



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE



"العلاج كبديل عن العقاب" في القضاء اللبناني

دراسة تحليلية حول موقف القضاء من إحالة الأشخاص الذين يُحاكمون بتهم استخدام المخدرات إلى لجنة مكافحة الإدمان.

تم إنتاج هذا التقرير بفضل دعم الشعب الأميركي من خلال الوكالة الأميركية للتنمية الدولية (USAID). محتويات هذا التقرير هي مسؤولية skoun، ولا تعكس بالضرورة وجهة نظر أو آراء الوكالة الأميركية للتنمية أو حكومة الولايات المتحدة.

جدول المحتويات

2	شكر وتقدير
3	ملخص
5	المقدمة
7	المنهجية
	النتائج
10	
10	- الخصائص الاجتماعية والديموغرافية في عينة القضاة الذين تمت مقابلتهم
13	- الوضع الحالي للجنة مكافحة الإدمان على المخدرات
	-
16	- دور وتشكيل لجنة مكافحة الإدمان على المخدرات
20	- خصائص الإحالة أو عدمها أمام لجنة مكافحة الإدمان على المخدرات
24	- آراء القضاة في الإحالة أمام لجنة مكافحة الإدمان على المخدرات
	التوصيات
29	

يسرّ سكّون – المركز اللبناني للإدّمان، أن تعبّر عن امتنانها وشكرها لكل من ساهم، بشكل مباشر أو غير مباشر، في إنتاج هذا التقرير.

يهدف هذا التقرير التحليلي إلى معرفة الأسباب الحقيقية لتأخر مبدأ "العلاج كبديل عن العقاب" في قضايا المخدرات داخل المحاكم اللبنانية. وذلك عبر رصد رأي القضاة اللبنانيين في خمس مناطق لبنانية هي بيروت، بعبدا، صيدا، طرابلس وزحلة بالأسباب التي تمنع القضاة من إحالة الأشخاص الذين يُحاكمون بقضايا استخدام مخدرات إلى لجنة مكافحة الإدمان كما ينص القانون. من أجل الحصول على هذه الأسباب، تحديداً رصد مدى معرفة القضاة بعمل ودور لجنة مكافحة الإدمان وآلية الإحالة إليها، تم تعبئة 21 استبيان مع القضاة، مصمّم خصيصاً لهذه الغاية.

وقد أظهرت نتائج الاستبيان، أن 67% من القضاة الذين تمّت مقابلتهم يعلمون بتفعيل عمل لجنة مكافحة الإدمان ولكن معرفتهم بتفعيلها لا يعني بالضرورة أنهم يحيلون القضايا إليها. ويعود السبب الرئيسي لعدم الإحالة إلى لجنة مكافحة الإدمان إلى عدم معرفة القضاة بتفعيل اللجنة أو حتى بالدور المنوط بها في قانون المخدرات اللبناني ولا بالآليات التي تحكم الإحالة. الأسباب الأخرى، والتي لا تقل أهمية عن الأولى، تعود لعدم طلب الأشخاص المعنيين (المتقاضين) الإحالة إلى اللجنة من جهة، وللمركزية عمل اللجنة في العاصمة من جهة أخرى. وبالطبع، مع قلة معرفة المتقاضين بحقوقهم في القانون، قلة من القضاة يجدون أنفسهم مُلزمين بالإحالة إلى اللجنة. هذا، ورغم كون مركزية عمل اللجنة عائقاً كبيراً أمام وصول الأشخاص المعنيين إليها إلا أن هذا الأمر لا يمكن أن يكون مانعاً قانونياً أمام الإحالة.

كما وأظهرت نتائج الاستبيان أن قلة من القضاة على معرفة كافية بأدوار لجنة مكافحة الإدمان كما نصّ عليها قانون المخدرات. ففي حين رأى أكثرية القضاة (90%) أنّ دور اللجنة هو الإشراف على العلاج، من دون علم أي أدوار أخرى تقوم بها اللجنة أيضاً.

على الرغم من اقتناع جميع القضاة بأن الحق في العلاج هو من الحقوق الإنسانية لمستخدمي المخدرات في لبنان، إلا أن دور القضاء في صون وحماية هذا الحق، رغم أهميته، يبقى ضعيفاً حتى بعد مرور أربع سنوات على تفعيل اللجنة وثلاث سنوات على صدور قرار محكمة التمييز الذي ينص على إلزامية الإحالة.

يبدو جلياً أن أي حملة مناصرة تهدف إلى زيادة الإحالات إلى لجنة الإدمان لن تكون فعالة دون رفع الوعي حول تفعيل اللجنة وعملها بين القضاة والمحامين والمتقاضين. فعلى وزارة العدل أن تعتمد إلى إصدار تعاميم دورية حول عمل اللجنة وإلزام القضاة بالإحالة إليها. هذا، بالإضافة إلى تعديل قانون المخدرات بما يضمن توزيع لجنة مكافحة الإدمان على المحافظات لتضمن وصول جميع الأشخاص إليها. هناك دور فعال أيضاً لنقابات المحامين لناحية رفع وعي المحامين حول اللجنة وتشجيعهم على طلب الإحالة لموكليهم.

وعلى صعيد المتقاضين والرأي العام، فعلى وزارة العدل، بالتعاون مع منظمات المجتمع المدني والإعلام، رفع الوعي حول الحق بالعلاج وتحديدًا حول الإحالة إلى لجنة مكافحة الإدمان عبر برامج توعوية تثقيفية للإضاءة أكثر على اللجنة.

إنّ هذا التقرير التحليلي هو جزء من مشروع تقوم بتنفيذه جمعية "سكون" بالشراكة مع جمعية عدل ورحمة، جمعية ألف، وجمعية العناية الصحية بدعم من الوكالة الأميركية للتنمية الدولية USAID. يهدف المشروع إلى زيادة عدد الإحالات إلى لجنة الإدمان عبر معرفة العوائق التي تحول دون ذلك بين القضاة، المحامين والمتقاضين.

ينصّ القانون اللبناني رقم 673 الصادر سنة 1998، المتعلّق بالمخدرات والمؤثرات العقلية والسلائف، على معاقبة كلّ من يثبت إدمانه على المخدرات بالحبس من ثلاثة أشهر إلى ثلاث سنوات، بالإضافة إلى الغرامة¹. أي لم يصل المشتري اللبناني في نظرته إلى المدمنين إلى مرحلة إلغاء التجريم، واعتبار المدمن شخصاً مريضاً يحتاج إلى العلاج. ولكنّه بالرغم من ذلك أتاح له فرصة وقف العقوبة المقضي بها أو إعفاؤه من تنفيذها إذا خضع لإجراءات العلاج². وقد نصّت المادة 199 من القانون نفسه على تسمية لجنة الإدمان على المخدرات بقرار من وزير العدل، ويعود إلى هذه اللجنة مهمة الاشراف على علاج المدمنين الحاليين إليها.

وبالرغم من صدور القانون رقم 673 في 1998/3/20، إلّا أنّ تعيين أعضاء هذه اللجنة تأخر حتّى العام 2004 ثمّ أعيد تعيين أعضاء جدد لها في 2011، ولكن بقيت الأعمال المنوطة بها معطّلة بسبب غياب الآليات التي تسمح لها بالعمل. وبعد تفعيل عمل اللجنة في أوائل 2013، بضغط من جمعيتي سكون والمفكرة القانونية، حيث عرفت انعطافة إيجابية هي صدور قرار محكمة التمييز المؤرخ في 2013/10/3 والذي قضى بوقف الملاحقة ضدّ شخص مدمن وإحالته إلى لجنة

¹القانون رقم 673 المادة رقم 127

²القانون رقم 673 المادة رقم 127

مكافحة الإدمان تبعاً لتعهدده بالعلاج. "وقد أسفر قرار محكمة التمييز هذا، عن استيلاء مفعول دومينو في محاكم لبنانية مختلفة لناحية إقرار مبدأ العلاج كبديل عن الملاحقة"³ هذا، وقد تطرقت الاستراتيجية المشتركة بين الوزارات لمكافحة المخدرات والإدمان في لبنان والذي أصدرتها وزارة الصحة العامة في لبنان (2016-2021) إلى عمل لجنة مكافحة الإدمان حيث نصّت على توفير الدعم التقني للجنة مكافحة الإدمان لمعالجة التحديات التي تواجهها في عملية إحالة الموقوفين كأحدى الأهداف الاستراتيجية لاستجابة قطاعي الصحة والرعاية الاجتماعية. واليوم وبعد مرور أربع سنوات على صدور هذا القرار، هل تقدّم خيار "العلاج كبديل عن الملاحقة" داخل المحاكم اللبنانية؟ ما هو موقف القضاء اللبناني من إحالة الأشخاص إلى لجنة مكافحة الإدمان وما هي العوائق التي تحول دون تقدّم هذا الخيار؟ يحاول هذا التقرير الإجابة عن هذه الأسئلة من خلال استمارة تمت تعبئتها مع قضاة لبنانيين في ست مناطق لبنانية (بيروت، بعبدا، زحلة، طرابلس، صيدا والنبطية).

³المفكرة القانونية، مفعول الدومينو في قضايا الإدمان على المخدرات: مبدأ العلاج كبديل من الملاحقة"، ص:1

المنهجية

يهدف هذا التقرير التحليلي إلى رصد الأسباب الحقيقية الكامنة وراء تأخر خيار العلاج كبديل عن العقاب داخل المحاكم اللبنانية، عبر مشاركته مع راسمي السياسات وصانعي القرار من أجل تحسين الاستجابة الحالية لموضوع المخدرات في لبنان. تم إجراء التحليل الإحصائي باستخدام SPSS 24 .

وقد هدف الاستبيان، الذي بُني على نتائج هذا التقرير، إلى:

- رصد رأي القضاة اللبنانيين بقضايا المخدرات.
- معرفة مدى اطلاع القضاة على عمل لجنة مكافحة الإدمان على المخدرات وآلية الإحالة إليها.
- معرفة أسباب قبول أو عدم قبول القضاة الإحالة إلى لجنة مكافحة الإدمان على المخدرات.

توزعت أسئلة الاستبيان، المتعددة الخيارات، إلى محورين أساسيين:

- مدى معرفة القضاة بعمل لجنة مكافحة الإدمان على المخدرات وآليات الإحالة إليها، كما هو منصوص عليه في قانون المخدرات اللبناني.
 - الأسباب العملية التي تمنع القضاة من الإحالة إلى لجنة مكافحة الإدمان على المخدرات.
- بالإضافة إلى المحاور الأساسية، تضمن الاستبيان سؤال مفتوح حول رأي القضاة في التباين الحاصل بين عدد التوقيفات وعدد الإحالات إلى اللجنة.

أما نتائج الإستبيان فقد تم تقسيمها إلى خمسة أقسام:

- الخصائص الاجتماعية والديموغرافية في عينة القضاة الذين تمت مقابلتهم
 - الوضع الحالي للجنة مكافحة الإدمان على المخدرات
 -
 - دور وتشكيل لجنة مكافحة الإدمان على المخدرات
 - خصائص الإحالة أو عدمها أمام لجنة مكافحة الإدمان على المخدرات.
 - آراء القضاة في الإحالة أمام لجنة مكافحة الإدمان على المخدرات.
- قام فريق عمل سكون وجمعية عدل ورحمة بتعبئة واحد وعشرون (21) استبيان في الفترة الممتدة بين أيلول 2017 وكانون الثاني 2018، توزعت بين بيروت، بعدا، صيدا، نبطية، زحلة وطرابلس. تمّ تعبئة الإستبيان إمّا عن طريق المقابلة المباشرة مع القاضي/ة أو عبر ترك الاستبيان مع القاضي/ة والحصول عليه لاحقاً.

وقد تمّ اختيار القضاة وفقاً لعينة عشوائية تأخذ بعين الاعتبار المعايير التالية:

- التوازن بين الجنسين
- مختلف الدوائر القانونية: قضاة التحقيق، قضاة المحكمة الابتدائية، قضاة المحكمة الجنائية
- التوزيع الجغرافي للمحاكم بحيث يشمل بيروت، بعدا، صيدا، النبطية، زحلة وطرابلس.

اعتبارات أخلاقية

يحترم هذا التقرير كافة المبادئ الأخلاقية المتعلقة بالسريّة والخصوصية، كما يحترم رغبة بعض القضاة بعدم الإفصاح عن أسماءهم. لم يفرض الإستبيان أي مخاطر على القضاة، وقد تمّ الحصول على موافقة خطيّة من وزير العدل اللبناني سليم جريصاتي لإجراء الإستبيان. وقد تمّ تزويد كل قاضي/ة بالمعلومات المتعلقة بالغرض من الإستبيان ومدّة المقابلة بطريقة شفوية وخطية في مقدّمة الإستبيان.

قيود الدراسة

واجه فريق العمل بعض الصعوبات أثناء تعبئة الإستبيان مع القضاة وقد كانت على مستويين:

المستوى الداخلي تمثل بعدم اهتمام وقلة اندفاع بعض القضاة لتعبئة الاستبيان، الأمر الذي أدى عملياً لإطالة فترة إجراء الاستبيان. وقد تمت السيطرة على هذا الموضوع عبر الإستحصال على إذن خطي من وزارة العدل لتحسين تجاوب القضاة.

المستوى الخارجي مرتبط بالأوضاع السياسية، لا سيّما القضائية منها. ففي 20 تموز 2017، بدأ القضاء اللبناني إعتكافاً، كان الأطول في تاريخه، حيث طُلب من القضاة العدليين النظر فقط في القضايا الملحة التي لا تحتمل التأجيل. هذا الأمر شكّل صعوبة لدى فريق العمل في الحصول على مواعيد لتعبئة الاستبيان. بعد انتهاء الإعتكاف في نهاية شهر آب، صدر مرسوم التشكيلات القضائية عن رئيس الجمهورية، في بداية تشرين الأول. الأمر الذي أدى عملياً الى نقل العديد من القضاة إلى مناطق ودوائر قانونية مختلفة.

النتائج

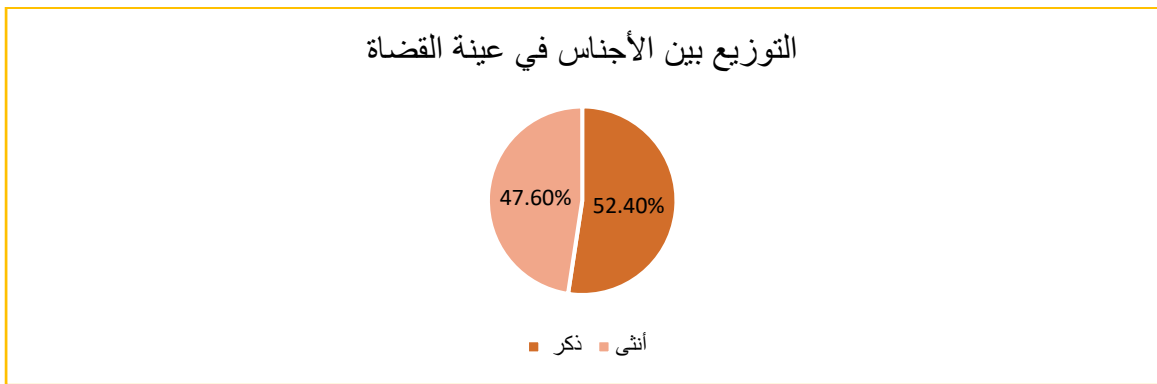
القسم الأول: الخصائص الاجتماعية والديموغرافية في عينة القضاة الذين تمت مقابلتهم

الجدول 1: الخصائص الاجتماعية والديموغرافية

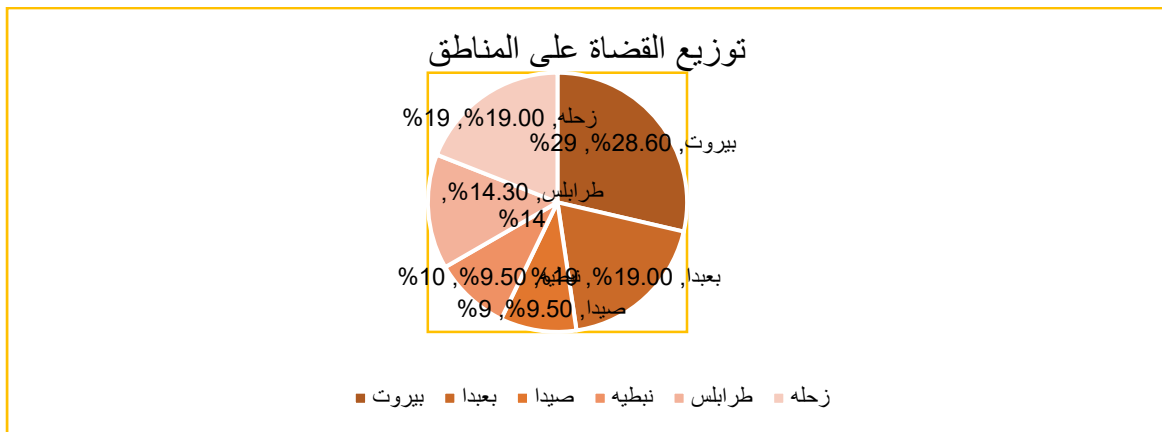
N (%)	الجنس
11 (52.4)	ذكر
10 (47.6)	أنثى
المنطقة	
6 (28.6)	بيروت
4 (19.0)	بعبدا
2 (9.5)	صيدا
2 (9.5)	نبطية
3 (14.3)	طرابلس
4 (19.0)	زحلة
الدائرة / المحكمة القانونية	
5 (33.3)	قاضي التحقيق
10 (47.6)	محكمة الدرجة الأولى
-	مدعي عام
4 (19.0)	قضاة المحكمة الجزائية

بلغ العدد الإجمالي للقضاة الذين تمت مقابلتهم 21. وقد توزعوا بين (52.4%) من الرجال و (47.6%) من النساء. الأكثرية تعمل في بيروت (28.6%) و ينتمون الى محكمة الدرجة الأولى (47.6%). ترد تفاصيل هذه النتائج في الجدول 1 و الرسم البياني 1-3.

الرسم البياني 1: التوزيع بين الأجناس في عينة القضاة

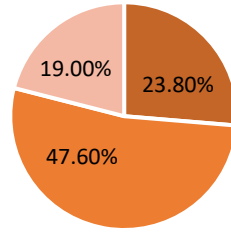


الرسم البياني 2: توزيع القضاة على الأقاليم اللبنانية



الرسم البياني 3: الدائرة القانونية للقضاة

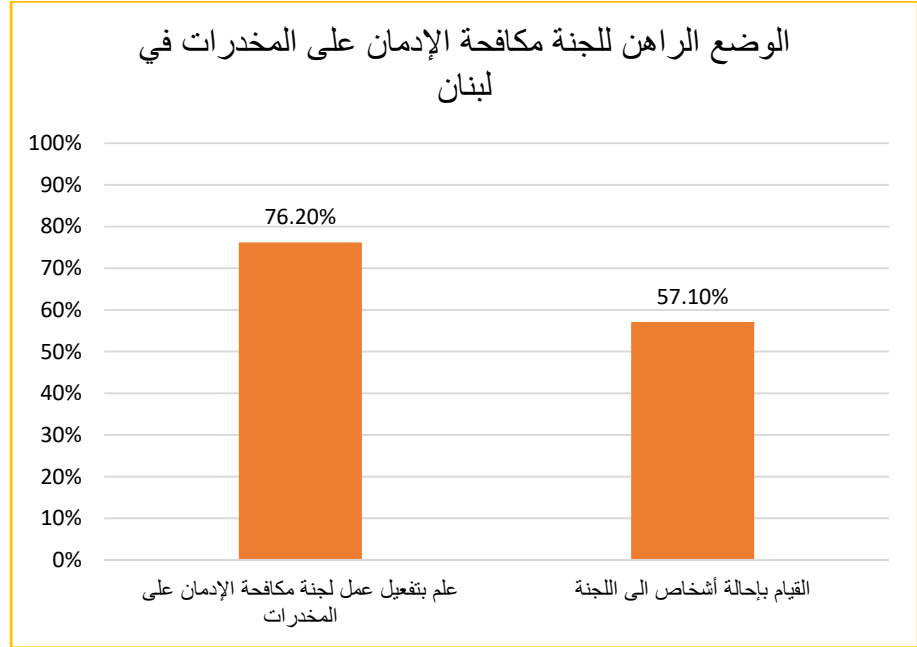
الدائرة القانونية للقضاة



■ قاضي التحقيق ■ محكمة الدرجة الأولى ■ قضاة المحكمة الجزائية

القسم الثاني: الوضع الراهن للجنة مكافحة الإدمان على المخدرات في لبنان

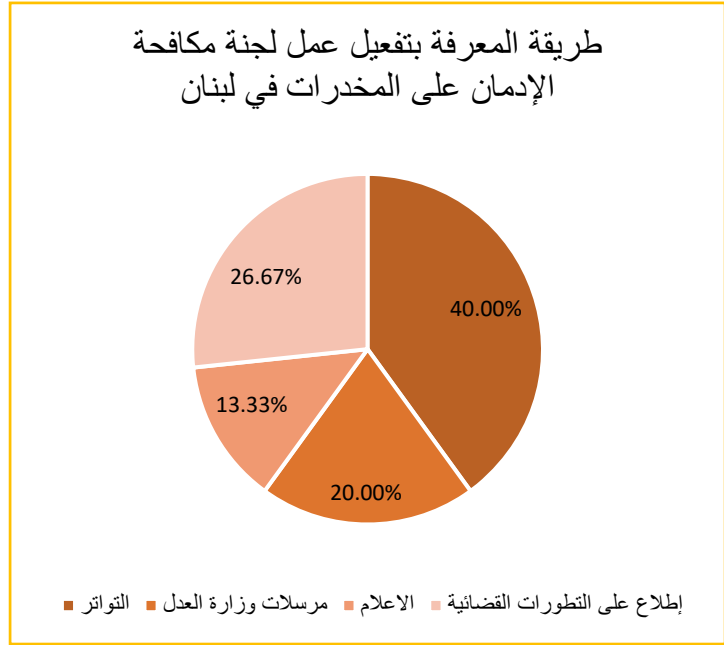
الرسم البياني 4: الوضع الراهن للجنة مكافحة الإدمان على المخدرات في لبنان



يشير التقرير إلى أن الأكثرية من القضاة (76.20%) علموا بتفعيل عمل لجنة مكافحة الإدمان (الرسم البياني 4) وذلك عبر عدة طرق. عبر (40%) من القضاة إلى أنهم علموا عن طريق التواتر، أي تناقل خبر تفعيل اللجنة، أما (20%) عبر مراسلات وزارة العدل، أو من خلال مبادراتهم الخاصة في الإطلاع على التطورات القضائية (26.67%). لبيقى الإعلام في المركز الأخير بنسبة (13.3%). (الرسم البياني 5)

يُستنتج هنا، دور خجول لوزارة العدل في عملية إعلام القضاة بوجود اللجنة وتفعيلها، علمًا أنها بدأت عملها الفعلي في بداية 2013 أي منذ أربعة سنوات تقريبًا.

الرسم البياني 5: طريقة المعرفة بتفعيل عمل لجنة مكافحة الإدمان على المخدرات في لبنان



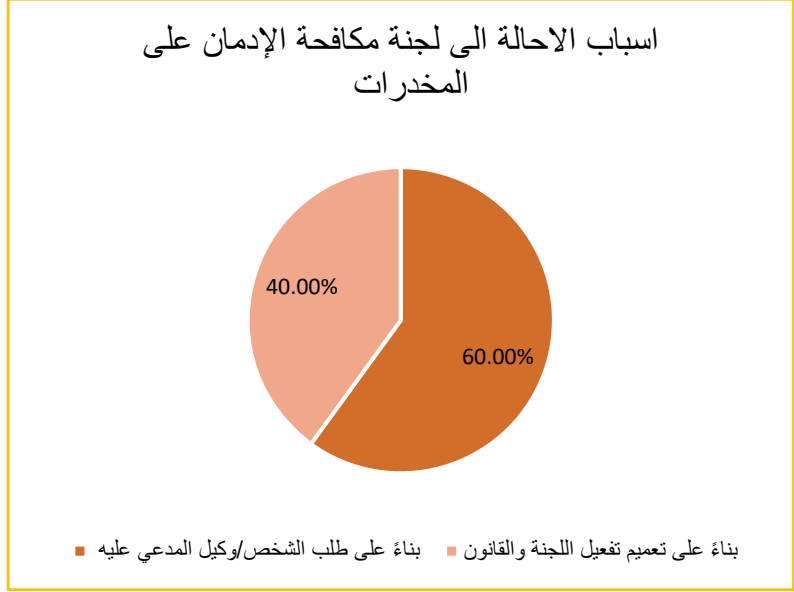
عبّر نصف القضاة الذين تمت مقابلتهم (57.1%) أنهم قاموا بإحالة أشخاص إلى لجنة مكافحة الإدمان. أما أسباب الإحالة فقد كان أبرزها طلب المتقاضين أو وكلائهم بالإحالة إلى اللجنة (60%) أو بناءً لمعرفة القاضي بتفعيل اللجنة (40%) (الرسم البياني 4، 5، و6).

أما أسباب عدم الإحالة للجنة مكافحة المخدرات تركزت حول عدم العلم بتفعيل اللجنة (44.4%)، أو لعدم طلب الشخص المدعى عليه (33.3%) أو لعدم وجود لجنة أو مراكز قريبة (22.2%) (الرسم البياني 7).

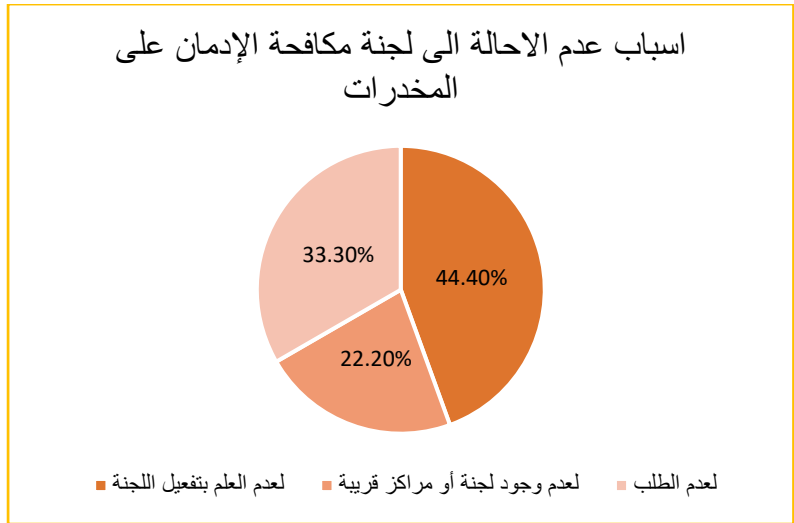
فعلى الرغم من وجود الإطار القانوني للجنة مكافحة الإدمان على المخدرات منذ 1998، بموجب قانون المخدرات، وتفعيلها عام 2013، تبقى ضعف علم القضاة والإحالة إليها أمراً لافتاً. وقد برز في هذا الإطار أمر على مستوى عالٍ من الأهمية ألا وهو التبيان الواضح بين معرفة القضاة بتفعيل اللجنة وبين الإحالة إليها. فقد صرّح 5 قضاة أنهم ورغم علمهم بتفعيل اللجنة، إلا أنهم لم يقوموا بإحالة الأشخاص إليها، لنفس الأسباب التي تم ذكرها سابقاً. أي أن معيار معرفة القضاة بتفعيل اللجنة لم يعد العائق الوحيد أمام تقدّم خيار الإحالة إلى لجنة الإدمان.

تعكس هذه النتائج مجموعة من المعوقات التي تحول دون قيام اللجنة بالدور المراد لها في القانون، لعل أبرزها قلة معرفة مستخدمي المخدرات بهذه اللجنة إلى جانب ضعف الدولة في مجال التوعية على هذا الموضوع إن على مستوى المواطنين أو على مستوى تعميم التجارب على مختلف المحافظات والمناطق اللبنانية وعدم حصرها على مستوى العاصمة فقط.

الرسم البياني 6: اسباب الاحالة الى لجنة مكافحة الإدمان على المخدرات

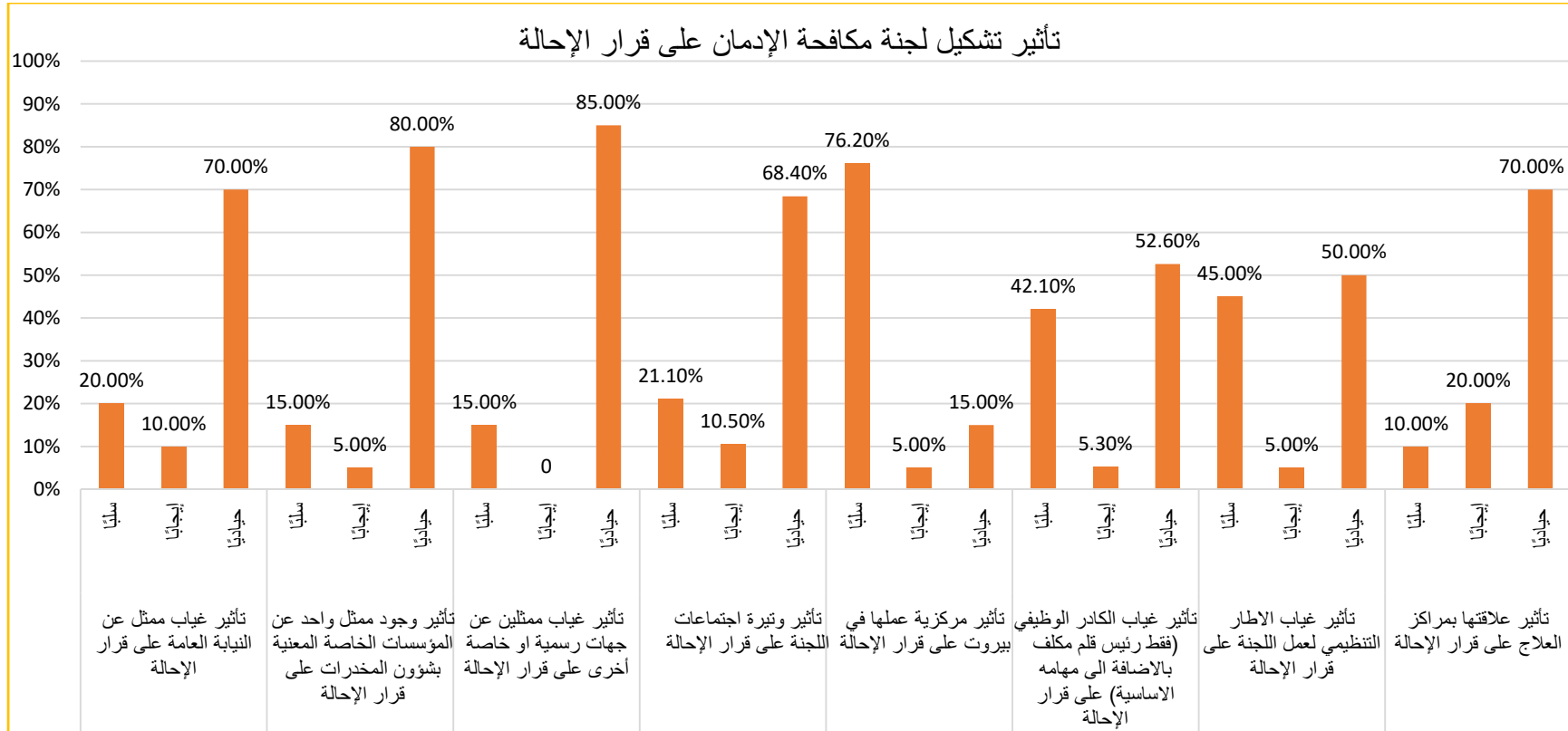


الرسم البياني 7: اسباب عدم الاحالة الى لجنة مكافحة الإدمان على المخدرات



القسم الثالث: دور وتشكيل لجنة مكافحة الإدمان على المخدرات

الرسم البياني 8: تأثير تشكيل لجنة مكافحة الإدمان على قرار الإحالة



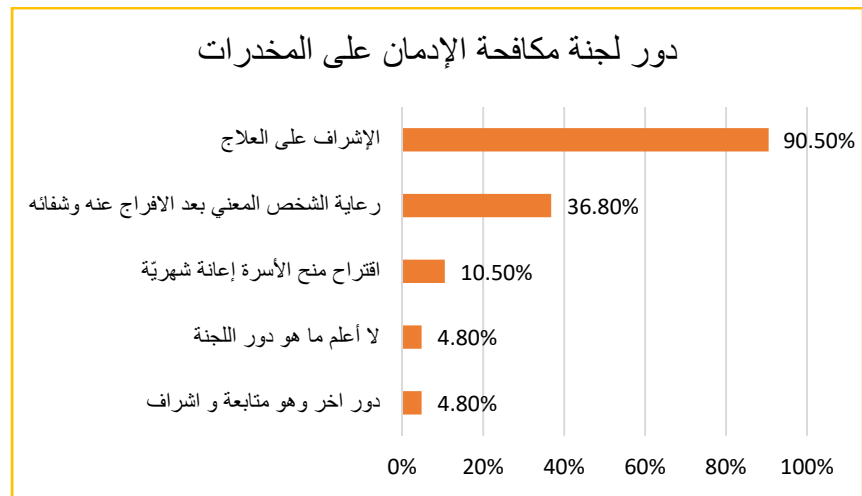
بالنسبة للقضاة، قد يكون لتشكيل لجنة مكافحة الإدمان دور كبير في التأثير على قرار القاضي بالإحالة أو عدمها. فالتأثير السلبي مردّه، بشكل أساسي، إلى مركزية عمل اللجنة في بيروت (76.20%) في حين أن غياب الإطار التنظيمي جاء في المرتبة الثانية (45%) يليه غياب الكادر الوظيفي (فقط رئيس قلم مُكلّف بالإضافة الى مهامه الأساسية) (42.10%).

أما التأثير الإيجابي فتمحور بشكل أساسي حول علاقة اللجنة بمراكز العلاج (20.00%). في حين لم يرى القضاة أي تأثير لغياب ممثلين عن جهات رسمية أو خاصة أخرى على قرار الإحالة، بل كانت وجهة نظرهم حيادية حول الموضوع (85.00%) (الرسم البياني 8).

تُظهر هذا النتائج أنه يجب العمل على تعزيز لا مركزية اللجنة، وتفعيل نشاطها من خلال توفير الموارد البشرية والمادية ووضع آلية تنظيمية أكثر وضوحاً وفعالية لجهة تأمين التواصل ما بينها وبين القضاة والدوائر القضائية.

أما بالنسبة لوجود ممثلين عن النيابة العامة وممثلين عن جهات رسمية أو مؤسسات خاصة، فإن موقف القضاة جاء بشكل عام حيادي ولا يؤثر على قرارات الإحالة الى اللجنة، مما يؤكد على ضرورة العمل على تظهير دور كل من هذه الجهات واهميته في عملية المعالجة والملاحقة القضائية.

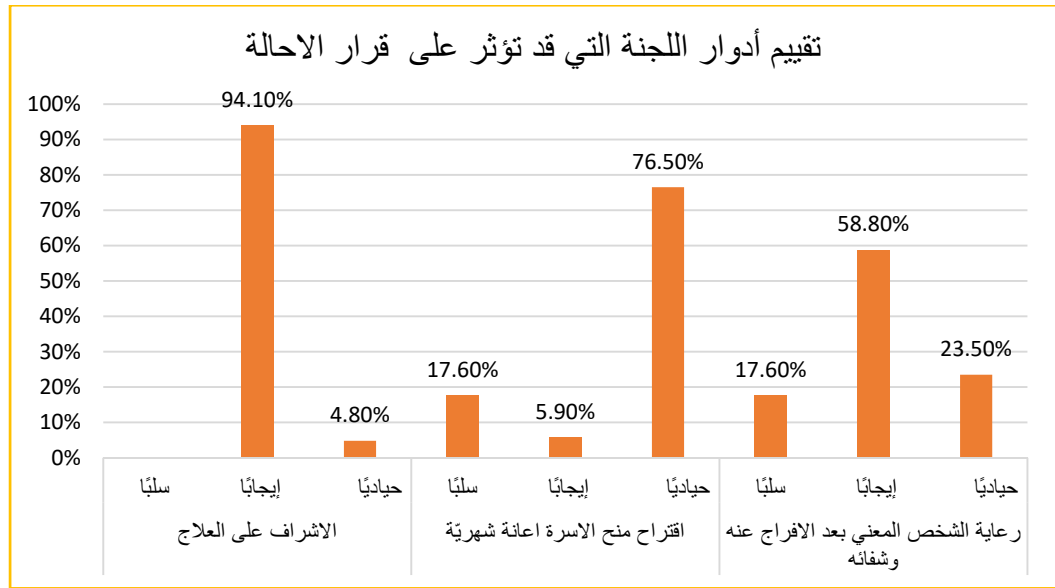
الرسم البياني 9: دور لجنة مكافحة الإدمان على المخدرات



اختلفت آراء القضاة على دور اللجنة، لكنهم أجمعوا أن دورها الاساسي هو الإشراف على العلاج (90.50%)، و البعض قيم دورها برعاية الشخص المعني بعد الافراج عنه وشفائه (36.80%) (الرسم البياني 9).

تؤكد هذه النتيجة وجود قصور في معرفة الأدوار المختلفة لعمل اللجنة كما نص عليه قانون المخدرات، واختصار دورها بالإشراف على العلاج خلال عملية الإيداع فقط دون وجود نظرة شاملة لهذه الظاهرة بأبعادها الاجتماعية المختلفة.

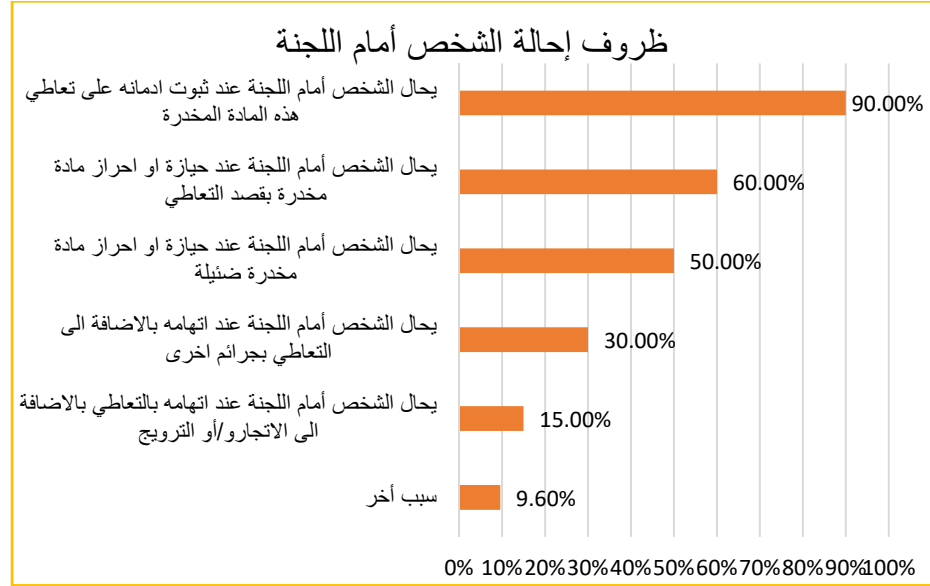
الرسم البياني 10: تقييم أدوار اللجنة التي قد تؤثر على قرار الاحالة



يعتبر القضاة أن أدورا اللجنة قد تلعب، أيضاً، دوراً هاماً في التأثير على قرارهم بالإحالة أو عدمها. ففي حين أن دور اللجنة في الإشراف على العلاج هو أكثر ما يشجعهم (94.10%) يليه دورها في رعاية الشخص المعني بعد الإفراج عنه وشفائه (58.80%). (الرسم البياني 10).

القسم الرابع: خصائص الإحالة أو عدمها امام لجنة مكافحة الإدمان على المخدرات

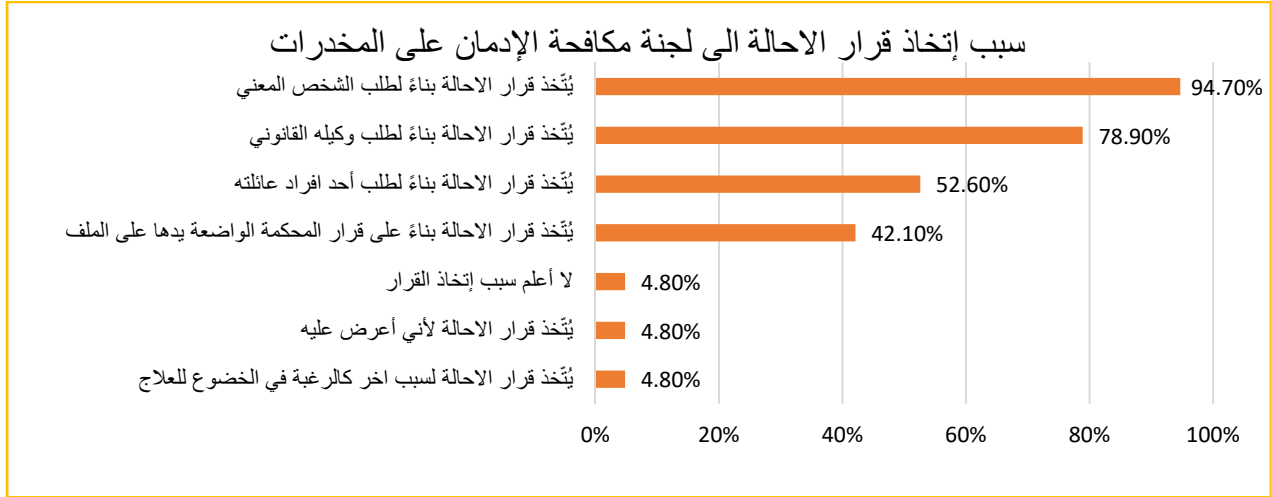
الرسم البياني 11: ظروف إحالة الشخص أمام اللجنة



اعتبر (90%) من القضاة أن ثبوت إدمان الشخص على تعاطي المادة المخدرة هو السبب الرئيسي لإحالته الى لجنة مكافحة الإدمان. أما (60%) يعتبرون أن حيازة مادة مخدرة دون ثبوت الإدمان أو بقصد التعاطي يُشكّل مبرراً للإحالة إلى اللجنة.

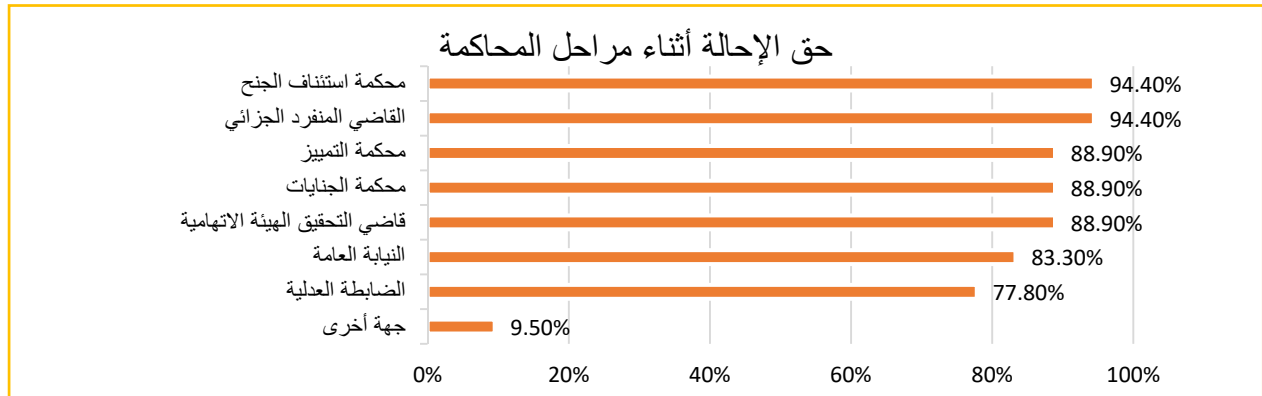
يؤكد هذا الموضوع، أن معيار الارتهان للمادة المخدرة لا يشكل في الكثير من الأحيان أساساً في اتخاذ قرار الاحالة الى اللجنة. في الحقيقة فإن المادتين 127 و 193 من قانون المخدرات اللبناني تتحدثان صراحة عن هذا الموضوع. ففي حين تنص المادة 127 من القانون على معاقبة "...كل من حاز أو أحرز أو اشترى كمية ضئيلة من مادة شديدة الخطورة بدون وصفة طبية وبقصد التعاطي وكانت ضآلتها تسمح باعتبارها مخصصة للإستهلاك الشخصي ويتعرض لذات العقوبة من ثبت إدمانه على تعاطي هذه المادة ولم يدعن لإجراءات العلاج..." أما المادة 193 من نفس القانون فتتص على أن للنيابة العامة "في حالة توقيف شخص بجرم تعاطي المخدرات أن تحيله بموافقة الى لجنة مكافحة الإدمان..". يؤدي هذا الواقع الى قبول العديد من المستخدمين العرضيين للمادة المخدرة للعلاج أمام اللجنة دون وجود حاجة الى إثبات إدمانهم، ولكن بهدف الاستفادة من وقف الملاحقة الجزائية.

الرسم البياني رقم 12: سبب اتخاذ قرار الإحالة الى لجنة مكافحة الإدمان على المخدرات



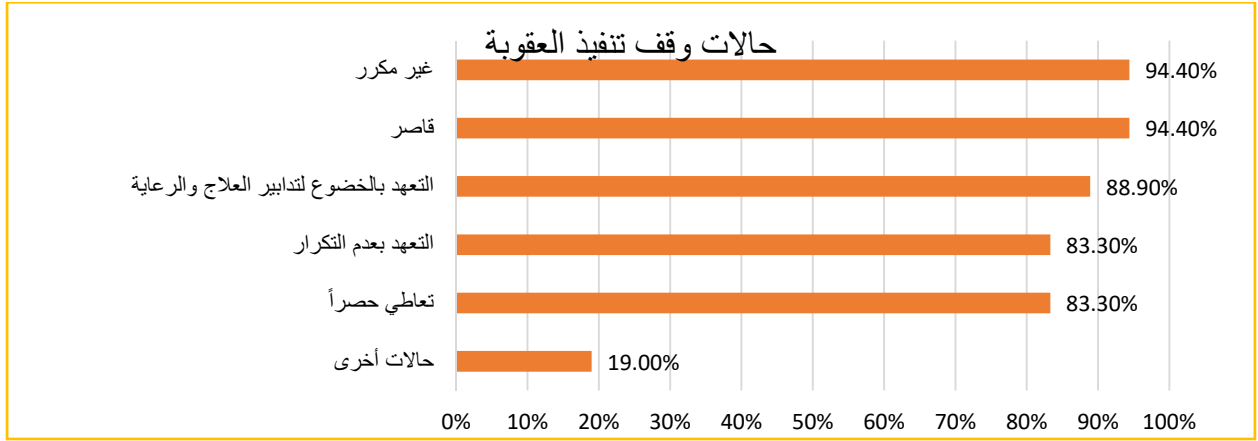
يرى أكثرية القضاة أن قرار الإحالة يُتخذ بناءً لطلب الشخص المعني أو وكيله القانوني أو أحد أفراد عائلته. في حين أن فقط (42.10%) من القضاة ترى أن القرار بيد المحكمة الواضحة يدها على الملف. يُظهر هذا الموضوع أن المحكمة، أحياناً، لا ترى نفسها مُلزَمة بالإحالة الى اللجنة أو أن تمارس حق الإحالة من تلقاء نفسها أثناء المحاكمة وهو ما يُخالف نية المشرع اللبناني في تشجيع اللجوء للعلاج من جهة، ويعرض الحق بالعلاج لمدمني المخدرات للخطر والانتهاك من جهة أخرى. ففي ظل عدم معرفة العديد من الأشخاص بوجود اللجنة، يسمح القضاء اللبناني بانتهاك هذا الحق عبر عدم لعب دوره الحقيقي في حماية المجتمع وصون العدالة وتقديم نفسه كضامن لحقوق المواطنين عموماً والفئات المهمشة خصوصاً.

الرسم البياني 13: حق الإحالة أثناء مراحل المحاكمة



أُدد القضاة بمجملهم أن للشخص المعني حق طلب الإحالة الى اللجنة أما القضاة في مختلف الدوائر القانونية (الرسم البياني رقم 13). وهو ما يؤكده نص المادة 194 من قانون المخدرات أن "للمدن أثناء التحقيق والمحاكمة أن يطلب إخضاعه للعلاج فيقرر المرجع القضائي العالقة لديه القضية وقف السير بالإجراءات وإحالتها أمام لجنة مكافحة الإدمان... " ولكن تؤكده هذه النسب، أيضاً، على وجود فجوة ما بين البعد النظري القانوني وما بين البعد العملي التطبيقي. فعملياً، أغلب الإحالات الى لجنة مكافحة الإدمان أتت من قضاة الحكم وليس من قضاة الملاحقة.

الرسم البياني 14: حالات وقف تنفيذ العقوبة



تمنح المحكمة وقف تنفيذ العقوبة للشخص المعني في الحالات التالية: عندما يكون غير مكرر أو عندما يكون قاصراً، بالتساوي (94.40%). كما لحظ القضاة أن في 89.90% من الحالات يُمنح وقف التنفيذ جراء تعهد الشخص المعني بالخضوع لتدابير العلاج والرعاية. أما الحالة الأخيرة فهي التعهد بعدم التكرار أو في حالات التعاطي حصرأ (83.30%) (الرسم البياني 14).

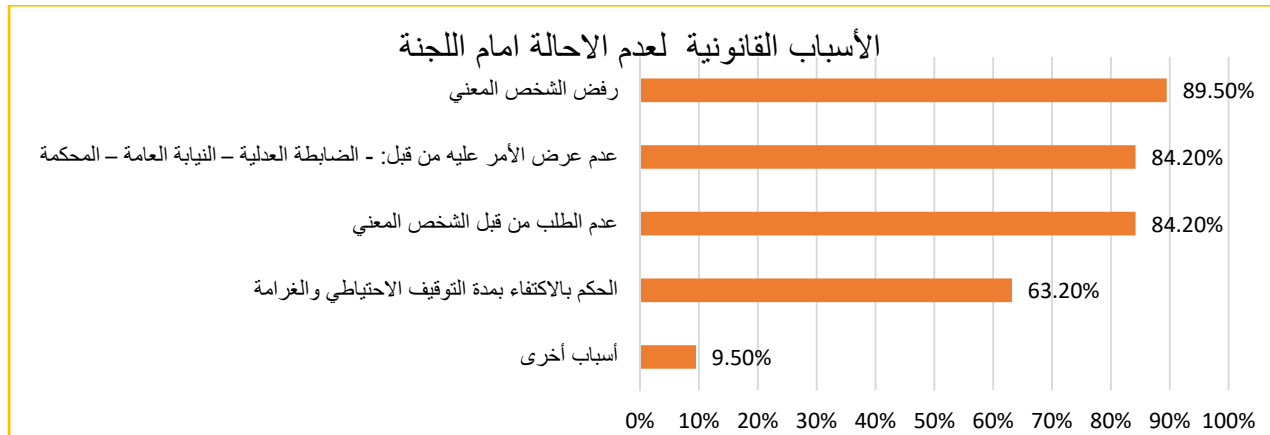
تبرز عدّة أسباب لعدم إحالة الشخص الموقوف أمام اللجنة، في 89.50% من الوقت يعود ذلك إلى رفض الشخص المعني. الأسباب الأخرى هي عدم عرض هذا الأمر عليه من قبل الضابطة العدلية، أو النيابة العامة، أو المحكمة وعدم طلبه ذلك على حد سواء في 84.20% من الوقت. الحكم بالاعتفاء بمدة التوقيف الاحتياطي والغرامة هو أيضاً سبب من أسباب عدم إحالة الشخص للجنة في 63.20% من الوقت (الرسم البياني 15).

هنالك أسباب أخرى، يمكن وصفها بالعملية، قد تمنع القضاة من إحالة الأشخاص إلى اللجنة وفي أولها الخوف من التواري عن الانظار وعدم حضور الجلسات (78.90%) (الرسم البياني 16). عملياً، يعرب العديد من القضاة عن خوفهم من إحالة الأشخاص إلى لجنة الإدمان وتواريهم عن الأنظار فيصبح تبليغهم ومحاكمتهم لاحقاً أمراً صعباً. يظهر هذا الأمر أولاً، عدم معرفة كافية لدى القضاة حول آلية التنسيق بين لجنة مكافحة الإدمان وبين القضاء. علماً أنه، وفقاً للقانون، يتوجب على اللجنة إبلاغ المرجع القضائي مثابة المدمن أو انقطاعه عن متابعة العلاج مع تقديم الإثبات بذلك.

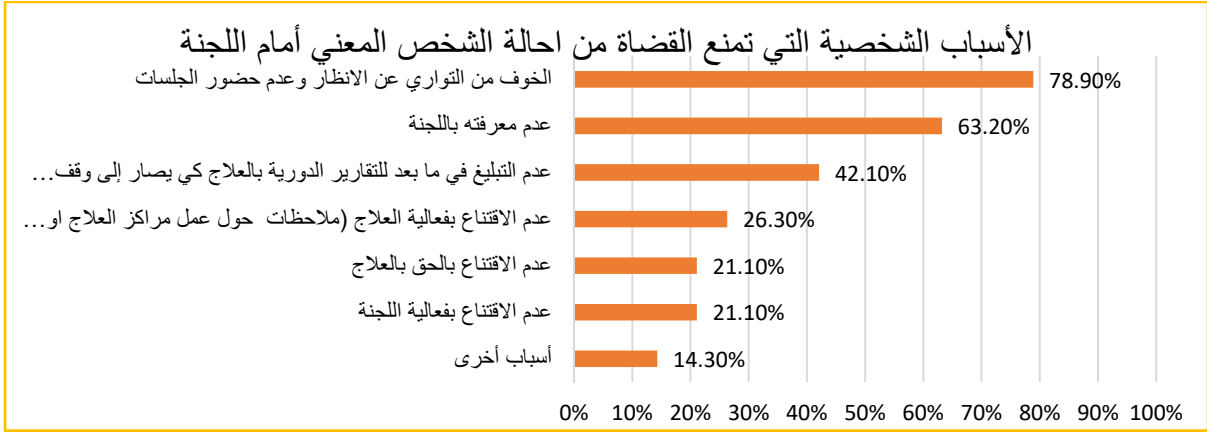
علاوةً عن أسباب عدم الإحالة أمام اللجنة، فموانع قانونية عدة تضع حد لقرارات القضاة بما يتعلق بهذا الموضوع وتتعلق بالشخص المعني مثل اتهامه بالترويح (88.20%)، اتهامه بالإتجار (82.40%)، وجود أحكام سابقة بحقه (اتجار، ترويح، تعاطي) (75.00%)، تنفيذ عقوبة سجنية بداعي آخر (61.50%)، و توقيفه بجرم آخر غير المخدرات (47.10%) (الرسم البياني 17).

هذه النتائج تظهر أن القضاة بأغلبية ساحقة يمتنعون عن إحالة الأشخاص المستخدمين للمخدرات لأسباب تتعلق بسيرتهم الجرمية خلافاً للأحكام القانونية التي لا تشكل مانعاً لذلك.

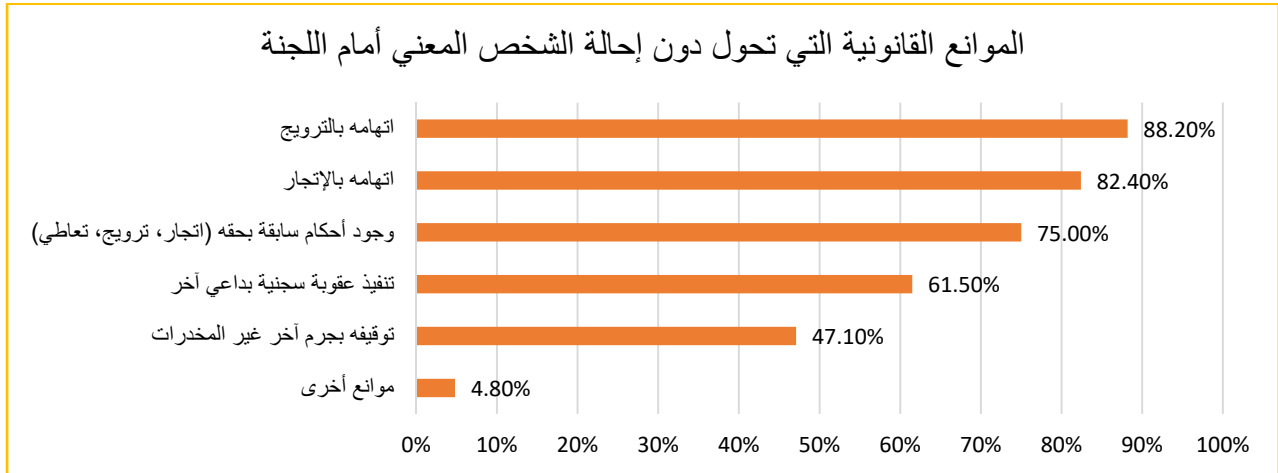
الرسم البياني 15: الأسباب القانونية لعدم الإحالة أمام اللجنة



الرسم البياني 16: الأسباب الشخصية التي تمنع القضاة من إحالة الشخص المعني أمام اللجنة



الرسم البياني 17: الموانع القانونية التي تحول دون إحالة الشخص المعني أمام اللجنة

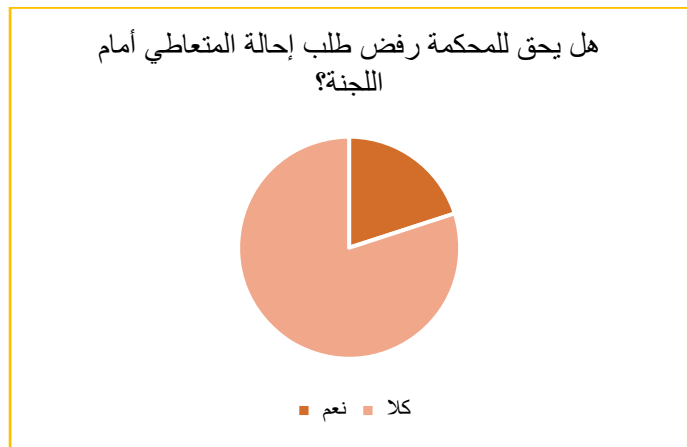


القسم الخامس: آراء القضاة في الاحالات امام لجنة مكافحة الإدمان

وافق 94.70% من القضاة على إصدار قراراً بإحالة الشخص المعني الى لجنة مكافحة الادمان على المخدرات مع فصل ملفه عن باقي أطراف الدعوى. عملياً، يحدث هذا الأمر في القضايا التي يكون فيها الشخص المعني يُحاكم الى جانب آخرين في نفس القضية. يتيح القانون للقاضي أن يقوم بفضل ملف الشخص المعني عن باقي الأشخاص وإحالته الى لجنة مكافحة الإدمان، والسير بالمحاكمة لباقي الأشخاص.

أعرب 41.20% من القضاة أنهم قد يقررون وقف الملاحقة أو الاعفاء من العقوبة في حال أبرز الشخص المعني ما يثبت خضوعه وانهاؤه للعلاج من مصح أو مركز خاص (دون تدخل اللجنة أو اشرافها). تجدر الإشارة إلى أن الإطار القانوني لا يسمح بهذه الممارسة ولا يعطي هذه الصلاحية للقضاة، وبالتالي فإن تعبير القضاة عن تجاوزهم لدور اللجنة بهذا الشكل قد يكون لعدم إطلاعهم على القانون بشكل كاف أو لعدم إطالة أمد المحاكمات والانتظار ريثما يتم تحويل الشخص الى اللجنة والإكتفاء بإثباته العلاج.

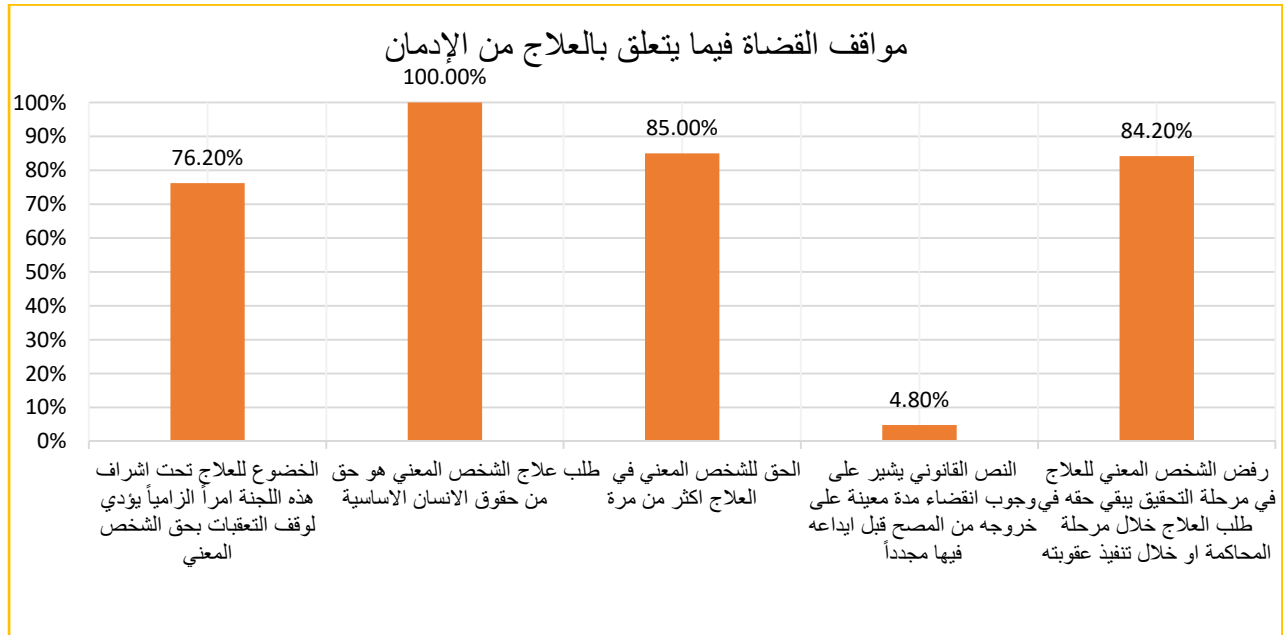
الرسم البياني 18: قرار الاحالة و المحكمة



يعتقد 20.0% من القضاة انه يحق للمحكمة رفض طلب إحالة الشخص أمام اللجنة. (الرسم البياني 18) وهو أمر يؤكّد، مرة أخرى، عدم اطلاع بعض القضاة على القانون. فعلى الرغم من أن قانون المخدرات لا يعطي للقاضي أي سلطة استثنائية في إحالة الشخص المعني أمام اللجنة، صدر قرار محكمة التمييز ليعزّز منطق القانون ويلزم القاضي بالإحالة.

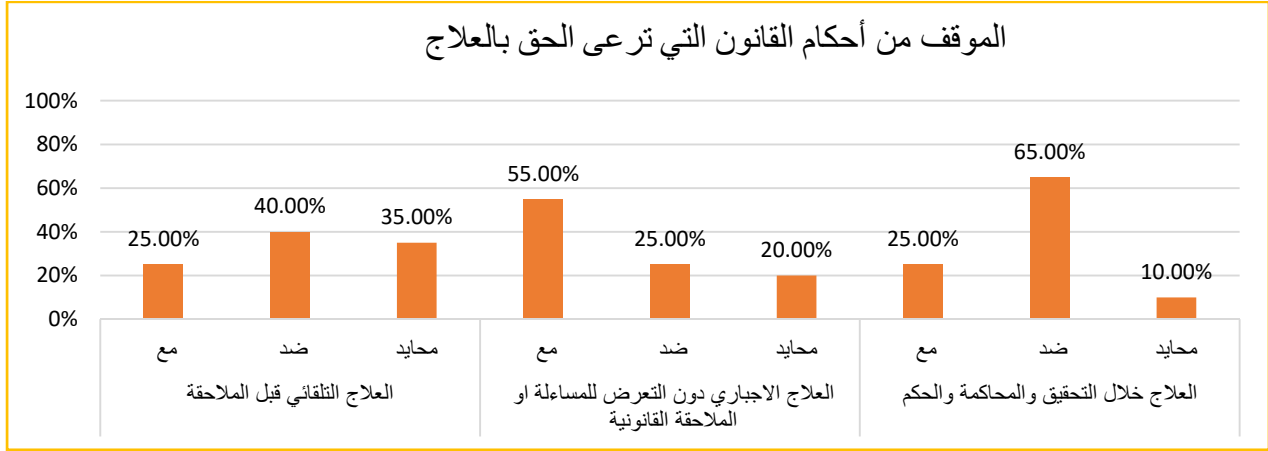
من جهة أخرى اعتبر 50.00% من القضاة أن قرار المحكمة، بإحالة او عدم إحالة الشخص المعني امام اللجنة، يقبل الطعن. وهو ما تضمّنه مرة أخرى قرار محكمة التمييز.

الرسم البياني 19: مواقف القضاة فيما يتعلق بالعلاج من الإدمان



وافق كل القضاة الذين تمت مقابلتهم على أن العلاج من الادمان هو حق من حقوق الانسان الاساسية. كما أقر 85.00% من القضاة أنه يحق للشخص المعني طلب العلاج اكثر من مرة. وقد عبر 84.20% منهم أن رفض الشخص المعني للعلاج في مرحلة التحقيق يُبقي حقه في طلب العلاج خلال مرحلة المحاكمة أو خلال تنفيذ عقوبته. (الرسم البياني 19).

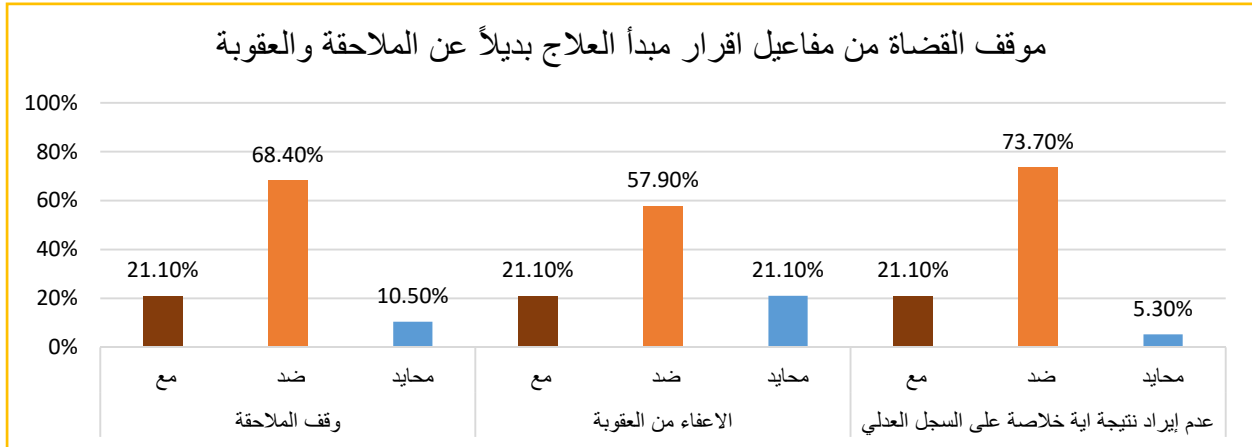
الرسم البياني 20: الموقف من أحكام القانون التي ترعى الحق بالعلاج



حوالي نصف (55.00%) القضاة يؤيدون حق الشخص المعني بالعلاج الاجباري دون التعرض للمساءلة او الملاحقة القانونية، لكن 65.00% منهم ضد العلاج خلال التحقيق والمحاكمة والحكم و فقط 40.00% منهم ضد العلاج التلقائي قبل الملاحقة (الرسم البياني 20).

تعددت مواقف القضاة بما يتعلق بمفاعيل اقرار مبدأ العلاج بديلاً عن الملاحقة والعقوبة، ف 73.70% ضد عدم إيراد نتيجة اية خلاصة على السجل العدلي، بينما 21.10% يؤيدون هذا الموضوع. كذلك 21.10% منهم يؤيدون وقف ملاحقة الشخص بينما 68.40% هم ضد وقف الملاحقة. علاوة على ذلك 57.90% من القضاة ضد الاعفاء من العقوبة و 21.10% منهم لا رأي لديهم بهذا الخصوص (الرسم البياني 22)

الرسم البياني 22: موقف القضاة من مفاعيل اقرار مبدأ العلاج بديلاً عن الملاحقة والعقوبة



عرض على القضاة السؤال التالي: "يتراوح عدد الاشخاص الملاحقين سنوياً بقضايا استخدام المخدرات بين 2000 و 3000 شخص، ولم يتجاوز عدد الطلبات الواردة الى اللجنة خلال السنوات الثلاث الاولى لعمل اللجنة (2013-2016) 300 طلب. لماذا برأيك هذا التباين؟ لا سيما وان هذه الطلبات وردت بمجموعها من محاكم بيروت وجبل لبنان:"

الأسباب الرئيسية التي ذكرها القضاة لهذا التباين بين الارقام هو غياب التوعية على عمل لجنة مكافحة الادمان في الجسم القضائي. فغياب الوعي عند القضاة، المحامين والمتقاضين يساهم في هذا التباين.

و قد عبّر بعض القضاة عن كون "السبب الأساسي عدم معرفة القضاة بتفعيل اللجنة وحتى عدم معرفة الأشخاص أنفسهم بهذا الحق"، و "السبب الرئيسي هو غياب التوعية حول عمل اللجنة على مختلف الصعد (المحامين، القضاة، المدعى عليهم)". سبب آخر كان له تأثير على هذا التباين هو مركزية عمل اللجنة في بيروت وجبل لبنان، "السبب الرئيسي هو عدم علم الجسم القضائي بالتطورات القضائية خاصة بالاطراف ولذلك بسبب المركزية"، "السبب الرئيس في منطقتنا هو جهل الجميع بوجود اللجنة وقلة مراكز العلاج ومركزية كافة الخدمات والقرارات في العاصمة". يمكن الاستنتاج أن هذه الأسباب تؤدي إلى عدم الثقة بين القاضي والمتقاضي أنا دائماً امنح الموقوفين والأطباء حقهم بالعلاج لكنني أعلم أنهم لا ينفذوه وذلك بسبب وجود اللجنة في بيروت حصراً وهذا ما يمنع العديد من الأشخاص لا سيما في الأطراف من تطبيق مبدأ العلاج". يطالب القضاة بالتوعية حول عمل اللجنة خصوصا للمدعى عليهم لكي تتمكن من معالجة الملفات التي تحال إليها! "كما سبق وأشرت الى جهل عام بعمل اللجنة وينبغي تنظيم ندوات ومواكبة اللجنة بوسائل بشرية وتقنية جيدة لتمكن من اتمام العمل بفعالية أكثر." و يجب إطلاع المدمنين أكثر على حقوقهم وترغيبهم على طلب العلاج واطلاعهم على النتيجة المفيدة منها على الصعيد الصحي والنفسي أو على صعيد الملاحقة".

يبدو جلياً أن أي عمل ينوي زيادة الإحالات الى لجنة مكافحة الإدمان لا بدّ وأن يتبنى مقاربة شاملة للموضوع للإحاطة به من كافة الجوانب.

على مستوى وزارة العدل:

- إصدار تعاميم دورية حول عمل لجنة مكافحة الإدمان على المخدرات و ضمان وصولها إلى القضاة في كافة المحافظات ومختلف الدوائر القانونية.
- إدراج التطورات القضائية المرتبطة بعمل اللجنة في المنشورات القضائية المتخصصة.
- تحسيس القضاة حول القضايا المتعلقة باستخدام المخدرات والإدمان.
- بالتعاون مع منظمات المجتمع المدني والوسائل الإعلامية، تصميم برامج توعوية ثقافية تهدف للإضاءة على حق الأشخاص المدمنين بالعلاج.
- تعديل قانون المخدرات بما يضمن وجود نصوص واضحة تلزم القاضي بحماية و ضمان الحق بالعلاج.

على مستوى نقابات المحامين:

- إصدار تعاميم دورية حول عمل لجنة مكافحة الإدمان على المخدرات و ضمان وصول التعاميم الى المحامين كافة المنتسبين الى نقابتي بيروت والشمال.
- إدراج التدورات القضائية المرتبطة بعمل اللجنة في المنشورات الخاصة للمحامين.
- إضافة مادة تعليمية حول قضايا الإدمان الى المنهج التعليمي لكليات الحقوق.
- إعداد دورات تدريبية للمحامين حول القضايا المتعلقة بالمخدرات والإدمان.

على مستوى وزارة الداخلية:

- توزيع منشورات توعوية حول الحق بالعلاج والإحالة الى لجنة مكافحة الإدمان في مراكز التوقيف.
- إضافة حق المدمنين بالعلاج إلى لأئحة حقوق المشتبه بهم فور احتجازهم.

على مستوى منظمات المجتمع المدني/ مراكز العلاج:

- تصميم وتنفيذ برامج توعوية تثقيفية تهدف الى رفع الوعي حول الحق بالعلاج والإحالة الى لجنة مكافحة المخدرات وتعميمها على كافة مراكز العلاج.
- رصد قضايا المدمنين في المحاكم اللبنانية لمراقبة تطبيق القانون وكيفية تعاطي القضاء اللبناني مع قضايا المخدرات.

-