفاد هذا الشرط من نص المادة 22 ق.ع التي توجب أن يكون التدبير العلاجي بناء على حكم قضائي صادر من الجهة المحال إليها الجاني، وتبرير هذا الشرط يعود إلى وجوب التمسك بمبدأ الشرعية من جهة واعتباره دليلا على خطورة الفاعل وتفاقم مرضه الذي أخذ يعبر عنه بالجريمة من جهة أخرى[3].

ثالثا: الخطورة الإجرامية

لا ينزل التدبير إلا لمواجهة الخطورة الإجرامية التي يمثلها الجاني فإذا ثبت أن الجريمة المرتكبة أو الجريمة التي يخشى من ارتكابها مستقبلا لا علاقة لها بهذا الإدمان فلا موجب للتدبير والنص صريح بقوله: إذا بدا أن الصفة الإجرامية لصاحب الشأن مرتبطة بهذا الإدمان ومن قبيل الوضع في مؤسسة علاجية مانصت عليه المادة 7 والمادة 8 من قانون المخدرات والمؤثرات العقلية اللتان تجيزان لجهات التحقيق والحكم إلزام المتهمين بارتكاب جنحتي استهلاك المخدرات والمؤثرات العقلية أو حيازتها من أجل الإستهلاك المنصوص عليها في المادة 12 بالخضوع لعلاج إزالة التسمم يجري في مؤسسة مختصة أو خارجيا تحت متابعة طبية[4] وفي هذا السياق جاءت المادة 61 من قانون تنظيم السجون وإعادة

[1] انظر مدحت محمد عبد العزيز ابراهيم، قانون العقوبات القسم العام، النظرية العامة للجريمة والمساهمة الجنائية، الجزء الثاني، دار النهضة العربية، القاهرة، ص247.

[2] انظر المادة 2 من القانون 04-18

[3] انظر عبد الله سليمان، شرح قانون العقوبات الجزائري، القسم العام، الجزء الثاني، الجزاء الجنائي ، طبعة السادسة، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2008، ص574.

[4] انظر أحسن بوسقيعة، الوجيز في القانون الجزائي العام، الطبعة الخامسة، دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع، الجزائر، 2007، ص275.

الإدماج الإجتماعي للمحبوسين: بوضع المحبوس المحكوم عليه، الذي ثبتت حالة مرضه العقلي، أو الذي ثبت إدمانه على المخدرات، أو المدمن الذي يرغب في إزالة التسمم، بهيكل استشفائي متخصص لتلقيه العلاج وفقا للتشريع المعمول به.

ويصدر النائب العام المختص مقرر الوضع التلقائي رهن الملاحظة، بناءا على رأي مسبب، يدلي به طبيب مختص، أو في حالة الإستعجال، بناءا على شهادة طبيب المؤسسة العقابية[1]

الفرع الثاني: الأمر بالعلاج المزيل للتسمم

ومن أهم التدابير الأخرى التي أقرها المشرع الجزائري في القانون تمثلت في الأوامر الصادرة من الجهات المختصة للقيام بالعلاج وفقا للإستراتيجيات والتي هي كالتالي:

أولا: مضمون الأمر بالوضع القضائي للعلاج

خول القانون لكل من قاضي التحقيق والأحداث صلاحية اخضاع الأشخاص المتهمين باستهلاك أو حيازة من أجل الإستهلاك المخدرات أو المؤثرات العقلية بصفة غير مشروعة إلى العلاج من أجل إزالة التسمم، بالإضافة إلى تدابير المراقبة الطبية وإعادة التكييف الملائم لحالتهم، بشرط أن يثبت بواسطة خبرة طبية أن حالتهم تستوجب العلاج للإزالة الإدمان أو تفادي الإصابة بأمراض أخرى[2]. ويبقى الأمر المتعلق بالعلاج نافذا حتى بعد انتهاء التحقيق متى اقضت الضرورة ذلك إلى أن تقرر الجهة القضائية خلاف ذلك[3].

ثانيا: الطبيعة القانونية للأمر بالوضع القضائي للعلاج

جاء مضمون نص المادة 19 من قانون العقوبات في باب تدابير الأمن هي:

[1] انظر المادة 61 من قانون 05-04 المؤرخ في 6 فبراير سنة 2005، المتضمن قانون تنظيم السجون وإعادة الإدماج الإجتماعي للمحبوسين.

[2] انظر المادة 7 من القانون 04-18.

[3] انظر طاهري حسين، جرائم المخدرات وطرق محاربتها، بدون طبعة، دار الخلدونية، الجزائر، 2013، ص33.

1. الحجز القضائي في مؤسسة استشفائية للأمراض
2. الوضع القضائي في مؤسسة علاجية

وبالرجوع لنص المادة 21 والمادة 22 من ذات القانون تتضح لنا جملة من أوجه الإتفاق بين تدابير الأمن في قانون العقوبات والمادة 7من القانون 04-18 فكل تخضع لمبدأ الشرعية والشخصية تخضع لها المادة 7 المذكورة بدورها[1].

إلا أن الإختلاف يكمن في كون تدابير الواردة في قانون العقوبات يكون بعد المتابعة القضائية في حين لايجوز المتابعة أصلا وفق المادة 7 من قانون 04-18 علاوة أن التدبير في قانون العقوبات يتعلق بشخص قد ارتكب أي جريمة وكانت حالة الجنون أو الإدمان هي السبب في ارتكاب للجريمة في حين أنه في القانون 04-18 المعدل والمتمم بالقانون 05-23 فهو تدبير لشخص ارتكب جريمة استهلاك أو حيازة للإستهلاك الشخصي، فهو يتعلق بالفعل.

ثالثا: الإعفاء من العقاب

وإذا لم يكتمل العلاج أو في حالة انقطاعه، ففي هذه الحالة يكون للجهة القضائية إلزام الأشخاص المستفدين من الأمر بالعلاج المزيل للتسمم إما بتأكيد أمر قاضي التحقيق أو قاضي الأحداث أو تمديد آثاره، ويكون قرار الجهة القضائية مشمولا بالنفاذ المعجل رغم المعارضة والإستئناف[2] إلا أنه عندما يكون هناك تحقيق بصدد جريمة ليس لها علاقة باستهلاك المخدرات، ولكن أثناء التحقيق تبين أن المتهم مصاب بالإدمان فإن لقاضي التحقيق سلطة اخضاع المتهم إلى عدد من الإلتزامات من بينها الخضوع للفحوص الطبية بغرض إزالة التسمم وذلك في إطار الرقابة القضائية[3].

[1] انظر عبد الله أوهابية، شرح قانون العقوبات الجزائري، القسم العام، بدون طبعة، دار النشر، الجزائر، 2011، ص305-386.

[2] انظر المادة 8 من القانون 04-18

[3] انظر المواد (07-09) من نفس القانون مع مراعاة أحكام المواد 125 مكرر 1 (الفقرة 2-7) من قانون الإجراءات الجزائية.

الفرع الثالث: الحكم بالوضع في مؤسسة علاجية

من خلال المادة 22 وتطبيق شروط المادة 21 من قانون العقوبات قد أجاز المشرع الأمر أو الحكم أو قرار الإيداع في مؤسسة علاجية سواء عند الإدانة أو العفو أو البراءة أو إنتفاء وجه الدعوى، إلا أنه اشترط في هذه الحالات الأخيرة مشاركة المدمن في وقائع الجريمة وبالتالي فالمشرع ربط الوضع القضائي بالمشاركة في الجريمة كما أنه تجوز مراجعة الوضع القضائي في مؤسسة علاجية بالنظر إلى تطور الخطورة الإجرامية للمعني[1].

أولا: فحص المدمن

على اعتبار المتعاطين أو المدمنين للمخدرات والمؤثرات العقلية، حالة مرضية متقدمة، مقارنة بالمستهلكين العاديين، ويجب اكتشاف حالة تعاطيه أو إدمانه، من وقائع الدعوى، والخبرة الطبية، ويؤكد حالة التعاطي أو الإدمان عند وضع الجاني في مؤسسة عقابية وهو ما يسمى بالفحص العقابي أين يجري الفحص الإكلينيكي فيجري الطبيب تعيير للدم والبول من أجل معرفة حجم الإدمان، كما يبحث عن آثار الحقن في الجسم المدمن.

وبواسطة هذه الفحوص يتول الطبيب إلى معرفة إن كان المعنى متأثر بالمخدرات مبتدئ، أو قد وصل إلى حالة إدمان حقيقية.

ثانيا: وصف العلاج

أ. العلاج الكيميائي

معناه الإدمان بالمضادات حيث يعتبر المضاد منافسا حقيقيا للآفيون ومشتقاته، فإذا تناول شخص كمية كافية من أحد هذه المضادات (وليكن النالتركسون)، حيث تشغل جميع المستقبلات المتوفرة لديه في المخدر تعاطي حقنة هيروين (أحد مشتقات الأفيون) فلن يكون

[1] انظر مجلة القانون والتنمية المحلية، مخبر القانون والتنمية المحلية، أدرار– الجزائر، 2420–2676 ISSAN: المجلد 2، العدد: 01، السنة: جانفي 2020، ص112.

لها تأثير على سلوكه، لأن السبيل أمامها للتأثير في السلوك الذي تقوم عليه علاجات كيميائية أخرى، مثلا الهيروين نفسه استخدم كعلاج طبي في بعض الحالات في علاج مدمني المورفين، إلا أنه اكتشف أن الهيروين أيضا يسبب ادمان أشد مما يحدثه المورفين[1].

أ. العلاج النفسي

ويرافق العلاج الطبي نوع آخر من العلاج وهو العلاج النفسي وهو تعويد المدمن العيش دون إدمان فالهدف من هذا العلاج هو منح الثقة للمدمن حتى يتخلص من السموم، فالنفسية لها دور فعال في العلاج.

المطلب الثاني: الوضع القضائي للعلاج الأمراض العقلية والنفسية

إن السياسة العقابية الحديثة أولت تصنيفات حديثة مثل: المجرم السوي والمجرم المريض، فالسوي هو الذي لا يعاني من أي مرض عقلي أو نفسي دفعه لإرتكاب جريمته غير أنه انسان لايحترم القوانين، أما الصنف الثاني وهو المجرم المريض وبهذا اهتم علم النفس بدراسة دوافع والأسباب ارتكاب الجريمة حيث يتم فحص المحبوسين تلقائيا بمجرد التحاقهم بالمؤسسة العقابية وكلما دعت الضرورة، ويوضح الأفراد الذين تثبت لديهم حالة المرض العقلي أو النفسي بهيكل استشفائي متخصص لتلقي العلاج، ويمارس الأخصائيون مهامهم في المؤسسات العقابية تحت سلطة المدير وتحت رقابة قاضي تطبيق العقوبات، وهم مكلفون بالتعرف على شخصية المحبوس ومساعدته على حل مشاكله الشخصية والعائلية[2].

[1] انظر نصر الدين مروك، جريمة المخدرات في ضوء القوانين والإتفاقيات الدولية، دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع، بوزريعة، الجزائر، 2004، ص613، 615.

[2] انظر سايل حدة وحيدة، أحمد فاضلي، مجالات تدخل الأخصائي العيادي في المؤسسة العقابية، العدد الثالث الخاص بفعاليات المؤتمر الدولي المؤسسة بين الخدمة العمومية وإدارة الموارد البشرية، الذي عقد يومي 17-18 نوفمبر 2015، مختبر التنمية التنظيمية وإدارة الموارد البشرية، جامعة البليدة، الجزائر، 2015، ص270.

الفرع الأول: سيكولوجية السجين

يعرف السجين على أنه الشخص الذي منعت حريته ومنع من التصرف بنفسه، سواء كان ذلك من خلال وضعه في مكان مقفل وهو ما ذهب إليه المشرع الجزائري في تعريف للسجين أو المحبوسين، والذي قال عنه أنه الشخص الذي ارتكب جريمة أو أكثر، مخالفا بذلك نصا في القانون عمدا، ومودعا في إحدى المؤسسات العقابية[1].

وسيكولوجية المساجين موضوع مثير للإهتمام، فالحياة في السجن مشحونة بالقلق الذي يعتبر أساسا لمختلف الأمراض النفسية الأخرى التي تنتقل بين المساجين، فالأمراض التي تصيب المساجين جلها أمراض نفسية وعقلية علما أن بعض المساجين يدخلون إليه وهو مصابون مسبقا.

الفرع الثاني: علاقة الأمراض النفسية والعقلية بالجريمة:

الأمراض العقلية تشمل حلالات التخلف العقلي باختلاف درجة الخلل العقلي الدوري أو دائم إلا أن الخلل العقلي بصفة عامة أشد خطورة من التخلف العقلي ويشكل عاملا إجراميا معتبرا في جرائم التعدي على الممتلكات والأشخاص والآداب، قد اهتم علما الإجرام في فرنسا وأمريكا على وجه الخصوص بدراسة أثر التخلف العقلي في ظاهر الإجرام ويفسرونها بكون المتخلف العقلي لا يدرك الحكمة من القانون، ولا يقدر نتائج ما يترتب عن خرقه[2].

[1] انظر مصطفى شريك، نظام السجون في الجزائر، نظرة على عملية التأهيل كما خبرها السجناء، أطروحة دكتوراه، تخصص علم اجتماع الإنحراف والجريمة، جامعة باجي مختار– عنابة– 2010،2011، ص94.

[2] انظر حملاوي حميد، عيساوي نفيسة، استمارة المشاركة، الملتقى الوطني، علم النفس المرضي في الجزائر، ماضي وحاضر ومستقبل.

أما الخلل العقلي يقصد به المرض العقلي أو الجنون وهو عبارة عن اختلال في القوى الذهنية يؤدي إلى انحراف نشاطها على النحو الطبيعي وهو بهذا يختلق عن الضعف العقلي الذي رأينا منذ قليل لأنه يعتبر عاملا محدود الأثر نسبيا في الإجرام[1]

وسنوجز الحديث عن كل نوع من هذه الأنواع (الأمراض العقلية) باختصار فيما يلي:

أولا: الجنون (العام المطبق)

ينال هذا النوع كل القوى الذهنية للمريض ويتسم بالإستمرار ويصاحبه شلل عام في بداية المرحلة الأولى يستمر فترة طويلة تستغرق أياما أو شهور أو أعواما، ويتصف المريض بقلة الإنتباه.

واختلال الذاكرة أو فقدها، وسوء تقديره للأمور، وعجز ارادته عن التحكم في غرائزه وتكون نتيجة ذلك أن لايندفع المريض إلى ارتكاب كثير من الأفعال الإجرامية التي تتفق مع سلوكه السابق ولا يحاول اخفائها كسرقة المعروضات في وضح النهار، وارتكاب الجرائم الحريق والإعتداء على الأشخاص وجرائم العرض.

ثانيا: الجنون الدوري (المتقطع):

وهذا النوع يصيب القوى الذهنية جميعها ولكنه يتخذ صورة نوبات دورية تفصل بينها فترات افاقة تكون القوى العقلية أثنائها طبيعية وتبدو خطورة هذا النوع من الجنون في أنه بينما أن يدرك فعلها أونتائجها القانونية[2].

وتنص المادة 47 من قانون العقوبات الجزائري على ما يلي: "لاعقوبة على من كان في حالة جنون وقت ارتكاب الجريمة، وذلك دون الإخلال بنص المادة 21 فقرة أخيرة".

[1] انظر اسحاق ابراهيم منصور، المرجع السابق، ص44.

[2] انظر اسحاق ابراهيم منصور، المرجع السابق، ص44.

إن الملاحظ على النص المذكور أن القانون لم يضع تعريفا للجنون ويمكن أن القول أن الجنون من الناحية القانونية له معنى أكثر اتساعا حيث يمثل العيب العقلي يتصرف إلى المريض الذي يبتعد بعقله عن المجتمع تحت تأثير تغيرات عقلية وتفاديا لانشغال رجل القانون ببحث ماهية الجنون وعاهة العقل من الناحية الطبية، فقد ساوى المشرع الجنائي بينهما مكتفيا بأثرهما وهو فقدان الإدراك وحرية الإختيار وقت ارتكاب الجريمة، فالقاسم المشترك بينهما أنهما مرض يصيب القدرات العقلية والذهنية للإنسان فينعدم التمييز والإدراك ومن ثم انعدام الإرادة[1].

الفرع الثالث: التكفل النفسي التشخيصي والعلاجي

التكفل النفسي التشخيصي: يشمل التكفل النفسي الملاحظة وإجراء مقابلات عيادية متعددة وتطبيق اختبارات نفسية قصد تشخيص حالات النزلاء (دراسات لتاريخ الحالة) ودراستها دراسة شاملة من النواحي النفسية والعقلية والتعليمية تسهيلا لرسم طرق علاجهم وتوزيعهم على نشاطات البرنامج التمهيدي المسيطر لهم.[2]

حيث أن السجين في المؤسسة العقابية تعتبر تجربة قاسية ومرهقة بإمكانها تفجير أمراض نفسية لدى السجين، فقد تبين أن نسبة كبيرة من المجرمين كانوا يعانون من حالات تعرف بهذيان السجين، وهي حالة تستلزم التشخيص والعلاج ليس فقط لمساعدة السجين، وإنما أيضا للحيلولة دون استخدامها كحيلة أو مبرر لإبعاد مسؤولية المجرم بسبب المرض العقلي الذي يوحي به هذا الهذيان.

أما بالنسبة للمرضى العقليين يتعين توجيههم للعلاج في مصلحة الطب العقلي، وفي هذا السياق وبالنسبة لعلاج الإضطرابات العقلية الخطيرة، حيث أن السجن لا يشكل مكانا مناسبا

[1] انظر دمان ذبيح عماد، مالكية نبيل، الوجيز في شرح قواعد المسؤولية الجزائية، دار الهدى للطباعة والنشر والتوزيع، مليلة، الجزائر، بدون طبعة، بدون سنة النشر، ص21.

[2] انظر سيف الدين ندى 2009، (الرعاية والخدمات النفسية والإجتماعية في مجال الإنحراف والجريمة من الموقع: 2024ماي،16 :3 https:3 // : pulpit.alwatanvoice.com 2009/11

له خاصة إذا رفضت المريض تناول الأدوية النفسية والإمتثال للعلاج لهذا ينبغي تحويله إلى مؤسسة استشفائية متخصصة يكون بها عمل المختصين مكثف ومتحكم فيه، فالسجن لايعد مكانا لعلاج الأمراض العقلية خطيرة[1].

وهذا ما جاء في نص المادة 61 من قانون 05-04: "يوضع المحبوس المحكوم عليه، الذي تثبت حالة مرضه العقلي، أو الذي ثبت إدمانه على المخدرات، أو المدمن الذي يرغب في إزالة التسمم، بهيكل استشفائي متخصص لتلقيه العلاج، وفقا للتشريع المعمول به..."[2]

المطلب الثالث: الوضع القضائي لعلاج حالات أخرى

إن المرأة أضعف من الرجل تتميز بخصوصيات تجعلها أكثر حاجة للحماية منه في الأوضاع العادية، فكيف إذا كانت ظروف متعلقة بالإحتجاز ومعاملة السجينات وقد نصت قواعد بانكوك رقم 47 إلى 64 على ما يلي:

- ضرورة تلقي الحوامل والمرضعات التوجيهات الكافية حول صحتهن ونظامهن الغذائي الكافي والبنية الصحية، وفرض ممارسة التمارين الرياضية اللازمة تحت رعاية مختصين وبصورة مجانية .
- توفير مرافق خاصة لمرحلتي ما قبل وما بعد الولادة، وتوفير محضنة السجينات.

كذلك الأمر بالنسبة للسجناء الذين يعانون الأمراض المزمنة الخطيرة منها وبعض الأوبئة وهو ما سنوجزه في ما يلي الفرع الأول الرعاية الخاصة بالسجينات الحوامل في الجزائر، والفرع الثاني الأمراض المعدية والخطيرة.[3]

[1] انظر سايل حدة وحيدة، أحمد فاضلي، مرجع سابق، ص273.

[2] انظر المادة 61 من قانون 05-04.

[3] انظر سماعلي عواطف، المعايير الدولية لمعاملة المرأة المحرومة من حريتها ومدى تطبيقها في الجزائر، مجلة الأستاذ الباحث للدراسات القانونية والسياسية، جامعة العربي التبسي – تبسة، الجزائر، المجلد06، العدد01، جوان 2021، ص760.

الفرع الأول: الرعاية الخاصة بالحوامل

خص المشرع الجزائري المرأة المحبوسة بالرعاية الخاصة في الحالة التي تكون فيها حاملا، وذلك في المادتين 50 و51 من القانون رقم 04/05، حيث نص على أنه في الحالة التي يكون المحبوس فيها امرأة حامل فإن رعايتها الصحيحة تتطلب اهتماما من نوع خاص لاسيما من حيث التغذية المتوازية والرعاية الطبية المستمرة، فلا تكلف بأعمال شاقة ترهقها أو تضعفها مقومات تكوين الجنين تكوينا سليما، وفي حالة الوضع تسهر إدارة المؤسسة العقابية على إيجاد جبهة تتكفل بالمولود وتربيته بالتنسيق مع المصالح المختصة بالشؤون الإجتماعية، وفي حال تعذر ذلك يسمح للمرأة الإحتفاظ بمولودها إلى غاية بلوغه ثلاث سنوات مع إحاطتها بظروف احتباس ملائمة[1].

الفرع الثاني: الأمراض المعدية والخطيرة

إن الرعاية الصحية للنزيل تشمل تقديم العلاج الطبي إذا ثبت إصابة النزيل بمرض أيا كانت طبيعته، علما أن علاج النزيل يتصرف إلى الأمراض المصاب بها قبل دخوله المؤسسة العقابية وهو حق لنزيل تلتزم به الدولة دون مقابل، كما عليه أن ينقل المريض إلى مستشفى عام في حالة عدم توفر العلاج داخل المؤسسة، أو أن تكون خطورة الحالة المرضية مقتضية اشراف طبيب مختص لا يتوفر في مستشفى المؤسسة العقابية، كما يجب على الطبيب أن يبدي مطالعته عند وفاة النزيل داخل المؤسسة، وعليه إخبار إدارة المؤسسة في حالة وجود مرض معد أو ساري أحد النزلاء، كما يختص الطبيب السجن بتحرير التقارير الطبية التي يمكن منها التثبت من الحالة الصحية للنزيل ومن خلالها تتمكن الجهة القضائية المشرفة على تنفيذ العقوبة على اختيار أسلوب المعاملة الذي يتفق مع الحالة الصحية لكل نزيل، هذا وبالنظر إلى ما ينطوي عليه المرضى من خطورة يقتضى علاجا في مكان مجهز خصيصا لذلك، بل وقد تقتضي إجراء جراحة، أو قد يتم الإعلان للسجين أنه مصاب بمرض

[1] انظر الحاج علي بدر الدين، مرجع سابق، ص90.

خطير قد يؤدي إلى الوفاة مثل فقدان المناعة المكتسبة أو كمرض السرطان أو الإعلان عن إعاقة مستدامة، يضاف إلى قلق الحبس الخوف من الموت والإعاقة يمكن للأخصائي النفساني مساعدة مثل هؤلاء المرضى لطلب توقيف العقوبة بسبب الحالة الميؤوس منها أو بسبب خطر الموت بالسجن[1].

المبحث الثاني: الوضع القضائي لعلاج الأحداث

إن المجتمع الإنساني قد أدرك أهمية رعاية الحدث وتوفير الظروف الملائمة لتنشئة تنشئة صحيحة، وحمايته من كل مايتهدده من أخطار محدقة ويأتي في هذا السياق مايتعرض له الحدث الجانح بعد انحرافه أو تعرضه للإنحراف خلال فترة ملاحقته إلى أن يتم إيداعه للجهة القضائية المختصة بمحاكمته. الأمر الذي حتم على كثير من المجتمعات وضع تدابير بالأحداث من خلال تشريعات وقوانين تتكفل بهذه الفئة بهدف تحقيق الرعاية الإجتماعية.

وعليه ونظرا الخصوصية الأحداث وصغر سنهم ومحاولة لإصلاحهم ودمجهم في المجتمع وأملا في تحقيق مستقبل ناجح لهم، كان لابد من إيجاد نظام قانوني خاص بهم يسعى إلى تحقيق العدالة لا يختلف في نطاقه ومداه عن ماهو مقرر للبالغين.

وعليه سوف نتطرق في هذا المبحث إلى : الوضع في مؤسسة معدة للتهذيب أو التكوين في المطلب الأول والوضع في مؤسسة طبية تربوية في المطلب الثاني أما المطلب الثالث وضع الحدث في مدرسة داخلية صالحة لإيواء الأحداث المجرمين في سن الدراسة.

المطلب الأول: وضع الحدث في مؤسسة معدة للتهذيب أو التكوين المهني

غاية هذا التدبير هو تعويد الحدث الجانح على نمط الحياة السرية غن طريق الشغل أو العمل، إذ يتلقى الحدث داخل هذه المؤسسات أو المراكز دروسا وتوجيهات من طرق المشرفين عليها في هذا الشأن، فيذوق طعم حياة الجد ويألف العمل والنشاط، ويكون في

[1] انظر O.sail@www-alger2.dz، التكفل بالأمراض الجسمية الخطيرة، 22 ماي 2024، 10:43، ص5.

منأى عن الأماكن التي من شأنها أن تعرض سلوكه للإنحراف، كالمقاهي ومواقف السيارات، فهو تدبير عملي على درجة كبيرة من الأهمية، لأن العمل يحضى بإهتمام خاص باعتباره شكلا هاما من أشكال التربية وتهيئة الفرد لمستقبل أفضل له ولأسرته، فقد يتعلم مهنة أو حرفة يتخذها في المستقبل كسبيل للرزق، تقيه شر وسائل الكسب غير المشروعة كالسرقة والنصب وغيرهما[1].

الفرع الأول: الإطار القانوني لتدابير الأمن الخاصة بجنوح الأحداث

تختلف معاملة المجرمين البالغين عن معاملة المجرمين الأحداث بحيث تطبيق للمجرمين الأحدث أحكاما خاصة وجزاءات مناسبة تقوم على وجوب تطبيق التدابير الملائمة لشخصية الحدث.

بحيث تنص المادة 49 من قانون العقوبات الجزائري على مايلي: "لاتتوقع على القاصر الذي لم يكمل الثالثة عشرة إلا تدابير الحماية أو التربية. ومع ذلك فإنه في مواد المخالفات لايكون محلا إلا للتوبيخ، ويخضع القاصر الذي يبلغ سنه من 13 إلى 18 إما لتدابير الحماية أو التربية أو لعقوبات مخففة".[2]

أولا: الأحداث دون الثالثة عشرة سنة

إذا كان سن الصبي لا يتجاوز 13 سنة فلا يجوز توقيع العقوبة عليه ولا يمكن أن يتم

وضعه في مؤسسة عقابية ولو بصفة مؤقتة وهو ما تناولته المادة 456 من قانون الإجراءات الجزائية التي تنص على: "لا يجوز وضع المجرم الذي لم يبلغ من العمر ثلاث عشرة سنة كاملة في مؤسسة عقابية ولو بصفة مؤقتة، ولا يجوز وضع المجرم من سن الثالثة عشرة إلى الثامنة عشرة مؤقتا في مؤسسة عقابية إلا إذا كان هذا التدبير ضروريا أو

[1] انظر راهم فريد، المرجع السابق، ص69.

[2] انظر المادة 49 من قانون العقوبات الجزائري

استحال أي اجراء آخر في هذه الحالة يعجز الحدث بجناح خاص فإن لم يوجد ففي مكان خاص ويخضع بقدر الإمكان لنظام العزلة في الليل"[1].

في حال ما أظهرت المرافعات أن الوقائع موضوع المتابعة لا تشكل أية جريمة أو أنها غير ثابتة أو غير مسندة للطفل قضى قسم الأحداث ببراءة الطفل وإذ تبين أن الجريمة التي ينظر قسم الأحداث بوصفها جنحة تكن في الحقيقة جناية، ويجب على هذا الأخير شرط أن تكون محكمة مقر المجلس أن تحيلها على هذه الأخيرة وفي هذه الحالة يجوز لقسم الأحداث قبل البيت فيها أن يأمر بإجراء تكميلي ويندب لهذا الغرض قاضي التحقيق المكلفة بالأحداث.

أما إذا ظهرت المرافعات إدانة الطفل قضى قسم الأحداث بتدابير الحماية والتهذيب مع إمكانية شمولها بالنفاذ المعجل رغم المعارضة أو الإستئناف، أو القضاء بالعقوبات السالبة للحرية[2].

ثانيا: الأحداث مابين الثالثة عشرة سنة والثامنة عشرة سنة

يخضع القاصر الذي يبلغ سنه مابين الثالثة عشرة سنة والثامنة عشرة سنة إما لتدابير الحماية أو التربية أو العقوبات المخففة.

كما يجوز لجهة الحكم بصفة استثنائية بالنسبة للأحداث البالغين من العمر أكثر من 13سنة أن تستبدل أو تستكمل التدابير المنصوص عليها في المادة 444 وهو ماتضمنته المادة 445 من قانون الإجراءات الجزائية.[3]

فتنص المادة 445 من قانون الإجراءات الجزائية على مايلي: "يجوز لجهة الحكم بصفة استثنائية بالنسبة للأحداث البالغين من العمر أكثر من ثلاث عشرة سنة أن تستبدل أو تستكمل التدابير المنصوص عليها في المادة 444 بعقوبة الغرامة أو الحبس المنصوص

[1] انظر المادة 456 من قانون العقوبات الجزائري

[2] انظر أشروف يعقوب، المنير في قضاء الأحداث الجزائري، النشر الجامعي الجديد، تلمسان، الجزائر، 2021، ص72.

[3] انظر نور الهدى محمودي، المرجع السابق، ص141.

عليها في المادة 50 نت قانون العقوبات إذا مارأت ذلك ضروريا بمحضر للظروف أو شخصية المجرم الحدث على أن يكون ذلك بقرار توضع فيه أسبابه خصيصا بشأن هذه النقطة".[1]

الفرع الثاني: تدابير المراقبة

نص المشرع على تدابير المراقبة في المواد 100 إلى 105 من قانون حماية الطفل، وقد أوكل مهمته مراقبة الحدث إلى مندوبين دائمين ومندوبين متطوعين، إذ يقومون بمراقبة الظروف المادية والمعنوية للطفل وصحته وتربيته وحسن استخدامه لأوقات فراغه، ويقدمون تقريرا مفصلا عن مهمتهم لقاضي الأحداث كل ثلاثة أشهركما يقدمون تقريرا نوريا كلما ساء سلوك الطفل أو لتعرض لخضر معنوي أو بدني وفي كل إيذاء يقع عليه، وكذلك في الحالات التي تعرضت فيها لصعوبات تعرقل أدائهم لمهامهم، وبصفة عامة في كل حادثة أو حالة تستدعي إجراء تعديل في التدبير المتخذ من طرف قاضي الأحداث.[2]

ويتم تنفيذ حرية المراقبة بدائرة اختصاص المحكمة التي أمرت بها أو محكمة موطن الطفل، من قبل مندوبين دائمين ومندوبين متطوعين، ويتولى المندوبين الدائمون تحت سلطة قاضي الأحداث إدارة وتنظيم عمل المندوبين المتطوعين، ويباشرون أيضا مراقبة الأطفال الذين عهد إليهم القاضي برعايتهم شخصيا.

ويختار المندوبين من بين المربين المتخصصين في شؤون الطفولة ويعين قاضي الأحداث المندوبين المتطوعين من بين الأشخاص الذين يبلغ عمرهم 21 سنة على الأقل، والذين يكونون جديرين بالثقة وأهلا للقيام بإرشاد الأطفال.

[1] انظر المادة 445 من قانون الإجراءات الجزائية

[2] انظر أسماء كلانمر،" أحكام تدابير الأمن في التشريع الجزائري"، مجلة صوت القانون، كلية الحقوق، سعيد حميدين، جامعة الجزائر1، المجلد8، العدد2، جوان 2022، ص1503.

تجدر الإشارة أنه في حالة وفاة الطفل أو مرضه مرضا خطيرا، وتغير محل إقامته أو غيابه بغير إذن يتعين على ممثله الشرعي أو صاحب العمل أن يخطر قاضي الأحداث فورا ودون تمهل.[1]

المطلب الثاني: الوضع الحدث في مؤسسة طبية أو طبية تربوية

إن الرعاية الصحية تكون مثلا في تشخيص حالات الجنوح مبكرا كلما سهل العلاج الجسدي والنفسي ويتم تشخيص حالة الحدث قبل أن يقوم بالكشف عليه ويضع العلاج وكثيرا مايكون العلاج موجها في الأصل إلى الأب والأم إذ أن أسلوب أبنائهم أسلوب غير سوي، ويعود إصلاح ذلك السلوك مباشرة على صحة الأطفال الجسمية والنفسية، كل ذلك نتيجة التشخيص المبكر ونتيجة استبصار الآباء الحقائق علمية جديدة على أطفالهم متى ينضجون، والأعراض المبكرة للأعراض المختلفة، والمفروض أن تتولى مساعدة الوالدين في تأمين هذه العناية مستشفيات ومستوصفات الأطفال لحين بلوغ المولود من الحداثة، وآنذك يجب توجيه عناية خاصة لضمان السلامة العقلية والنفسية والسلوكية للحدث من قبل مؤسسات متخصصة خاصة للأحداث تضم مستشفى وعيادة لعلاج الحالات المرضية العقلية ومستشفى وعيادة علاج الحالات المرضية النفسية وعيادات للتوجيه السلوكي.[2]

الفرع الأول: الوضع في مؤسسة طبية

تنص المادة444: "معدلة" لايجوز في مواد الجنايات والجنح أن يتخذ من الحدث الذي لم يبلغ الثامنة عشر إلا تدابير الحماية والتهذيب الآتي بيانها:

1. تسليمه لوالديه أو لوصية أو لشخص جدير بالثقة
2. تطبيق نظام الإفراج عنه مع وضعه تحت المراقبة

[1] انظر أشروف يعقوب، المرجع السابق، ص74-75.

[2] انظر نسرين عبد الحميد نية، المؤسسات العقابية وإجرام الأحداث، الطبعة 1، مكتبة الوفاء القانونية، الإسكندرية، 2009، ص296-297.

3. وضعه في منظمة أو مؤسسة عامة أو خاصة معدة للتهذيب أو التكوين المهني مؤهلة لهذا الغرض
4. وضعه في مؤسسة طبية أو طبية تربوية
5. وضعه في مصلحة عمومية مكلفة بالمساعدة
6. وضعه في مدرسة داخلية صالحة لإيواء الأحداث المجرمين في سن الدراسة، غير أنه يجوز أن يتخذ كذلك في شأن الحدث الذي يتجاوز عمره الثالثة عشر تدبير يرمي إلى وضعه في مؤسسة عامة للتهذيب تحت المراقبة أو التربية الإصلاحية.

ويتعين في جميع الأحوال أن يكون الحكم بتدابير المذكورة آنفا لمدة معينة لايجوز أن تتجاوز التاريخ الذي يبلغ فيه القاصر سن الرشد المدني".[1]

يتضح في نص المادة 444 من انون الإجراءات الجزائية أن هذا التدبير ينزل بالحدث الذي يقترف جريمة تحت تأثير مرض أو ضعف عقلي أو مرض نفسي أفقده القدرة على الإدراك، وهو تدبير يشبه إلى حد بعيد تدبير الوضع في مؤسسة علاجية أو نفسية المقرر للبالغين.

فالفرض أن الحدث قد ثبتت إصابته بخلل العقلي وقت ارتكابه فعله الإجرامي، فيقتضي ذلك انزال هذا التدبير به، لذلك يتعين أن ينفذ في مؤسسة متخصصة يتجه النظام المطبق فيها إلى علاج الخلل الموجود في القوى العقلية أو النفسية وبمقتضى ذلك أن يعد العاملون فيها إعدادا فنيا يتيح لهم تطبيق ذلك النظام.[2]

إذا رأى القاضي أن الحدث الجانح بحاجة إلى رعاية خاصة كأن طبيبه مثلا، يحكم بوضعه في إحدى مراكز رعاية الطفولة التابعة لوزارة التضامن حتى ولو ارتكب جناية أو جنحة، ففي هذه الحالة على القاضي أن يعين اسم مركز الذي سوف يوضع فيه الحدث لمدة لاتتجاوز سنتين ولا تقل عن ثمانية عشر شهرا وذلك مراعاة لبلوغ الطفل سن الرشد حسب المادة 85

[1] انظر المادة 444 من قانون الإجراءات الجزائية

[2] انظر راهم فريد، المرجع السابق، ص70

فقرة 7 من قانون حماية الطفل، ويكون المنطوق كما يلي:" حكمت المحكمة حال فصلها ... بوضع الحدث فلان في مركز إعادة التربية .... بمدينة ... التابع لوزارة التضامن والكائن بعنوان التالي... لمدة 18 شهر".[1]

فإذا تبين لقاضي التحقيق أو قاضي الأحداث بواسطة خبرة طبية متخصصة أن الشخص المتابع بجنحة استهلاك المخدرات أو المؤثرات العقلية أو جنحة حيازتها من أجل استهلاك الشخصي بصفة غير مشروعة، أن حالته الصحية تستوجب علاجا طبيا، له أن يصدر أمرا بوضع المتهم المدمن في مؤسسة علاجية لإزالة آثار الإدمان والتسمم.[2]

وتعمل هذه اللجنة الموجودة على مستوى هذه المؤسسة على عرض التقارير الطبية بشأن حالة الحدث على قاضي الأحداث في فترات دورية حتى يتسنى له مراجعة هذا التدبير وفقا لتطور حالة الحدث، للإيجاد تدبير ملائم ليس بالضرورة أن يكون أقل قسوة أو يخلى سبيله إذا تبين زوال خطورته، وينقل إلى المؤسسات المخصصة لعلاج البالغين إذا بلغ الحدث سن الرشد المدني وكانت حالته تستدعي استمرار علاجه، وعلة ذلك أن الحدث إذا بلغ هذه السن فقد صار في حاجة إلى النظم العلاجية المعدة للبالغين، ومن ثمة تصير النظم المقررة في المؤسسات المتخصصة للأحداث غير ملائمة له.[3]

يقوم قاضي تطبيق العقوبات بزيارة المؤسسات العلاجية سواء المؤسسات الإستشفائية الخاصة بالمجانين أو مراكز علاج الإدمان ومراكز إعادة التأهيل الخاصة بالأحداث إذ يتم الإتصال المباشر بالمحكوم عليه لتبيان مدى تطور الخطورة الإجرامية لديه واستمرارها أو زوالها، يحقق في شكاوى النزلاء ويحافظ على حقوقهم وفقا للقوانين واللوائح المعمول بها

[1] انظر أشروف يعقوب، المرجع السابق، ص76

[2] انظر بن عبيد سهام، جريمة استهلاك المخدرات بين العلاج والعقاب، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير، تخصص العلوم الجنائية، جامعة الحاج لخضر، باتنة، 2013/2012، ص102.

[3] انظر راهم فريد، المرجع السابق، ص75

ويدر قرارات إيداع النزلاء أو نقلهم من مؤسسة إلى أخرى، كما في تحويل المحكوم عيله لمستشفى الأمراض العقلية أو أي محل علاجي مخصص للأمراض النفسية.[1]

الفرع الثاني: وضع الحدث في مؤسسة طبية تربوية

في حالة تحريك العوى العمومية وإحالة القضية للتحقيق يجوز لقاضي التحقيق أوقاضي في حالة أن يأمر المتهم باستهلاك المخدرات والمؤثرات العقلية بالعلاج المزيل للتسمم وهو ما جاءت به المادة 7 من اقانون 18/04 فإذا تبين لقاضي التحقيق أو قاضي الأحداث بواسطة خبرة طبية متخصصة أن هذا الشخص المتابع بجنحة استهلاك المخدرات أو المؤثرات العقلية أو جنحة حيازتها من أجل الإستهلاك الشخصي بصفة غير مشروعة أن حالته الصحية تستوجب علاجا طبيا، له أن يصدر أمر بوضع المتهم المدمن في مؤسسة علاجية لإزالة آثار الإدمان والتسمم.[2]

إن مؤسسة طبية تربوية نصت عليها المادة الأولى من المرسوم رقم: 80-59المؤرخ في 1980/03/08 المتضمن احداث المراكز الطبية التربوية والمراكز المتخصصة في تعليم الأطفال المعوقين حركيا وتنظيمها وسيرها.

ولقد راعى المشرع الجزائري هذه الظروف فاتخذ في مواجهتها تدابير مناسبة من شأنها إعادة هيكلة سلوك الحدث، وتتبع في ذلك المؤسسات التي تنفذ فيها هذه التدابير نظاما بعيدا كل البعد عن معالم السجن، ونص على ذلك بموجب أحكام المادة 444 الفقرة الرابعة من قانون الإجراءات الجزائية ويطبق هذا التدبير بشكل خاص على الأحداث الذين ارتكبوا جرائم أو المعرضين للإنحراف من ذوي العاهات.[3]

[1] انظر نور الهدى محمودي، المرجع السابق، ص167-168.

[2] انظر نور الهدى محمودي، المرجع السابق، ص167-168.

[3] انظر بن عبيد سهام، المرجع السابق، ص102.

وتشمل الأمر بإجراء مختلف الفحوص على الحدث الموجود في خطر معنوي وقد عددها المشرع وهي الفحوص الطبية والطب العقلاني والنفساني، وكذلك الفحوص الطبية العقلية والغرض منه الكشف عن حالة الشخص العقلية وتبيان ما إذا كان به مرض عقلي أو جنون، إن الفحص قد يشتمل على عدة كشوفات وكذلك الفحوص النفسية فهي ذات أهمية بالغة في معرفة شخصية الحد إذا اقتضى الأمر إجراءها.

فالأصل أن محاكم الأحداث سواء كانت بصدد نظر قضايا الخطر المعنوي أو الجنوح لاتصدر أحكامها إلا بعد الحصول على معلومات تحصيلية كاملة عن الحدث وأهم الوسائل الفعالة في الحصول على ذلك هي الفحوص الطبية والسيكولوجية وتقارير خبراء الطب النفسي العصبي للأطفال.[1]

المطلب الثالث: وضع الحدث في مدرسة داخلية صالحة لإيواء الأحداث المجرمين في سن الدراسة.

إن الرعاية التربوية والتعليمية تتطلب جهدا تعليميا يتضمن عمليتين هما محو تعليم وإعادة تعليم، ومحو التعليم أو إضعاف التعليم أمر معروف لدى المشتغلين ببرامج محو الأمية، فمن المعروف أن الكثيرين ممن تم تعليمهم القراءة والكتابة من الممكن أن يرتدو إلى الأمية إذا ما ابتعدوا عن استخدام القراءة والكتابة لفترة من الزمن ، ومن هنا كان العلاج الأحداث الجانحين يتطلب وضعهم في مواقع ومواقف اجتماعية تبعدهم عن ممارسة هذا السلوك الجانح. كما أن الإتصال بمواقف اجتماعية جديدة مثل المواقف التربوية تنمي فيهم قيما وسلوكيات مرغوبة جديدة، وكلما زادت فرص الإضعاف وإعادة التعليم كلما كان تأثيرها أقوى إذا كانت هذه الفرص أو المواقف الإجتماعية تتولاها قيادات تربوية واعية وقادرة على القيام بالإتصال الناجح أي الإتصال التفاعلي مع هؤلاء الأحداث ومن الموضوعات التي تدعم أساليب التربية والتعليم في علاج الحداث المنحرفين : التوعية الدينية وذلك يتبصر الأباء

[1] انظر راهم فريد، المرجع السابق، ص75.

والأمهات بوجوب الإلتزام بأحكام وتدابير الشريعة الإسلامية وترسيخ هذه الأحكام والتعاليم في نفوس اولادهم، والتوعية العائلة وذلك بتبصير الشباب قبل الزواج بالمعنى الإجتماعي الواسع للزواج وأهميته وإرشادهم إلى المعايير القومية لحسن اختيار الفرد لشريكه في الحياة وإيجاد معانات للرعاية التربوية للأحداث بوضع نوص قانونية تقتشي بمعاقبة الأب أو القائم مقامه الذي يسيء معاملة وتربية الحدث المسؤول عنه وتأمين رعاية كاملة لهذا الحدث في الدور المخصصة لرعاية الأحداث الذين لا ميل لهم واستيفاء نفقات هذه الرعاية من ال من الأب أو القائم مقامه.[1]

إن وضع الحدث في مدرسة داخلية صالحة لإيواء الأطفال في سن الدراسة يشترط في هذه المدارس أن تكون مخصصة لإستقبال الأطفال الجانحين، لكن في حقيقة الأمر أن مثل هذه المدارس ليست مهيأة لذلك وبالتالي لا يلجأ لا يطبق هذا التدبير لإستحالته.[2]

فهذا التدبير ماهو سالب للحرية، وفيه نوع من القساوة، بقدر ماهو حماية للحدث في حد ذاته من خطر نفسه، ويعتبر بذلك من الإجراءات شبه العقارية في معاملة الأحداث للجانحين.

ولقد تفطن المشرع الجزائري إلى ذلك، فنص على هذا التدبير بموجب أحكام المادة 444، الفترة السادسة، مميزا بذلك هذا التدبير عن سابقيه بأنه ينزل بالحد بتحقق شرطين هما :

أولا: أن يكون الحدث قد أجرم أي ارتكب جريمة، وبذلك تخرج حالة التعرض للإنحراف من ميدان تطبيق هذا التدبير.

وثانيا: أن يكون الحدث في سن الدراسة، وبذلك فإن وضعه في هذه المدرسة سيحقق غرضين على الأقل: إصلاح حال الحدث المجرم بطرق علمية تربوية بعيد عن العقوبة

[1] انظر نسرين عبد الحميد نية، المرجع السابق، ص297-298.

[2] انظر أشروف يعقوب، المرجع السابق، ص75.

وتمكين الحدث من الدراسة وتلقيه الدروس الدينية والتربوية، فهذه المؤسسة تعمل على إصلاح حال الحدث الجانح بوسائلها التربوية والتأديبية المختلفة.[1]

إن توفر المؤسسات التعليمية والتكوينية على القدرات اللازمة والظروف الملائمة لإستيعاب كل الذين هم في سن الدراسة أو التكوين من شأنه المساعدة على انخفاض معدلات الجنوح وقد أثبتت الدراسات ذلك مثلا في انجلترا بانخفاض معدل الجنوح إلى الثلث في بعض المناطق بسبب الإندماج الحقيقي للتلاميذ أصحاب المشكلات السلوكية في مختلف البرامج التي أعدت خصيصا لهذا الغرض وقد ساعد على ذلك اكتشاف الإضطرابات السلوكية في وقت مبكر.[2]

لقد جعل المشرع الجزائري من بين أساليب المعاملة العقابية داخل المؤسسة العقابية الرعاية التعليمية بحيث اهتم بالتعليم وأعطى له أهمية قصوى وجعله من أهم وسائل العلاج ورقابة المساجين أين تقوم إدارة المؤسسة العقابية بتنظيم دروس في التعليم العام والتقني والتكوين المهني والتربية البدنية، وفقا للبرامج المعتمدة رسميا وتوفير الوسائل اللازمة لذلك

ولهذا الشأن تقوم لجنة تطبيق العقوبات بتصنيف المحبوسين على أساس المستوى التعليمي التي على أساسها تقوم بإعداد برامج محو الأمية والتدريس والتكوين المهني التي يتلقاها المحبوسين، لا يكتمل التعليم كأسلوب من أساليب المعاملة العقابية دوره في تأهيل إلا بالإهتمام بتهذيب الديني والخلقي.[3]

ويتولى مهمة تأطير نشاطات وإعادة تربية الأحداث وإدماجهم الإجتماعي فئة من الموظفين يعملون تحت اشراف مدير إدارة مركز إعادة التربية وإدماج الأحداث الجانحين وبالتالي نجد

[1] انظر راهم فريد، المرجع السابق، ص78.

[2] انظر عوين بلقاسم، غراب رحمة،" جنوح الأحداث الأسباب والحلول" مجلة قيس للدراسات الإنسانية والإجتماعية، جامعة الشهيد حمه لخضر الوادي، المجلد 1، العدد 2، ديسمبر 2017، ص169.

[3] انظر عز الدين وداعي، رعاية نزلاء المؤسسة العقابية في الجزائر في ظل المواثيق الدولية لحقوق الإنسان، أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه، تخصص علم الإجرام وعلم العقاب، جامعة الحاج لخضر، باتنة، 2017/2016، ص169.

أن دور هؤلاء الموظفين ينحصر في السهر على تربية الأحداث الجانحين ومرافقتهم في مشوارهم الدراسي والمهني، ومتابعة كل تطور قد يطرأ على سلوكهم من الحين إلى الآخر وهذا من أجل ترسيخ مبدأ الشعور بالمسؤولية والواجب اتجاه مجتمعهم.[1]

وإيداع الأحداث في هذه المدرسة وبفضل نظامها الصارم الذي يلتزم به الجميع ووجود الحدث المجرم داخل الجماعة، سيساعد على سرعة إصلاحه وتأهيله، إذ الحياة المشتركة تبعث فيه روح الشعور بالتضامن والصداقة والتي تكون عوضا له عن الحياة العائلية، كما تشعره بالمسؤولية ودوره في الحياة كإنسان كامل الحقوق.

إن هذا التدبير خصصه المشرع لفئة من الأحداث عبر عنهم بالمجرمين في سن الدراسة وعبر عن المؤسسة التي ينفذ فيها التدبير بالمدرسة، وذلك لحكمة إرتآها تكمن في إصلاح الحدث الجانح في وسط يشبه المدرسة التعليمية، حتى لايمس الحدث أنه في مؤسسة عقابية.[2]

يقوم النظام القانوني لإجراءات التعليم على أساس أن هذه الإجراءات موضوعة لمصلحة الحدث مع ضرورة مراعاة خطورة الحدث عند تحديد الإجراء المناسب فضلا عن طبيعة أو جسامة الجريمة المرتكبة، ويترتب على ذلك مراجعة إجراءات التعليم في كل وقت من قبل القاضي ويحدد هذه الإجراءات وفقا لملاءمتها فقط وليس وفقا لطبيعة أو جسامة الجريمة المرتكبة وهو حر في تحديد المدة دون أن تتجاوز الفترة التي يبلغ فيها الحدث الثامنة عشر من عمره والتي يصبح بموجبها بالغا.[3]

فوضع الحدث في المؤسسة الداخلية صالحة لإيواء الأطفال في سن الدراسة علما أن المدارس الداخلية أصبحت قليلة لاسيما في المدن والحواضر الكبيرة، ولعله كان الأفضل

[1] انظر خنفوسي عبد العزيز، "المراكز والمؤسسات المكلفة بتقديم الرعاية للأحداث – دراسة في التشريع الزائري، جامعة الدكتور الطاهر مولاي بسعيدة، الجزائر، المجلد 06، العدد 01، جانفي 2023، ص 355-356.

[2] انظر راهم فريد، المرجع السابق، ص80.

[3] انظر رنا إبراهيم سليمان للعطور، "العدالة الجنائية للأحداث" مجلة الشريعة والقانون، العدد 29 جانفي، 2007، ص239-240.

للمشرع الجزائري لو نص على وضعه في مؤسسة تكوين مهني لأن معاهد ومراكز التكوين المهني في معظمها تحتوي على إقامات داخلية.[1]

[1] انظر شراد ليلى، "البدائل العقابية في السياسة الجنائية المعاصرة الخاصة بالأحداث"، مجلة الأستاذ الباحث لدراسات القانونية والسياسية ، جامعة الحاج لخضر باتنة، العدد4 ديسمبر 2016، ص84.

خاتمة

خاتمة:

إن الوضع القضائي يعد من التدابير الأمن المرافقة للعقوبة التي تشكل ردعا للجرائم بشتى أنواعها، وهذه الأخيرة تتطور حسب تغير المجتمع فهناك حالات إجرامية تستدعي منا تطبيق الوضع القضائي فقد امتاز المشرع الجزائري بكونه قنن الوضع القضائي ودونها في قانون العقوبات، كما تجدر الإشارة إلى أن جل التشريعات العربية عملت بنظام تدابير الأمن تحت مسمى الوضع القضائي.

إلا أنها لم تتطرق إلى تعريف محدد لها حالها حال المشرع الجزائري الذي اكتفى بكر أنواعه ومن أنواع الوضع القضائي: الوضع القضائي في المؤسسات العلاجية حيث حدد شروط تطبيقه وإجراءات تنفيذه.

والفصل بين الوضع القضائي للعلاج التي تطبق على الأحداث والبالغين كل على حدى ومن هنا نتوصل إلى مجموعة من النتائج التي سنتطرق إليها وبعدها نطرح مجموعة من التوصيات، وذلك كما يلي **النتائج** المتوصل إليها:

- الملاحظ أن الوضع القضائي في المؤسسات العلاجية أسلوب فعال في معالجة الإجرام
- الوضع القضائي في المؤسسات العلاجية مهم في مواجهة الخطورة الإجرامية
- تعارض المهام العلاجية مع النظام الصارم للمؤسسة العقابية
- افتقار غالبية المؤسسات العقابية إلى الوسائل الملائمة للتكفل الصحي بالمحبوسين سواء كانت بشرية أو مادية، حيث تعرف المؤسسات العقابية عجزا كبيرا في الكوادر الفنية فمن بين 127 عقابية 15 منها لاتتوفر على أطباء دائمين و89 منها لايوجد فيها فريق طبي أما طبيب الأمراض العقلية فلا أثر له، وكذا نقص في العتاد الطبي.

ولكن رغم جملة الإصلاحات التي عرفها نظام السجون وترسانة القوانين، التي تترجم اهتمام المشرع بالوضع القضائي للمؤسسات العلاجية، إلا أنها تبقى غير كافية وتحتاج مزيدا من

الإثراء. نقدم مجموعة من **الإقتراحات** التي من شأنها أن تساهم في تحسين علاج وإدماج المحبوسين، كالآتي:

- وضع برامج إصلاحية وعلاجية أثناء مرحلة تنفيذ العقوبة وإعادة تأهيل وإدماج السجناء المحكوم عليهم.
- تكوين المربيين الذين يشرفون على برامج العلاج في المراكز لأنهم غير مكونين مهنيا وخاصة في كيفية معاملة الأحداث الجانحين، إذ أن أغلب هؤلاء المربين كونوا على أساس الإشراف على تربية الأحداث الذين هم في خطر اجتماعي ويمكن إرجاع ذلك أن القانون لايفرق بين الحدث في خطر اجتماعي والحدث الجانح بالنسبة لبرامج التقويم.
- وجوب التخصص في قضايا الأحداث خاصة في سلك قضاة التحقيق مع الأحداث، وكذا تمكين قاضي الأحداث بالإمكانيات اللازمة كإعداد المراكز والمؤسسات الكافية والمجهزة لأجل تطبيق الحماية والتربية التي تحقق علاج وإصلاح وتربية الحدث.
- تدعيم الرعاية الصحية بما يضمن تغطية كافية ومستمرة ودورية للمحبوسين مع ضمان وقاية صحية، وذلك بتوفير الوسائل البشرية والمادية اللازمة، مع ضرورة مراجعة الإتفاقية المبرمة بين وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات تتماشى أكثر مع المتطلبات الجديدة.
- وضع المؤسسات العلاجية على المستوى الجهوي وعلى دائرة اختصاص كل محكمة لكي يستطيع القاضي أن يحكم بهذه التدابير ولكي تكون قريبة لكي يودع فيها المحكوم عليهم ليتعالجوا.
- وأن توضع في كل مؤسسة عقابية مؤسسة علاجية وأن تضم طاقم طبي مختص من نفسانيين وأطباء أمراض عقلية.

قائمة المصادر والمراجع

قائمة المصادر والمراجع:

أولا: المصادر

أ- النصوص التشريعية:

1. الأمر رقم 66-156 المؤرخ في 08 يونيو 1966 المتضمن قانون العقوبات المعدل والمتمم بالقانون رقم 06-23 المؤرخ في 20 ديسمبر 2006، الجريدة الرسمية، العدد 84.
2. الأمر رقم 66-156 المؤرخ في 08 يونيو 1966 المتضمن قانون الإجراءات الجزائية المعدل والمتمم بالقانون رقم 04-14 المؤرخ في 10 نوفمبر 2004، الجريدة الرسمية، العدد 71.
3. الأمر رقم 72-02 المؤرخ في 10 فيفري 1972 يتضمن قانون السجون وإعادة تربية المساجين، الجريدة الرسمية بتاريخ في 22 فيفري 1972، العدد 15، الملغى بموجب القانون رقم 05-04 المؤرخ في 06 فيفري 2005 والمتضمن قانون تنظيم السجون وإعادة الإدماج الإجتماعي للمحبوسين المؤرخة في 18 ماي 2018، المعدل والمتمم بقانون رقم 18-01 المؤرخ في 30 جانفي 2018، الجريدة الرسمية العدد 05، المؤرخة في 30جانفي 2018.
4. القانون رقم 23-05 المؤرخ في 07 ماي 2023، والمتمم بالقانون رقم 04-18 المؤرخ في 25 ديسمبر 2004 والمتعلق بالوقاية من المخدرات والمثرات العقلية ومع الإستعمال والإتجار غير المشروعين بها الجريدة الرسمية، العدد 32، الصادرة بتاريخ 09 ماي 2023.
5. القانون رقم 05-04 المؤرخ في 06 فبراير 2005، المتضمن قانون تنظيم السجون وإعادة الإدماج الإجتماعي لمحبوسين ، الجريدة الرسمية العدد 12، الصادرة بتاريخ 13 فبراير 2005.

ب- النصوص التنظيمية:

1. المرسوم التنفيذي رقم 05-431 المؤرخ في 08 نوفمبر 2005، الذي يحدد شروط وكيفيات منح المساعدة الإجتماعية والمالية لفائدة المحبوسين المعوزين عند الإفراج عنهم، ، الجريدة الرسمية العدد 74، الصادر بتاريخ 11 شوال 1426هـ، الموافق لـ 13 نوفمبر 2005.

ثانيا: المراجع

أ- الكتب العامة:

1. أحسن بوسقيعة، الوجيز في القانوني الجزائي العام، الطبعة الخامسة، دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع، الجزائر ، 2007.

2. اسحاق ابراهيم منصور، علم الإجرام وعلم العقاب، ديوان المطبوعات الجامعية، الطبعة الثانية، الجزائر، 1991.

3. ثروت جلال، الظاهرة الإجرامية دراسة في علم العقاب، دون ناشر أو تاريخ النشر.

4. جعفر علي محمد، فلسفة العقوبات في القانون الإسلام، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، لبنان، 1997.

5. دردوس مكي، الوجيز في علم العقاب، ديوان المطبوعات الجامعية، الطبعة الثانية، الجزائر، 2010.

6. دمان ذبيح عماد، مالكية نيل، الوجيز في شرح قواعد المسؤولية الجزائية، دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع، مليلية، الجزائر، بدون طبعة، بدون سن النضر.

7. عبد الله وهابية ، شرح قانون العقوبات الجزائري، القسم العام، بدون طبعة، دار النضر، الجزائر، 2001.

8. عبد الله سليمان، شرح قانون العقوبات الجزائري، القسم العام، الجزء الثاني، الجزاء الجنائي، الطبعة السادسة، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2008.

9. محمد رمضان بارة، مبادئ علم الجزاء الجنائي، الطبعة الأولى، دار الكتب الوطنية، بنغازي، ليبيا، 1998.

10. مدحت محمد عبد العزيز ابراهيم، قانون العقوبات، القسم العام، النظرية العامة للجريمة والمساهمة النائية، الجزء الثاني، دار النهضة العربية، القاهرة.

ب- الكتب المتخصصة:

1. أشروف يعقوب، المنير في قضاء الأحداث الجزائري، النشر الجامعي الجديد، تلمسان، الجزائر 2021.

2. الحاج علي بدر الدين، النظام القانوني للمؤسسات العقابية في التشريع الجزائري، دراسة على ضوء قانون تنظيم السجون وإعادة الإدماج للمحبوسين، النشر الجامعي الجديد، تلمسان، الجزائر 2022.

3. السدحان عبد الله، بن ناصر، الرعاية اللاحقة للمفرج عنهم في التشريع الإسلامي والجنائي المعاصر، دراسة مقارنة، جامعة نايف العربي للعلوم الأمنية مركز الدراسات والبحوث، الطبعة الأولى، الرياض 2006.

4. السيد رمضان، إسهامات الخدمة الإجتماعية في ميدان السجون وأجهزة الرعاية اللاحقة، دار المعرفة الجامعة، مصر1995.

5. بريك الطاهر، فلسفة النظام العام العقابي في الجزائر وحقوق اللاجئين، دار الهدى، الجزائر 2009.

6. طاهري حسين، جرائم المخدرات وطرق محاربتها، بدون طبعة، دار الخلدونية، الجزائر 2013.

7. فراج سالم هادي القحطاني، شرب الخمر وأثر على الأمن، دراسة مقارنة بين الشريعة والقانون، الطبعة1، الرياض 1996.

8. نسرين عبد الحميد نبيه، المؤسسات العقابية وإجرام الأحداث، الطبعة الأولى، مكتبة الوفاء القانونية، الإسكندرية 2009.

9. نصر الدين مروك، جريمة المخدرات في ضوء القوانين والإتفاقيات الدولية، دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع، بوزريعة، الجزائر، 2004.

ت: الرسائل والأطروحات:

1. أطروحات الدكتوراه:

عز الدين وداعي، رعاية نزلاء المؤسسات العقابية في الجزائر في ظل المواثيق الدولية لحقوق الإنسان، أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه العلوم في الحقوق، تخصص علم الإجرام والعقاب، جامعة باتنة -01- الحاج لخضر، 2016-2017.

مصطفى شريك، نظام السجون في الجزائر، نظرة على عملية التأهيل كما خبرها السجناء، أطروحة دكتوراه، تخصص علم إجتماع الإنحراف والجريمة، جامعة باجي مختار عنابة، 2010-2011.

2. مذكرات الماجستير:

- أوفروخ عبد الحفيظ، السياسة الجنائية، كلية الحقوق، جامعة منتوري، قسنطينة، 2010-2011.
- بن عبيد سهام، جريمة استهلاك المخدرات بين العلاج والعقاب، بحث مقدم لنيل شهادة الماجستير في العلوم القانونية، تخصص العلوم الجنائية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة الحاج لخضر، باتنة، 2012-2013.
- فريد راهم، تدابير الأمن في قانون العقوبات وقانون الإجراءات الجزائري، مذكرة ماجستير في القانون الجنائي، كلية العلوم القانونية والإدارية، جامعة باجي مختار عنابة، 2005-2006.
- مناني نور الدين، دور التدابير الإحترازية في ردع المجرم وحماية المجتمع، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير، تخصص شرعية وقانون، كلية العلوم الإجتماعية والعلوم الإسلامية، جامعة الحاج لخضر، باتنة، 2010-2011.

- نور الهدى محمودي، التدابير الإحترازية وتأثيرها على الظاهرة الإجرامية، بحث مقدم لنيل شهادة الماجستير في العلوم القانونية، تخصص علم الإجرام وعلم العقاب، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة الحاج لخضر، باتنة، 2010-2011.

ت- المقالات:

1. أسماء كلانمر، أحكام تدابير الأمن في التشريع الجزائري، مجلة صوت القانون، كلية الحقوق سعيد حمدين، جامعة الجزائر1، المجلد الثامن، العدد 2 جوان 2022.
2. الألفي أحمد، تخصيص المؤسسات العقابية، المجلة الجنائية القومية، المركز القومي للبحوث الإجتماعية الجنائية، العدد الثالث، المجلد الخامس، نوفمبر 1962.
3. حملاوي حميد، عيساوي نفيسة، استمارة المشاركة، الملتقى الوطني، علم النفس المرضي، في الجزائر، ما بين حاضر ومستقبل.
4. خنفوسي عبد العزيز، المراكز والمؤسسات المكلفة بتقديم الرعاية للأحداث الجانحين، دراسة في التشريع الجزائري، مجلة البحوث القانونية والإقتصادية، جامعة الدكتور الطاهر مولاي بسعيدة، الجزائر، المجلد 06، العدد 1 جانفي 2023.
5. رنا ابراهيم سليمان العطور، العدالة الجنائية للأحداث، مجلة الشريعة والقانون، العدد التاسع والعشرون محرم 1438هـ، يناير 2007.
6. سايل حدة وحيدة، أحمد فاضلي، مجالات تدخل الأخصائي، العيادي في المؤسسة العقابية، مجلة التنمية وإدارة الموارد البشرية- بحوث ودراسات- جامعة الجزائر2، جامعة البليدة2، العدد الثالث، نوفمبر 2015.
7. سيدي عمر، الوضع القضائي في مؤسسة علاجية للمدمنين على المخدرات في التشريع الجزائري، مجلة الدراسات القانونية، جامعة يحي فارس، المدية، الجزائر، المجلد 7، العدد1، جانفي 2021.

8. سماعلي عواطف، المعايير الدولية لمعاملة المرأة المحرومة من حريتها ومدى تطبيقها في الجزائر، مجلة الأستاذ الباحث للدراسات القانونية والسياسية، جامعة العربي التبسي – تبسة الجزائر، المجلد 06، العدد 01.

9. شراد ليلى، "البدائل العقابية في السياسة الجنائية المعاصرة الخاصة بالأحداث"، مجلة الأستاذ الباحث لدراسات القانونية والسياسية ، جامعة الحاج لخضر باتنة، العدد4 ديسمبر 2016

10. عوين بلقاسم، غراب رحمة،" جنوح الأحداث الأسباب والحلول" مجلة قيس للدراسات الإنسانية والإجتماعية، جامعة الشهيد حمه لخضر الوادي، المجلد 1، العدد 2، ديسمبر 2017.

11. مجلة القانون والتنمية المحلية، مخبر القانون والتنمية المحلية، أدرار– الجزائر، ISSAN 2676-2420: المجلد 2، العدد: 01، السنة: جانفي 2020.

ج–مواقع إلكترونية

1. سيف الدين ندى 2009، (الرعاية والخدمات النفسية والإجتماعية في مجال الإنحراف والجريمة من الموقع: pulpit.alwatanvoice.com : // https:33: 16،ماي2024 2009/11

2. O.sail@www-alger2.dz، التكفل بالأمراض الجسمية الخطيرة، 10:43، 22 ماي 2024.

فهرس المحتويات

	الصفحة
إهداء	
شكر وعرفان	
مقدمة	1
الفصل الأول: الأحكام العامة للعلاج في المؤسسة العقابية	
المبحث الأول: المؤسسة العقابية في الجزائر	7
المطلب الأول: أنواع المؤسسات العقابية	7
الفرع الأول: مؤسسات البيئة المغلقة	8
أولا: المؤسسات	8
ثانيا: المراكز المتخصصة	10
الفرع الثاني: مؤسسات البيئة المفتوحة	11
أولا: نظام الورشات الخارجية	11
ثانيا: نظام الحرية النصفية	12
المطلب الثاني: أساليب المعاملة العقابية	12
الفرع الأول: فحص وتصنيف المساجين	13
أولا تعريف الفحص	13
ثانيا: تصنيف المساجين	14
الفرع الثاني: معايير التصنيف	17
أولا: معيار الجنس	17
ثانيا: معيار السن	17

ثالثا: معيار الوضعية الجزائية	18
رابعا: معيار السوابق العدلية	18
خامسا: معيار الفصل على أساس نوع الجريمة	18
سادسا: مدة العقوبة	18
الفرع الثالث: أجهزة التصنيف	18
أولا: جهاز التصنيف المركزي	19
ثانيا: جهاز التصنيف الإقليمي	19
ثالثا: جهاز خاص بالمؤسسة	19
الفرع الرابع: الرعاية اللاحقة	20
المبحث الثاني: شروط وإجراءات الوضع القضائي في مؤسسة علاجية	22
المطلب الأول: شروط الوضع القضائي	22
الفرع الأول: ارتكاب فعل بعد الجريمة	23
الفرع الثاني: الإدمان على المخدرات والمؤثرات العقلية	24
الفرع الثالث: الخطورة الإجرامية	25
المطلب الثاني: إجراءات الوضع القضائي	27
الفرع الأول: صدور أو حكم أو قرار أو أمر من الجهة القضائية المختصة	27
الفرع الثاني: الرقابة القضائية على عملية التنفيذ إجراء الوضع القضائي	30
أولا: الصلاحيات الرقابية	30
الفصل الثاني: الاحكام الخاصة للعلاج في المؤسسات العلاجية	
المبحث الأول: الأحكام الخاصة بالوضع القضائي للمؤسسات العلاجية للبالغين	35
المطلب الأول: الوضع القضائي لعلاج المدمنين	35

الفرع الأول: شروط إنزال هذا التدبير	35
أولا: أن يكون الجاني مدمنا	36
ثانيا: ارتكاب جريمة	37
ثالثا: الخطورة الإجرامية	37
الفرع الثاني: الأمر بالعلاج المزيل للتسمم	38
أولا: مضمون الأمر بالوضع القضائي للعلاج	38
ثانيا: الطبيعة القانونية للأمر بالوضع القضائي للعلاج	38
ثالثا: الإعفاء من العقاب	39
الفرع الثالث: الحكم بالوضع في مؤسسة علاجية	40
أولا: فحص المدمن	40
ثانيا: وصف العلاج	40
المطلب الثاني: الوضع القضائي للعلاج الأمراض العقلية والنفسية	41
الفرع الأول: سيكولوجية السجين	42
الفرع الثاني: علاقة الأمراض النفسية والعقلية بالجريمة	42
أولا: الجنون (العام المطبق)	43
ثانيا: الجنون الدوري (المتقطع)	43
الفرع الثالث: التكفل النفسي التشخيصي والعلاجي	44
المطلب الثالث: الوضع القضائي لعلاج حالات أخرى	45
الفرع الأول: الرعاية الخاصة بالحوامل	46
الفرع الثاني: الأمراض المعدية والخطيرة	46
المبحث الثاني: الوضع القضائي لعلاج الأحداث	47
المطلب الأول: وضع الحدث في مؤسسة معدة للتهذيب أو التكوين المهني	47

الفرع الأول: الإطار القانوني لتدابير الأمن الخاصة بجنوح الأحداث	**48**
أولا: الأحداث دون الثالثة عشرة سنة	**48**
ثانيا: الأحداث مابين الثالثة عشرة سنة والثامنة عشرة سنة	**49**
الفرع الثاني: تدابير المراقبة	**50**
المطلب الثاني: الوضع الحدث في مؤسسة طبية أو طبية تربوية	**51**
الفرع الأول: الوضع في مؤسسة طبية	**51**
الفرع الثاني: وضع الحدث في مؤسسة طبية تربوية	**54**
المطلب الثالث: وضع الحدث في مدرسة داخلية صالحة لإيواء الأحداث المجرمين في سن الدراسة.	**55**
خاتمة	**61**
قائمة المصادرو المراجع	**64**