وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique

UNIVERSITE
Abdelhamid Ibn Badis
MOSTAGANEM

جامعة عبد الحميد بن باديس – مستغانم

كلية الحقوق والعلوم السياسية

قسم القانون العام

المرجع: .....

مذكرة نهاية الدراسة لنيل شهادة الماستر

الجرائم المتعلقة بالصحة العمومية

ميدان الحقوق والعلوم السياسية

الشعبة: حقوق

التخصص: القانون الطبي

من إعداد الطالب:

بوزيدي أحمد

تحت إشراف الأستاذ:

الدكتور مجاهد توفيق

أعضاء لجنة المناقشة

الأستاذ.	بن عوالي علي	رئيسا
الأستاذ	مجاهد توفيق	مشرفا مقررا
الأستاذ	زواتين خالد	مناقشا

السنة الجامعية: 2023/2022

نوقشت في: 2023/06/27

إهـــــداء

أهدي هذا العمل إلى:

أبي الذي علمني أن أرتقي سلم الحياة بحكمة وصبر، إلى روحه الزكية الطاهرة التي وهبتني النشأة والشغف على العلم والمعرفة.

إلى نبع حناني أمي التي ساندتني وحفزتني طوال مسيرتي الدراسية وسهرت الليالي لإنارة دربي.

كما لا أنسى رفيقة دربي التي كاتفتني ونحن نشق الطريق معا نحو النجاح في مسيرتنا العلمية.

شكر وتقدير

قال الرسول صلى الله عليه وسلم: "من لم يشكر الناس لم يشكر الله ومن أهدى إليكم معروفا فكافئوه فان لم تستطيعوا فادعوا له".

عملا بحديث رسولنا الكريم، أحمد الله عز وجل وأشكره توفيقي على إنهاء هذا العمل، وأتقدم بجزيل الشكر والامتنان إلى أستاذي المشرف الذي أفادني بعلمه، كما أرفع له كلمة شكر لمساعدته لإنجاز هذا العمل المتواضع وأشكر لجنة المناقشة لقراءة وتقويم عملي.

قائمة المختصرات

ص	الصفحة
ف	الفقرة
ج ر	الجريدة الرسمية

مقدمـــة

تحث الشريعة الإسلامية في الآيات القرآنية والأحاديث الشريفة منذ أكثر من ألف وأربعمائة عام على حفظ النفس والنظافة والتعامل مع الأمراض والأوبئة، واتخاذ العديد من التدابير الوقائية كتجنب المخالطة وتنظيف البدن والنفث في الطعام وغيرها من الأمور التي تحد من الوقاية من الأوبئة كالحجر الصحي وعدم التعرض للعدوى، وتشمل الوقاية من الأمراض المعدية وغير المعدية.

كما تقتضي المحافظة على صحة الإنسان تجريم المساس بها بشتى ضروب الاعتداء، حيث لم تعد تعني فقط خلو البدن من الأسقام والأمراض كما كانت تعرف في الماضي، وقد جرمت مختلف شرائع الدول التعرض للجسم البشري والاعتداء عليه، حيث لا شك أن حق الإنسان في الحياة هو القاعدة الأساسية التي تنطلق منها جميع الحقوق الأخرى على مستوى الحقوق المدنية والسياسية والاجتماعية والثقافية، إلا أن حق الإنسان في الصحة هو أكثر الحقوق ارتباطا به، ولهذا تم تكريس هذا الحق منذ إصدار المواثيق الدولية الأولى المتعلقة بحقوق الإنسان.

فمنذ مؤتمر طهران الدولي لحقوق الإنسان المنظم من قبل منظمة الأمم المتحدة عام 1968، اعتبر التكامل بين الحقوق السياسية والمدنية من جهة والحقوق الاجتماعية والاقتصادية والثقافية من جهة ثانية، من الشروط الأساسية لتوازن العلاقة بين الفرد والدولة، وعلى هذا الأساس سعت جميع الهيئات والمؤسسات الدولية إلى إعطاء حق الإنسان في الصحة أهمية بالغة، ليس فقط باعتباره حق من حقوق الإنسان الاجتماعية إنما كونه يمثل الحلقة الجامعة لطائفة واسعة من حقوق الإنسان وحرياته الأساسية.

وعليه فإن المشرع الجزائري جاء بنصوص قانونية وأساسية لحماية الصحة العامة وردع الجرائم التي يمكن أن تمس بهذا الجانب، ورغم كل الاهتمام الذي اهتم به المشرع الجزائري

وغيره من المنظمات والمعاهدات الدولية بالصحة إلا أن هذا لم يمنع من وجود عدة أضرار وجرائم تمس جانب الصحة العمومية.

تكمن أهمية دراسة هذا الموضوع في معرفة القوانين والإجراءات والتدابير المنصوص عليها في المعاهدات الدولية والتشريع الجزائري لمواجهة الجرائم التي ترتكب ضد الصحة العمومية خاصة في ظل انتشارها الرهيب في مختلف المجتمعات مثل جرائم الاتجار غير المشروع بالمخدرات.

ومن أهم الأسباب الذاتية التي دفعتني لاختيار هذا الموضوع، رغبتي في معرفة أهم القوانين التي تعنى بالمجال الصحي على المستوى الدولي والوطني، ومن أهم الأسباب الموضوعية التي جعلتني أحرس على البحث في الجرائم التي تمس الصحة العمومية، ضررها الذي لا يقف عند دولة بعينها، بل قد تهدد هذه الجرائم المجتمع الدولي بأسره، لأن مخاطرها تتجاوز حدود الدولة الواحدة، بالتالي فقدان السيطرة على إمكانية التصدي لها.

من خلال هذه الدراسة، نسعى إلى تحقيق مجموعة من الأهداف أبرزها تحديد المقصود بالصحة العمومية، والجرائم التي قد تمس بها والمسؤولية المترتبة عن هذه الجرائم، وإثراء مكتبة الكلية بهذا النوع من الدراسات.

وللحد من خطر الجرائم الماسة بالصحة العمومية وانتشارها الرهيب، سارعت الدول إلي سن تشريعات داخلية لمكافحتها، بما في ذلك الجزائر، لذا يمكن صياغة الإشكالية الأتية: **كيف عالج المشرع الجزائري جرائم الصحة العمومية؟**

وتتفرع عن هذه الاشكالية التساؤلات التالية:

- ما مفهوم الصحة العمومية والحق في الصحة؟

– ما هي أهم صور جرائم الصحة العمومية والعقوبات المترتبة عنها في التشريع الجزائري؟

وبالنظر إلى طبيعة الموضوع، تم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي لتوضيح المفهوم القانوني والفقهي للحصة والحق فيها ودراسة بعض الجرائم التي أصبحت تهدد الصحة العمومية في مختلف بقاع العالم.

للإجابة على الإشكالية المطروحة، تم تقسيم هذه الدراسة إلى فصلين، الأول سنتطرق فيه إلى الصحة العمومية، حيث سنتناول فيه الإطار المفاهيمي للصحة العمومية (المبحث الأول)، والحق في الصحة بين التشريع الوطني والمعاهدات الدولية (المبحث الثاني).

أما الفصل الثاني فسنتعرض فيه إلى صور الجرائم الماسة بالصحة العمومية في التشريع الجزائري والمسؤولية الناجمة عنها، حيث سنتطرق إلى صور الجرائم الماسة بالصحة العمومية (المبحث الأول)، والمسؤولية الجنائية المترتبة عن هذه الجرائم (المبحث الثاني).

الفصل الأول:
الصحة العمومية والحق في الصحة

ينعقد الإجماع على أن صحة الإنسان من أغلى الهبات التي حباها الله لمخلوقاته. وأن الحفاظ على الصحة كان دوما من الشواغل الأساسية للإنسان والإنسانية، حتى منذ العصور المغرقة في القدم. ولكن التطورات المذهلة في العلوم والمعارف، فتحت أمام البشرية آفاقا أرحب، في الحفاظ على الصحة على مستوى الفرد أو الجماعات والشعوب.

وكان لتطور الهياكل والبنى والمؤسسات والمنظمات الدولية أثر مماثل، في العمل أكثر نجاعة، للحفاظ على صحة الإنسان ودرء المخاطر عنها، وبخاصة تلك التي كانت طوال قرون تحصد أرواح مئات الألوف، بل والملايين من الناس، أو تقعدهم بسبب المرض.

إن الصحة أصبحت مطلب أساسي لكل فرد والمجتمع، وللانشغال بعونها، تحظى في الآونة الأخيرة بأولوية كبيرة إلى أن قد رامت عدم التحديد والإيمان لا يزال يغشى مدلولها أو يتبين ذلك بشكل واضح من معانقتها في اللغة والاصطلاح معا، فما هي الصحة؟

للإجابة على هذا السؤال سنتناول مفهوم الصحة العمومية في **(المبحث الأول)**، ومن ثم نبين مفهوم الحق في الصحة في التشريع الوطني والمعاهدات الدولية **(المبحث الثاني)**.

المبحث الأول: الإطار المفاهيمي للصحة العمومية

لقد جرت عدة محاولات لتعريف الصحة العامة في مفهومها الحديث وأهم هذه التعاريف وأشهرها سنة 1920 قد ورد أن الصحة العامة هي علم وفن، التعريف الذي وضعه العالم "**وينسلاو**" "**Winslow**" للوقاية من المرض وإطاحة العمر، وترقية الصحة والكفاية وذلك بمجهودات منظمة المجتمع من أجل من أجل صحة البيئة ومكافحة الأمراض المعدية وتعليم الفرد الصحة الشخصية وتنظيم خدمات الطب والتمريض للعمل على التشخيص المبكر والعلاج الوقائي للأمراض وتطوير الحياة الاجتماعية والمعيشية ليتمكن كل مواطن من الحصول على حقه المشروع في الصحة والحياة، إن الصحة العامة أو الصحة الاجتماعية في مفهومها الحديث أشمل و أوسع من الصحة الشخصية أو الصحة البيئية أو الطب الوقائي أو الطب الاجتماعي والواقع الصحة العامة تشمل كل المفاهيم الأخرى مجتمعة[1].

المطلب الأول: مفهوم الصحة العمومية

إن محاولة إعطاء تعريف عام وشامل لموضوع الصحة، يقودنا بطبيعة الحال إلى ضرورة تفكيك هذا المصطلح، حيث لا بد من الإشارة إلى تعريفها اللغوي والاصطلاحي **(الفرع الأول)**، ومفهومها من منظور المنظمة العالمية للصحة **(الفرع الثاني)**، والتشريع الجزائري **(الفرع الثالث)**، وبضع المنظمات الدولية **(الفرع الرابع)**.

[1] محمد بودالي، **الضمانات القضائية والحريات الأساسية والحقوق**، مجلة الجامعة والمجتمع، العدد 01، سيدي بلعباس، الجزائر، 2008، ص 289.

الفرع الأول: التعريف اللغوي والاصطلاحي للصحة

الصحة لغة هي السلامة وعكس الاختلال فنقول صحيح معناه سليم ونقول صحيحة عكس مختلة[1].

تعتبر الصحة اصطلاحا على أنها: "حالة التوازن النسبي لوظائف الجسم الناجمة عن تكيفه مع عوامل البيئة المحيطة، وهو مفهوم فيه دلالة على اعتماد تعزيزها والارتقاء بها على السلامة والكفاءة الجسمية والعقلية وارتباطها بالسياق الاجتماعي والثقافي والعلاقات مع الغير ويتوقف مدلولها في عبارة أخرى مكافئة على التوافق بين صحة الجسم والنفس والمجتمع في إطار القيم"[2].

وفي هذا السياق، يعرف العالم "**بركنز**" **"Perkins"** الصحة بأنها: "حالة التوازن بين وظائف الجسم، وأن هذا التوازن ينتج بتكييف الجسم مع العوامل الضارة التي يتعرض لها بصفة مستمرة، وهي عملية ايجابية مستمرة تقوم بها قوة الجسم المختلفة للمحافظة على البيئة الداخلية بحالة اتزان أي حالة صحة"[3].

أما الصحة العمومية فقد عرفها البعض بأنها: "وقاية صحة المواطنين من خطر الأمراض بمقاومة أسبابها والتي تشمل المحافظة على سلامة مياه الشرب والأغذية المعدة للبيع ومكافحة الأوبئة والأمراض المعدية والمحافظة على نظافة الأماكن العامة"[4].

---

[1] لويس معلوف، **المنجد في اللغة**، دار النشر، بيروت، بدون طبعة، 1980، ص 416.

[2] محمد بودالي، مرجع سابق، ص 32.

[3] خالد البزالي، **الصحة العامة**، ص 13، دراسة منشورة على الموقع الالكتروني:
https://drive.google.com/file/d/1cnb9sasnddmaakub0zsy7tnil7vsxa_lj/view، تاريخ الإطلاع: 2023/06/17.

[4] ماجد راغب الحلو، **القانون الإداري**، دار المطبوعات الجامعية، مصر، بدون طبعة، 2000، ص 477.

الفرع الثاني: مفهوم الصحة من منظور المنظمة العالمية للصحة

كان علاج الأمراض لآلاف السنين متفرقا بين سكان العالم دون أن يكون لهم الحق في التطلع إلى العمل معا لتحسين الصحة فيما وراء الحدود الوطنية، وامتدت المحاولات الأولى في التعاون الدولي الصحي إلى عدد قليل من الدواء سواء في العالم القديم أو العالم الجديد، حيث حرصت الدول على إيجاد سبل لمكافحة الأمراض الوبائية مثل الكوليرا والجدري، وحاولت السيطرة عليها بواسطة استراتيجيات الحجر الصحي، وفي القرن العشرين، بدأت الحكومات تتخذ تدابير لأول مرة في التاريخ، ليس فقط للحفاظ على سكانها من الأمراض المستوردة، ولكن أيضا من اجل العمل لحماية و تعزيز الصحة[1].

ومن الثابت أن التعاون الدولي الصحي سبق في وجوده بسنوات عديدة، المعرفة العلمية اللازمة لجعل هذا التعاون فعالا، ومنذ عصر الاكتشافات العلمية الأساسية في علم الجراثيم في نهاية القرن التاسع عشر وضعت أسلحة جديدة تحت التصرف الوطني والدولي للصحة العامة، حيث قدمت دفعة كبيرة لتحقيق فكرة التنظيم الدولي الصحي، وتأسس على إثرها منذ فترة طويلة المكتب الدولي للصحة العامة، ومن جهة أخرى تأسس المكتب الصحي للبلدان الأمريكية عام 1902 وواصل العمل في نصف الكرة الغربي، وفي وقت لاحق أصبح معروف باسم منظمة الصحة للدول الأمريكية، وفي فترة ما بين الحربين العالميتين، تأسست عصبة الأمم، التي كان يقع مقرها في جنيف، حيث قامت بمحاولة أخرى لحل الكثير من المشاكل الصحية من أجل التعاون الدولي الصحي فأنشئت منظمة الصحة و بعد الحرب العالمية الثانية جاء الوقت الذي لم تكن فيه حكومات وشعوب العالم ليست فقط تريد إرادة السلام لإعادة بناء العالم على أسس

[1] خالد سعد أنصاري يوسف، **الوظيفة التشريعية لمنظمة الصحة العالمية**، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، بدون طبعة، 2011، ص 17.

راسخة وحسب، ولكن أيضا على ثقة من أن العلم سوف يوفر لهم وسائل النهضة والنمو، وبناء على ذلك تأسست منظمة الصحة العالمية[1].

وبالتالي فإن أصل المنظمة تبلور في المؤتمرات الصحية الدولية للقرن التاسع عشر وفي المكتب الدولي للصحة العامة، ولجنة الصحة المنبثقة من عصبة الأمم، وقد شكلت في عام 1946 وباشرت أعمالها في 1948[2].

وجدير بالبيان أن المجلس الاقتصادي والاجتماعي عقد مؤتمرا عالميا للصحة في مدينة نيويورك في 22 جويلية 1946، ووافق على دستور منظمة الصحة العالمية، وفي 07 أفريل 1948 خرجت المنظمة إلى حيز الوجود، عندما صادق على دستورها الدولة السادسة والعشرون من الدول الأعضاء في الأمم المتحدة[3].

لم يتفق فقهاء القانون الدولي على تعريف محدد لمنظمة الدولية، فكان لكل منهم تعريفه الخاص به، ولكنهم يجمعون على تعريف المنظمات الدولية من خلال استعراضهم لعناصر تكوينها، فيعرفها البعض بأنها:"شخصية قانونية دولية ذات أجهزة دائمة وإرادة مستقلة تنشأ باتفاق دولي لتحقيق أهداف معينة"[4].

كما يمكن تعريفها بأنها: "ذلك الكيان الدائم الذي تقوم الدول بإنشائه، من أجل تحقيق أهداف مشتركة، يلزم لبلوغها منح هذا الكيان إرادة ذاتية مستقلة"[5].

ان منظمة الصحة العالمية كغيرها من المنظمات المتخصصة التابعة لمنظمة الأمم المتحدة، كان لها دور جوهري في تحقيق الهدف الذي نشأت من أجله، وهو بلوغ الشعوب أرقى

[1] خالد سعد أنصاري يوسف، مرجع سابق، ص 17-18.

[2] غسان الجندي، **قانون المنظمات الدولية**، مطبعة التوثيق،عمان، بدون طبعة، 1987، ص 92.

[3] حسين عمر، **دليل المنظمات الدولية**، دار الفكر العربي، القاهرة، بدون طبعة، 2000، ص 96-97.

[4] محمود مرشحة، **المنظمات الدولية**، مديرية الكتب و المطبوعات بجامعة حلب، دمشق، بدون طبعة، 1990، ص 25.

[5] مصطفى سلامة حسين، المنظمات الدولية، الدار الجامعية، بيروت، بدون طبعة، 1988، ص 13.

مستوى صحي ممكن[1]، حيث تهدف إلى رفع مستوى الصحة والرقي الجسماني والعقلي والاجتماعي، كما تسعى المنظمة إلى:

- مقاومة الأمراض الخطيرة المعدية.

- التنسيق في النشاطات و المبادرات في مجال الصحة.

وقد ورد تعريف الصحة بديباجة دستور منظمة الصحة العالمية[2] بأنها: "حالة من اكتمال السلامة بدنيا و عقليا و اجتماعيا، لا مجرد انعدام المرض أو العجز"[3].

و يعد هذا التعريف هو الهدف من الصحة، حيث حدد عناصر الصحة وهي البدن والعقل والناحية الاجتماعية، كما حدد مستواها وهو الكمال لكنه من الصعب تحقيقه ولكنه يعد هدفا يسعى الجميع إلى محاولة الوصول إليه، ولما كان هذا التعريف واردا في ديباجة دستور المنظمة العالمية، فيصبح هذا التعريف من المتفق عليه، ويترتب عليه أن الجماعة الدولية بأكملها والدول فرادى تسعى إلى محاولة حقيق هذا التكامل.

الفرع الثالث: مفهوم الصحة في التشريع الصحي الجزائري

إن التشريع الصحي الجزائري هو التشريع المعمول به في إطار النظام القانوني الجزائري، و الذي يشمل كل المواثيق الدولية التي صادقت عليها الجزائر في مجال الصحة وكل الأوامر الرئاسية وكل القوانين التشريعية وكل المراسيم الرئاسية والتنفيذية، إضافة إلى القرارات الوزارية المشتركة و القرارات الوزارية التي تحكم المنظومة الصحية[4].

---

[1] أنظر الفقرة الثانية من دستور منظمة الصحة العالمية، الموقع الالكتروني:
https://apps.who.int/gb/bd/pdf/bd47/ar/constituiton-ar-pdf، تاريخ الإطلاع: 2023/06/17.

[2] صادق على دستور المنظمة العالمية للصحة 193 دولة، أسماء هذه الدول الأعضاء متوفرة على موقع المنظمة بشبكة الانترنت: https://www.who.int/ar ، تاريخ الإطلاع: 2023/06/17.

[3] الوثائق الأساسية، منظمة الصحة العالمية، الطبعة السادسة و الأربعون، جنيف، 2007، ص01.

[4] محمد قندوز، مرجع سابق، ص 13-14.

والتعريف الاصطلاحي للصحة الذي أجمع عليه كل العلماء و الباحثين المعتمدين في مجال الصحة هو الذي أقررته الدولة الجزائرية في إعداد البرامج الوطنية للصحة، يجد أن هذا المعنى قد جاء واضحا في القانون رقم 05/85 المؤرخ في 16 فيفري 1985 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها، حيث تم التكفل بالحاجيات الصحية بصفة شاملة، منسجمة وموحدة تتلخص في السلامة من الأمراض وصحة البدن والعقل معا.

وقد اعتبر المشرع أن الصحة من واجبات الدولة[1]، حيث نص على أن "حماية الصحة هي كل التدابير الصحية والاقتصادية والاجتماعية والتربوية والبيئية الرامية إلى الحد من الأخطار الصحية والقضاء عليها مهما كان مصدرها، سواء اصل وراثي أو ناجمة عن التغذية أو عن سلوك الإنسان أو البيئة، وذلك في إطار الحفاظ على الصحة الفردية والجماعية"[2].

وبإمعان النظر في هذا النص، نجد أنه يحمل في طياته المحافظة على النظام العام الصحي باتخاذ التدابير اللازمة والتي تشمل عدة مجالات نظرا لتشعب مفهوم الصحة، وذلك

[1] حدد المشرع الجزائري واجبات الدولة في حماية الصحة في المواد من 12 إلى 22 من القانون رقم 11/18 المتعلق بالصحة، نذكر منها:

- ضمان تجسيد الحق في الصحة كحق أساسي للإنسان على كل المستويات، عبر انتشار القطاع العمومي لتغطية كامل التراب الوطني.
- ضمان مجانية العلاج، وتنفذ كل وسائل التشخيص والمعالجة واستشفاء المرضى في كل الهياكل العمومية للصحة، وكذا كل الأعمال الموجهة لحماية صحتهم وترقيتها.
- إزالة الفوارق في مجال الحصول على الخدمات الصحية، وتنظيم التكامل بين القطاعين العمومي والخاص للصحة.
- ترقية الإعلام والاتصال والتحسيس في مجال الصحة.
- تطوير الدولة نشاطات التكوين والبحث في مجال الصحة لتلبية حاجيات القطاع.

[2] أنظر المادة 29 من القانون رقم 11/18 المؤرخ في 2018/07/02 المتعلق بالصحة 2018، ج.ر، العدد 46، الصادر بتاريخ 2018/07/29.

في إطار البرامج الرامية للحد من الأضرار على صحة الفرد بالتركيز على الجانب الوقائي و تسهيل الحصول على العلاج[1].

و هذه الحاجيات الصحية تتكفل بها المؤسسات و الهياكل الصحية عن طريق مستخدميها وخاصة الممارسون الطبيون للصحة العمومية ممثلين في الأطباء و الصيادلة وجراحي الأسنان المتخصصين والذين يعملون على مستوى المستشفيات أي على مستوى المؤسسات الاستشفائية العمومية والخاصة، المستشفيات الجامعية أي المراكز الاستشفائية الجامعية وكذلك المؤسسات العمومية للصحة الجوارية، العيادات المتعددة الخدمات أين نجد مختلف التخصصات للصحة العمومية[2].

ووفقا للقانون رقم 85/05 المؤرخ في 16 فيفري 1985 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها، فالصحة العمومية هي:"مجموع التدابير الوقائية والعلاجية والتربوية والاجتماعية التي تستهدف المحافظة على صحة الفرد والجماعة وتحسينها"[3].

الفرع الرابع: مفهوم الصحة لدى المنظمات الدولية

تتعاون المنظمات الدولية فيما بينها بأشكال مختلفة، و من أشكال هذا التعاون، أن ترسل المنظمات الدولية ممثلين عنها إلى منظمات دولية أخرى لمتابعة أعمالها، و التنسيق في برامج عمل مشتركة[4].

---

[1] منال زغلامي، **جرائم الصحة العمومية في التشريع الجزائري**، مذكرة لنيل شهادة ماستر في الحقوق تخصص قانون جنائي، جامعة العربي تبسي تبسة، الجزائر، 2021، ص 43.

[2] محمد قندوز، **تطورات قانون الصحة في الجزائر**، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه في الحقوق، كلية الحقوق سعيد حمدين، جامعة الجزائر 1، الجزائر، 2019، ص10.

[3] أنظر المادة 25 من القانون رقم 05/85 المؤرخ في 2018/07/02 المتعلق بالصحة، ج.ر، العدد 08، الصادر بتاريخ 1985/01/17.

[4] غسان الجندي، مرجع سابق، ص 24.

إن منظمتي اليونيسيف[1] واليونسكو[2] من المنظمات العالمية الدولية التي تعنى بالإنسان، وصحته وسلامة حياته. وإن التعاون بين المنظمات الدولية في هذا الميدان مسألة مركزية يترتب عليها علاقات مطلوب منها أن تيسر العمل على مقاومة الأمراض، ومكافحة تفشي الأوبئة[3].

كما تعد منظمة الأغذية و الزراعة للأمم المتحدة (الفاو)[4] واحدة من أهم منظمات الأمم المتحدة المتخصصة، وبحكم طبيعة عمل هذه المنظمة فمن البديهي أن تكون لها صلات وثيقة مع منظمة الصحة العالمية، فالغذاء والزراعة والصحة مركبات تتفاعل عضويا، وبأشكال مباشرة وغير مباشرة فيما بينها تتولى منظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة قيادة الجهود الدولية الرامية إلى القضاء على الجوع، كما ورد في ديباجة دستور المنظمة النص على ضرورة رفع مستوى التغذية و مستوى المعيشة للسكان الخاضعين لاختصاص الدول الأعضاء، وفي هذا الاتجاه، أصدرت المنظمة الإعلان العالمي حول استئصال الجوع وسوء التغذية عام 1974 بناء على قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة رقم 3180 لعام 1973 وألزم الإعلان كل دولة بالعمل على إزالة العقبات التي تقف في سبيل توفير الغذاء، فانه تجب المواءمة بين موضوع توفير الغذاء وموضوع القضاء على الأمراض التي تقلل من الغذاء[5].

توجه اللجنة الدولية للصليب الأحمر عمل كل من الصليب الأحمر الدولي و حركات الهلال الأحمر. وتحظى اللجنة بالشرعية لدى الدول الأطراف في معاهدة جنيف للعام 1948 وتوجه اللجنة الدولية للصليب الأحمر جل اهتمامها للأوضاع خلال فترات النزاع المسلح وتعمل

---

[1] **اليونيسيف (UNICEF)**: اختصار باللغة الانجليزية لعبارة United Nations International Children's Emergency Fund

[2] **اليونسكو (UNESCO)**: اختصار باللغة الانجليزية لعبارة United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization.

[3] فايز راجي المحاسنة، **وسائل تنفيذ قرارات منظمة الصحة العالمية**، دار الجامد للنشر و التوزيع، الأردن،بدون طبعة، 2015، ص 95.

[4] **الفاو (FAO)**: اختصار باللغة الانجليزية لعبارة Food and Agriculture Organization

[5] فايز راجي المحاسنة، مرجع سابق، ص 110-111.

على تقديم المساعدات للمدنيين والمصابين من الجنود والأسرى. وتقوم اللجنة أيضا بتقديم المساعدات للأفراد في حالات الكوارث كتقديم الرعاية الطبية والمساعدات الغذائية في حالات الزلازل على سبيل المثال[1].

كما تعمل منظمة أطباء من أجل حقوق الإنسان منذ عام 1986، من أجل مناهضة التعذيب وجرائم القتل السياسية التي ترتكبها الحكومات أو جماعات المعارضة، وتعمل المنظمة على تحسين الأوضاع الصحية من خلال حماية حقوق الإنسان. إن الأعضاء في هذه المؤسسة يعملون من أجل وقف التعذيب، والاختفاء القسري، و عمليات القتل التي تنفذها الحكومات، أو المجموعات المعارضة، لأسباب سياسية. وتعمل المنظمة كذلك على تحسين الأوضاع الصحية والصرف الصحي في السجون والمعتقلات، والتحقيق في الآثار الصحية والنفسية المترتبة على انتهاكات حقوق الإنسان وذلك في النزاعات الداخلية و الدولية[2].

تأسيسا على ما سبق ذكره في هذا المطلب، يمكن القول بأن الصحة العمومية في مفهومها الحديث أشمل وأوسع من الصحة الشخصية أو صحة البيئة أو الطب الوقائي، فهي: تشمل كل المفاهيم مجتمعة، ويضاف إلى ذلك:

- الإجراءات الإدارية مثل التخطيط والتنظيم وجمع الإحصاءات الصحية والحيوية.
- الدراسات الاستقصائية والوبائية.
- التفتيش الصحي.
- التربية الصحية للشعب.
- خدمات الصحة العامة المعملية.
- إدارة الوحدات الصحية والمستوصفات والمستشفيات[3].

---

[1] فايز راجي المحاسنة، مرجع سابق، ص 145.

[2] فايز راجي المحاسنة، مرجع سابق، ص149.

[3] أنظر الموقع الالكتروني: https://www.uobabylon.edu.iq/eprints/publication_2_26674_53.pdf، تاريخ الإطلاع: 2023/06/17.

المطلب الثاني: أهمية الصحة ومجالاتها

إن الشعور الواهم بالأمان بوجود الخدمات الصحية المتقدمة التي نلجأ إليها عن اللزوم، دور في انتشار السلوكيات التي توصف بأنها انتحار بطيئ كالتدخين وضعف النشاط البدني، والإفراط في الأغذية كما ونوعا، وإلقاء النفس إلى التهلكة.

وهناك اعتقاد لدى الكثير من الناس بأن الصحة هبة من الله و لا يجدي تحصيلها بالوعي والحرص وممارسة النشاط البدني والتعب، غير مبالين بأهمية هذه النعمة **(الفرع الأول)** وأنواعها **(الفرع الثاني)**.

الفرع الأول: أهمية الصحة

الصحة نعمة كبيرة يمن الله بها على الإنسان، فمن يتمتع بصحة جيدة فإنه نال الكثير من النعم التي يفتقدها المريض والعاجز، وتكمن أهمية صحة الإنسان في ما يلي[1]:

– هي مبعث الطمأنينة و الراحة النفسية، فكما هو في الحكمة الشهيرة:"الصحة تاج على رؤوس الأصحاء لا يعرفه إلا المرضى".

– سبب أساسي لتمتع الإنسان بالعقل السليم والفكر المنطقي، فكما نعرف ونردد دائما فإن العقل السليم في الجسم السليم.

– قوة لمواجهة الصعاب والمشاكل، فإن الإنسان الصحيح والسليم من الأمراض هو الأقدر على مواجهة مصاعب الحياة وهمومها.

– مبعث الثقة بالنفس وكفاءة الإنسان، فإن الإنسان القوي الصحيح واثق بنفسه وبقدرته.

[1] قبابي خيرة، **الحق في الصحة في التشريع الجزائري**، مذكرة لنيل شهادة ماستر في الحقوق تخصص قانون طبي، جامعة مستغانم، الجزائر، 2016، ص 10–11.

– توفر للإنسان تكاليف العلاج وعناء الذهاب إلى المستشفيات، فالإنسان الصحيح البعيد عن المرض تراه يوفر مالا كان سيصرفه على المرض لو أهمل بصحته.

– تعتبر الصحة الجسمية أهم أسباب الحياة السعيدة والمريحة، فالجسم السليم يمنح صاحبه فرصة التطور في الحياة، والقيام بدوره فيها بأكمل وجه.

الفرع الثاني: أنواع الصحة

في هذا الفرع سنتطرق إلى معرفة الخصائص التي يقدمها كل نوع من أنواع الصحة وتقسم الصحة إلى:

1) الصحة النفسية:

عرفت منظمة الصحة العالمية الصحة النفسية بأنها: "حالة دائمة نسبيا يكون فيها الفرد متوافقا نفسيا (شخصيا وانفعاليا واجتماعيا أي مع نفسه ومع بيئته)، ويشعر بالسعادة مع نفسه ومع بيئته، ويكون قادرا على تحقيق ذاته واستغلال قدراته وإمكاناته إلى أقصى حد ممكن، ويكون قادرا على مواجهة مطالب الحياة، وتكون شخصيته متكاملة سوية، ويكون سلوكه عاديا"[1].

يعرف "**أودلف ماير**" الصحة النفسية على أنها: "تكيف الشخص مع العالم الخارجي المحيط به بطريقة تكفل له الشعور بالرضا كما تجعل الفرد قادرا على مواجهة المشكلات المختلفة"[2].

[1] سامية بن رمضان، **الصحة الاجتماعية والنفسية وعلاقتها بجودة الحياة الأسرية**، مجلة المقدمة للدراسات الإنسانية والاجتماعية، العدد الثالث، خنشلة، 2017، ص 100.

[2] موساوي هناء وبن حمدي مروة، **الاحتراق النفسي و علاقته بأبعاد الصحة النفسية لدى الأطباء**، مذكرة لنيل شهادة ماستر في علم النفس الاجتماعي، جامعة قالمة، الجزائر، 2018، ص 23.

كما تعرف المدرسة السلوكية الصحة النفسية بأن يأتي الفرد السلوك المناسب في كل وقف حسب ما تحدده الثقافة والبيئة التي يعيش في كشفها، فالمحك المستخدم هنا للحكم على صحة الفرد النفسية محك اجتماعي، فالسلوكية تعتبر البيئة منزلة الأولى واعتبرها من أهم العوامل التي تعمل على تكوين الشخصية[1].

إن تعريفات أصحاب المدارس المختلفة لا تتعارض فيما بينها من حيث تعريفها للصحة النفسية ولا تتعارض أيضا مع التعريفات العامة والقاسم المشترك الذي يجمع بين هذه التعريفات جميعا من الناحية العملية يبدو في الاتفاق على أن الصحة النفسية ليست مرادفا للاطمئنان أو سلامة العقل وهي ليست غياب الصراعات الانفعالية والوجدانية، ولا تعني أيضا التكيف والتوافق بمعنى المسايرة والتمسك بالتقاليد[2].

2) الصحة الاجتماعية:

إذا كانت الصحة الاجتماعية هدف إلى رعاية وترقية صحة الإنسان في مكوناتها الجسمية والعقلية والخلقية والروحية باعتبار أن الصحة وسعادة الفرد لا تنفصل مؤثرة عن صحة وسعادة المجتمع كما تؤكده السنة النبوية الشريفة، فعن النعمان بن البشير رضي الله عنهما قال رسول الله صلى الله عليه وسلم: "**إنما المؤمنون في توادهم وتراحمهم كمثل الجسد الواحد إذا اشتكى منه عضو تداعى له سائر الأعضاء بالسهر والحمى**"[3]، من ذلك يتبين أن الإسلام أجدر من غيره بالاعتناء بالصحة الاجتماعية.

---

[1] بن الشيخ نصيرة وبالزين صفية، **الصحة النفسية وعلاقتها بالأداء الوظيفي لدى عمال المحطة الجهوية للإذاعة والتلفزيون**، مذكرة لنيل شهادة ليسانس تخصص علم النفس عمل وتنظيم، جامعة قاصدي مرباح ورقلة، الجزائر، 2014، ص 19.

[2] بن الشيخ نصيرة وبالزين صفية، مرجع سابق، ص 20.

[3] أنظر الموقع الالكتروني: https://islamic-content.com/hadeeth/823، تاريخ الإطلاع: 2023/06/17.

وتعني الصحة الاجتماعية قدرتنا على القيام بالأدوار الاجتماعية وبناء علاقات إنسانية مع الآخرين وتحقيق مبدأ التعاون والتضامن والتكافل الاجتماعي وتنمية اتجاهاته الحضارية والإنسانية والأخلاقية، وتهدف الصحة الاجتماعية ومكوناتها إلى رعاية وترقية صحة الإنسان في مكوناتها الجسمية والعقلية و النفسية والرويحة إلى أفضل حالاتها، باعتبار أن الصحة تؤثر على سعادة الفرد واستقراره العاطفي والنفسي، وبالتالي ينعكس تأثيرها على صحة وسعادة واستقرار المجتمع وتنمية اتجاهاته التكافلية وقيمها الأخلاقية[1].

3) الصحة المهنية:

يزداد ويتطور الاهتمام بالعمال باعتبارهم قوة بشرية وموردا هاما من موارد التنمية بالنسبة لأي مجتمع، لكن هذا الاهتمام لم يمنع تعرض ملايين العاملين يوميا لحوادث عمل مختلف، قدرتها الإحصائيات السنوية الصادرة عن المنظمات الدولية بما يقارب 100 مليون عامل يتعرضون لإصابات مختلفة، منها 180 ألف إصابة تؤدي للوفاة بمعدل 4 إصابات عمل كل ثانية وحادث خطير كل 3 دقائق. كما تترك هته الحوادث سواء كانت معمدة أو غير معمدة آثارها الصحية والنفسية والاجتماعية على الضحية (العامل) بل وتمتد إلى عائلته والمحيطين به، سيما في حالة العجز أو الإعاقة أو الوفاة[2].

تشمل السلامة المهنية وهي مجموعة الإجراءات التي تهتم بالحماية المهنية للعاملين والحد من خطر المعدات والآلات ومحاولة منع وقوع الحوادث أو التقليل من حدوثها وتوفير الجو المهني السليم.

ويقصد بالصحة المهنية حماية الموارد البشرية من الأمراض الجسدية والنفسية المحتمل الإصابة بها في مكان العمل، أما السلامة والصحة المهنية فتعني توفير ظروف عمل آمنة

[1] سامية بن رمضان، مرجع سابق، ص 101.

[2] عتيقة حرايرية، **الصحة والسلامة المهنية في الجزائر: من التشريع إلى التثقيف**، مجلة الرسالة للدراسات و البحوث الانسانية،جامعة العربي تبسي، المجلد الأول، العدد الرابع، الجزائر، 2017، ص 99.

ومناسبة لكل من العامل وأداة العمل، من خلال تقديم خدمات وقائية واحتياطات كفيلة لحماية الفرد من مخاطر العمل (إصابات العمل والأمراض المهنية) التي تنتج من جراء ممارستهم لعمل معين، كما تهدف إلى حماية الآلات والمعدات عن طريق الصيانة الدائمة والصيانة الدورية لكي تحتفظ الآلات دائما بطاقتها الإنتاجية الجيدة لفترة أطول. بالإضافة إلى حماية المواد سواء كانت مواد أولية أو منتجة من التلف والضياع عن طريق التخزين السليم حتى لا يطرأ على تركيبها أو خواصها أي تغيير[1].

المبحث الثاني: الحق في الصحة بين التشريع الوطني والمعاهدات الدولية

إن الصحة موضوع عالمي ويحتل مكانة أساسية، لذا كان محل اهتمام كل فرد بها، ولو لدرجات متفاوتة، كل حسب تاريخه، ووضعه، فهي معتبرة كحق من حقوق الدائنية المعترف بها، ويتجلى ذلك من خلال تطور التشريع والاجتهاد القضائي في السنوات الأخيرة، اللذان أنصبا حول الحقوق الأساسية. الشيء الذي دفع بالجميع إلى المطالبة بشرعية تطبيق تلك القوانين المتعلقة بتلك الحقوق، ويتلخص غرضنا في الكشف والتعرض لأهمية هذه الحقوق، فيما إذا كان قد تم وضعها وترتيبها بشكل ناجح وبغض النظر عن التساؤل حول دلالتها أو مدى فعاليتها، ولعل التناقض الذي يمكن تسجيله والوقوف عنده هو أن المبادئ العليا تم ترتيبها حسب الترتيب القيم في المجال التشريعي، تبعا لتصنيف دساتير الدول، من هنا يبدأ التخوف من عدم الأخذ بشكل جدي الحق في حماية الصحة، مع أنه حق طبيعي من جهة، ووضعي من جهة أخرى. لهذا فان دراسة وتناول الحق في الصحة مهم رغم صعوبة تحديد معناه لتعدد أبعاده، وكون الحقوق حاليا تعاني مما يمكن أن يعانيه الإنسان من ألم. فتأكيد الحقوق الأساسية غير كاف، لا بد من أن نعرج على تفعيله ويمكن أن تنظر إلى الصحة من المنظور الفردي وعلى هذا الأساس نقوم بدراسة انعكاسات الحق في الصحة في القانون الجزائري **(المطلب الأول)** وفي المنظمات العالمية والمعاهدات الدولية **(المطلب الثاني)**.

[1] عتيقة حرايرية، مرجع سابق، ص 101.

المطلب الأول: الحق في الصحة في القانون الجزائري

لا شك أن الجزائر عملت منذ الاستقلال على وضع مبادئ أساسية تقوم عليها السياسة الصحية، سعيا منها لتجسيد حق المواطن في العلاج، كما نصت عليه المواثيق والدساتير، والذي اعتبر مكسبا ثوريا.

هذه المبادئ عرفت نجاحات وبعض الاختلالات عبر المراحل المختلفة التي مرت بها البلاد، و كانت وضعية الصحة العمومية للجزائر قبل الاستقلال مرتدية، حيث كان الشعب الجزائري يعاني الفقر والحرمان ومختلف الأمراض الوبائية، وهذه الأمراض التي كانت ناتجة عن الظروف المعيشية السيئة لأغلب الجزائريين من جهة، وغياب التغطية الصحية ومن جهة أخرى القضاء على الأوبئة، الطب المجاني، الصحة الجوارية[1].

مما استوجب تحديد الأولويات والتركيز على سياسة وطنية للصحة، تهدف إلى القضاء على الأمراض الوبائية ومكافحة وفيات الأطفال، وكذا بناء الهياكل وتكوين الإطارات الطبية والشبه طبية و الإدارية. وتمثلت هذه السياسة في المكافحة المكثفة للأمراض الوبائية وتعميم العلاج الوقائي، كالتلقيح، نظافة المحيط، حماية الأمومة والطفولة، النظافة المدرسية وطب العمل وهما الهدفان الرئيسيان اللذان شملهما البرنامج المسطر لعام 1962. وقد خصصت الوسائل لتنفيذ هذا البرنامج الطبي المستعجل كتكوين الأطباء، بناء الهياكل والتجهيزات وتشجيع التمويل الطبي، إلا أنها لم تكن كافية، وبالرغم من العوائق فقد حقق هذا البرنامج الكثير من الأهداف، منها التحكم في آفة الأمراض الوبائية من جهة، وظهور معطيات جديدة من جهة أخرى، تمثلت على الخصوص في النمو السكاني وتشبيب الشعب الجزائري. هذه المعطيات السكانية جعلت التركيز على الحماية كهدف وكأولوية للسياسة الصحية في الجزائر[2].

[1] قبابي خيرة، مرجع سابق، ص 11.

[2] قبابي خيرة، مرجع سابق، ص 12.

وفي هذا الإطار رسمت الجزائر محاور كبرى للسياسة الصحية، تمثلت في رسم إستراتيجية من شأنها تعديل مواقع الخلل التي عرفها النظام الصحي السابق، وتمثلت هذه الإستراتيجية في عدد من المحاور، هي الوقاية التي تعتبر أفضل طرق العلاج، لتجنب المرض والعمل على عدم وقوعه، وذلك من خلال الحملات التلقيحية وإجراءات النظافة ومحاصرة المرض قبل انتشاره عن طريق التلقيح واحترام معاييره.

وبما أن سياسة التصنيع في الجزائر تعتمد على الصناعات الثقيلة التي تتطلب يدا عاملة كبيرة، وهو ما أدى إلى انتشار حوادث العمل بكثرة، واستوجب ذلك تطوير طب العمل لحماية العامل والاقتصاد في آن واحد كما انجر عن سياسة التصنيع اتساع شبكة الطرقات وتلوث البيئة نتيجة الغازات الصناعية، بالإضافة إلى حوادث المرور والأمراض البيئية[1].

وعليه سنتطرق في هذا المطلب إلى معرفة مفهوم مبدأ الحق في الصحة **(الفرع الأول)** وواقع تجسيد هذا الحق في الجزائر **(الفرع الثاني)**.

الفرع الأول: مبدأ الحق في الصحة

إن روح ومعنى الحق في الصحة يفترض وجود صعوبات كيف ما كانت الهيئة التي تبادر إلى احترامه ويكفي التأكيد على أن الدستور الجزائري لا يضمن الصحة وإنما يضمن حماية الرعاية الصحية وهما أمران مختلفان[2].

وقد تم تفعيل هذا على مستوى التشريعات العادية المتعلقة بالصحة، الشيء الذي يجعل الأمر مختلف بين فرنسا و الجزائر، ففي حين يعبر التشريع الفرنسي عن سياسة الصحة العمومية، فإن التشريع الجزائري لا يكرس سوى الأحكام العامة المتعلقة بسير المنظومة الصحية المعبرة عن الهدف الأساسي وهو حماية وحماية وترقية صحة الأفراد خاصة والسكان

[1] قبابي خيرة، مرجع سابق، ص 22.

[2] المادة 54، الفقرة 01 من الدستور الجزائري سنة 1996 معدل ومتمم.

عامة ضف إلى ذلك أن جميع الدساتير والنصوص القانونية الدولية تعبر عن تحفظها بصيغ مختلفة وتؤكد على العموم على أحسن وضعية صحية يستطيع الفرد الوصول إليها، فهذه الأخيرة لا تضمن الصحة إلا من خلال الحفاظ على الحياة، ومن خلال تقليص عدد الوفيات، الأمر الذي ليس بالإمكان الوصول إليه دائما أو بالأحرى حاليا. فدساتير الدول العربية تؤكد على نفس الأمر من خلال حماية الصحة[1].

من بديهي القول أن الحق في الصحة هو المعادلة الأكثر صوابا لكن شريطة أن لا يختلط هذا المفهوم بالحق في الضمان الاجتماعي. فإذا كان الإعلان العالمي لحقوق الإنسان، ومختلف الدساتير الأجنبية (اسبانيا، برتغاليا، ايطاليا، البحرين، سوريا،...) يؤكدون على فصل الحق في الصحة عن الحق في الضمان الاجتماعي، فإن الخلط بينهما موجود بكيفية أو أخرى. وفي واقع الأمر، إذا كانت حماية الصحة مضمونة للقانون الدستوري الجزائري حيث أن كلاهما يدعم الآخر بكل وضوح في المادتين 33،54 فإن عبارة الضمان الاجتماعي لا تظهر في مجموعة الأحكام الأساسية للدستور التي تستعرض مجموعة الحقوق الاجتماعية. فلا وجود لأثر في النص الدستوري للحق في الضمان الاجتماعي، إلا إذا اختصرنا وجوده في الضمان المادي الذي يضمنه نفس النص وقد ظهر الضمان الاجتماعي بشكل واضح في المواد 55، 58، 59بمناسبة إصدار المرسوم الرئاسي رقم 438/96 المتعلق بنص تعديل الدستور[32].

---

[1] حسينة لعزيزي، **الحق في الصحة في الاتفاقيات الدولية والتشريع الجزائري**، مجلة جيل الدراسات المقارنة، العدد 16، جامعة الجزائر، الجزائر، 2023،ص 105.

[2] أنظر المواد 33، 54 ،55، 58، 59 من المرسوم الرئاسي رقم 738/96، المؤرخ في 1996/12/07 المتضمن إصدار نص تعديل الدستور المصادق عليه في استفتاء 1996/11/28،ج.ر العدد 76.

[3] درار فضيلة، **الحق في الصحة في ظل القانون الجزائري الجديد**، مذكرة نهاية لنيل شهادة الماستر، جامعة مستغانم، الجزائر، 2019، ص 49.

رغم أن مصدر الحق في الصحة يستخلص من النص، إلا أنه يوصف في هذا الأخير كمصطلح عام، حتى لا نقول واسع فهو أقرب إلى الإعلان منه إلى الوصف، و ليس كمثل التعاريف التي نصادفها في النصوص[1].

وهو ما يدعو القاضي حتما إلى التدخل من أجل تحديد معنى الحق، وقد عرف المبدأ العديد من التأويلات كالحق في العلاج والحق في بعض الخدمات الاجتماعية، كما أن القضاة الإداريون مدعوون إلى وضع و تحديد المعالم المتعلقة بالصحة، ومن أجل تحقق ذلك وجب عليهم ترك المبدأ على عموميتها وإطلاقه، لكي يتمكنوا من تأسيس وبناء قراراتهم، نظرا لما قد يجدوه من تداخل يمنعهم من تحديد محتواه.

إن الحق في الصحة، لا يعني أبدا الصحة وضمان الصحة الجيدة بالمفهوم المطلق، لكنه يعني الحق في الرعاية و الحماية والوقاية ما أمكن من الأمراض والحوادث، وتوفير كل الوسائل المادية والقانونية بهدف الحفاظ على الصحة العامة، على الرغم من كل ذلك يمكن أن تقيد فعاليته بعدة عوامل قانونية كعدم التفرقة بين الخطأ الشخصي والقوة القاهرة، وتحديد مسؤولية الطبيب والمريض أو العامل ورب العمل، كما يمكن أن يكون الفرد عامل أساسي في عدم فعالية الحق في الصحة، لذلك يمكن حصر هذه العوائق و القيود والصعوبات إلى صعوبات فردية **(أولا)** وأخرى جماعية **(ثانيا)**[2].

أولا/ الصعوبات الجماعية:

ترتبط هذه الصعوبات بالظروف الاقتصادية والمالية التي تعترض تطبيق القانون ومدى التحكم في مصاريف الصحة وهي من الانشغالات التي تضمنتها بعض المواد القانونية خاصة قانون التأمينات الاجتماعية الذي بعض نصوصه لتحديد تناسب المصاريف الصحية مع نوعية

[1] قبابي خيرة، مرجع سابق، ص 46.

[2] درار فضيلة، مرجع سابق، ص 50.

الخدمة وقانون أخلاقيات المهنة، وكذا طريقة تمويل صندوق التأمينات لميزانيات المؤسسات الصحية العمومية حسب الظروف المالية لهذه المؤسسة[1].

غير أن هدف المشرع في تحقيق الهدف الوقائي يختلف عن مبدأ التحكم في المصاريف العلاجية، فيجب على المشرع ترتيب الأهداف والمبادئ من أجل تحقيق معادلة ضمان العلاج والتحكم في المصاريف الصحية، هذا الأخير الذي يمنع أن يكون الحق في الصحة للجميع، حتى وإن كانت هناك صعوبات مالية وجب ضمانها قانونا عن طريق المساواة في ضمان والحصول على الحق في الصحة[2].

ثانيا/ الصعوبات الفردية:

إن الفرد في حد ذاته يشكل عائق لنفسه و للمجتمع ككل، باعتقاده أن صحته أمر خاص به لوحده، وأنه لا يوجد لما يلزمه على حماية صحته، فقد لا يتبع الأساليب الوقائية أو العلاجية كإدمانه على التبغ مع علمه بدرجة الضرر الذي يلحق به وبغيره. فالوعي بالخطر ضروري لتفاديه، كما يوجد ما يسمى بالحق الواجب الذي يتطلب المشاركة الفعالة للمستفيدين لتفعيل حقوقهم وتنفيذها، فالحق في الصحة، يصطدم دائما بالحرية الشخصية والحريات العامة وهو الأمر الذي يعيق تطبيقه[3].

الفرع الثاني: واقع تجسيد الحق في الصحة في الجزائر

إن حق المواطن في الصحة لا يكفى أن تنص عليه المواثيق والتشريعات ولكن الأهم من ذلك هو كيفية تجسيد هذا الحق على أرض الواقع، إذ اعتبرت المنظمة العالمية للصحة أنه بالرغم من المبالغ المالية العمومية المرصودة للقطاع الصحي في الجزائر، إلا أن الخدمات

[1] حسينة لعزيزي، **الحق في الصحة في الاتفاقيات الدولية والتشريع الجزائري**، مجلة جيل الدراسات المقارنة، العدد 16، جامعة الجزائر، الجزائر، 2023،ص 104.

[2] حسينة لعزيزي، مرجع سابق، ص 105.

[3] حسينة لعزيزي، مرجع سابق، ص 106.

الصحية، دون المستوى، والسبب في ذلك عدم وجود سياسة واستراتيجية صحية ناجعة، وسوء توزيع الأطباء والتفاوت فيما يخص الاستفادة من خدمات الرعاية الصحية...كما أن الأموال وحدها لا تحقق الأهداف والنتائج، والأكثر من هذا فان التقنيات المكلفة ليست هي شرط النجاح[1].

حيث تعمل الجزائر حاليا من خلال العديد من البرامج والسياسات الوطنية للصحة لتحسين وترقية صحة مواطنيها ومنها ما يسعى لتحقيق أهداف الألفية والمتمثلة أساسا في تخفيض وفيات الأطفال الذين يقل سنهم عن خمس سنوات وتحسين صحة الأمهات بتخفيض وفيات الأمهات ومكافحة فيروس السيدا وأمراض أخرى كالتحكم في حمى المستنقعات ومرض السل والأمراض المعدية وغير المعدية[2].

في هذا الإطار رسمت الجزائر محاور كبرى للسياسة الصحية تمثلت في وضع إستراتيجية من شأنها تعديل مواقع الخلل التي عرفها النظام الصحي السابق وتمثلت هذه الإستراتيجية في المحاور التالية[3]:

- **الوقاية:** وذلك من خلال الحملات التلقيحية وإجراءات النظافة.

- **علاج الأمراض:** ولتحقيق ذلك تم وضع مستويات عديدة يتلقى فيها المريض كل العلاجات الضرورية ابتداء من المراكز الصحية القاعدية، ثم المستشفيات في حالة استعصاء العلاج.

- **التوزيع العقلاني للأطباء :** وذلك تحقيقا للأهداف المرسومة في الخريطة الصحية، أي تحقيق تغطية صحية كاملة للتراب الوطني من حيث الموارد البشرية والهياكل والمعدات الضرورية.

---

[1] نور الدين حاروش، **حق المواطن الجزائري في الصحة بين النصوص والواقع**، مجلة الاجتهاد للدراسات القانونية، العدد08، المركز الجامعي لتامنغست، الجزائر، 2015، ص 123.

[2] نور الدين حاروش، مرجع سابق، ص 127.

[3] نور الدين حاروش، مرجع سابق، ص 129.

ويسعى المشرع والسلطة التنظيمية من خلال النصوص القانونية لاحترام الحق في الصحة، انطلاقا من المبادئ الدستورية والعمل على تفعيلها، ومن أجل تجسيد الحق في الصحة أصدر المشرع الجزائري جملة من النصوص القانونية العامة وهي تتعلق بقانون الصحة الصادر في 2018، كما أدرج مواد في قوانين خاصة التي تعنى بحماية فئة معينة من المواطنين كقانون العمل مثلا الذي أدرج فيه مواد تتعلق بحماية صحة العامل بشكل عام، من خلال الإجراءات المتعلقة بالوقاية والأمن وظروف العمل، والقواعد الخاصة بنظام الراحة والعطل والمدى الأقصى للعمل، وهي قواعد تعنى بالحفاظ على صحة العامل الأجير، كما يتضمن الحق في التأمين الصحي باعتباره مبدأ عام في الحق في الصحة، بالإضافة إلى تمويل المصاريف الصحية عن طريق نظام الضمان الاجتماعي الذي يتلخص دوره في تأمين حماية وفعالية الخدمات باعتباره حقا دستوريا، فالحق في الصحة يقتضي الحصول على العلاج، فلا يمكن تحقيقه إلا بالضمان الاجتماعي، وإلا فان مبدأ الحق في الصحة محكوم عليه بالفشل على الأقل في بعده العلاجي[1].

يتدخل القاضي للإصلاح والتعويض وحتى إقرار عقوبات في حالة عدم احترام إجراءات السلامة للمواطن مهما كانت صفته ومهنته وجنسه وعمره فالقاضي يساهم بقدر كبير في احترام النصوص القانونية في مكان العمل، أو في المستشفى، كما يحمي المستهلك من تجاوزات التجار في عدم احترام معايير النظافة وبيع سلع منتهية الصلاحية وغيرها، فالأمن الصحي يمده بمشروعية اتخاذ القرارات المناسبة بطلب من المتضرر أو المتضررين واتخاذ الإجراءات الاحتياطية ضد المخاطر المحتملة، وتفعيل مبدأ الحق في الرعاية الصحية بموجب إجراءات وقائية تفرض نفسها في منظومة الصحة العمومية، وفي الإنتاج والتداول في السوق، واستعمال المنتوج من قبل المستهلك[2].

[1] حسينة لعزيزي، مرجع سابق، ص 109.

[2] نور الدين حاروش، مرجع سابق، ص 130.

كما تجب الإشارة إلى أن المادة 12 القانون رقم 11/18 المتعلق بالصحة تنص على أنه: "تعمل الدولة على ضمان تجسيد الحق في الصحة كحق أساسي للإنسان على كل المستويات، عبر انتشار القطاع العمومي لتغطية كامل التراب الوطني"[1].

إن الحق في الصحة على كافة المستويات الأربع من العلاج و الوقاية والتي تخص العلاجات القاعدية على مستوى قاعة العلاج والعيادة المتعددة الخدمات والعلاجات الثانوية على مستوى المستشفى والعلاجات المتخصصة على مستوى المؤسسات الاستشفائية المتخصصة والعلاجات ذات التأهيل على المستوى الرابع والتي تخص العمليات الجراحية والتدخلات و التشخيص على مستوى المراكز الاستشفائية الجامعية[2]، فكل ذلك يكون مجاني باعتباره من الحقوق الأساسية للمواطن، و ما يفيد نفس معنى هذه المادة هو التأكيد الذي كرسه المشرع في المادة 13 من نفس مشروع قانون الصحة المصادق عليه من طرف البرلمان ومجلس الأمة بحيث اعتبر أن الدولة هي التي تضمن مجانية العلاج، كما تضمن الحصول عليه عن طريق تقريب الصحة من المواطن ورفع الحواجز البيروقراطية التي تحول دون حصوله على خدمات ذات نوعية وذلك دون التفريق بين الجنس والفئة والأصناف وعبر كامل التراب الوطني للجمهورية[3]،كما تضمن الدولة توفير الوسائل الطبية والتجهيزات المتعلقة بالتشخيص والمعالجة والاستشفاء[4].

المطلب الثاني: الحق في الصحة في المعاهدات الدولية ودور المنظمات في ترقيته

تقع فكرة وجوب تلبية الاحتياجات الصحية للأفراد في لب الدفاع عن حقوق الإنسان، وهي تشمل الحق في البقاء والحياة دون التعرض لمعاناة يمكن تلاقيها، فالصحة في

[1] أنظر المادة 12 من القانون رقم 18-11 المؤرخ في 2018/07/02، المتعلق بالصحة.

[2] قبابي خيرة، مرجع سابق، ص28.

[3] أنظر المادة (13/ف 01) من القانون رقم 18-11 المؤرخ في 2018/07/02، المتعلق بالصحة.

[4] أنظر المادة (13/ف 02) من القانون رقم 18-11 المؤرخ في 2018/07/02، المتعلق بالصحة.

حد ذاتها قيمة من منظور الإعلان العالمي لحقوق الكانسان الصادر في 10 ديسمبر 1948، لذا أنشأت اليونسكو بتاريخ 1947 لجنة تحضيرية مكلفة بالتفكير في المنطلقات النظرية لحقوق الإنسان وكان المعنى الذي أعطي للحق في أشغال هذه اللجنة آنذاك، هو الوضعية والشروط التي لا يمكن بدونها للإنسان أن يعطي أحسن ما لديه للمجموعة التي ينتمي إليها إلا في حدود ما يمتلكه من وسائل وإمكانيات، وتكون الصحة حق أساسي للإنسان، كان على المؤسسات المعنية من حكومية وما بين حكومية وجمعيات غير حكومية ومؤسسات صحافية واجب حماية الصحة بكل الأشكال الممكنة.كما وجب التعاون بين الدول، خاصة وأن أنواعا من الأمراض المعدية لا يمكن مكافحتها من كل دولة بمفردها. وعليه تشكلت مؤسسات جديدة كالصندوق الدولي لمكافحة الايدز والسل والملاريا حيث بات الأمن الصحي الدولي من أولى الاهتمامات السياسية. فبمبتغى النظام الصحي لحماية الإنسان وتقوية قدراته لدرء الأخطار وتجنب ما يمكن من الأمراض وتخفيف الوفيات غير المحتمة[1].

وبعد الإعلان العالمي لحقوق الإنسان تتابع للاعترافات الدولية بهذا الحق في المواثيق والمعاهدات الدولية التي أبت إلا وأن تؤكد على أهميته كحق دستوري وهو الأمر الذي يعكس مدى إدراك المجتمع الدولي ووعيه بقضايا الصحة وأهمية السلامة الشخصية وبضرورة إيجاد آليات قانونية لحماية الكائن البشري[2].

وعليه سنتطرق في هذا المطلب إلى الحق في الصحة في المعاهدات الدولية **(الفرع الأول)**، ودور المنظمات الدولية في ترقيته **(الفرع الثاني)**.

الفرع الأول: الحق في الصحة في المعاهدات الدولية

تم التأكيد على الحق في الصحة في العديد من المعاهدات الدولية والإقليمية نذكر منها:

[1] خيرة قبابي، مرجع سابق، ص 65.

[2] ايمان العباسي، **ضمانات الحق في الصحة من خلال النصوص القانونية الدولية والوطنية**،المجلة الجزائرية للعلوم القانونية والاقتصادية والسياسية، المدرسة الوطنية العليا للعلوم السياسية، الجزائر، 2016، ص 260.

01) اتفاقية المجلس الأوربي لحقوق الإنسان والطب الحيوي:

تعتبر اتفاقية "**أوفييدو**" خطوة حقيقية نحو الأمام في مناهضة الاتجار بالأعضاء البشرية، وتتكون من ديباجة و9 فصول تحتوي على 33 مادة تقدم من خلالها تدابير ذات كفاءة وفعالية لمكافحة هذه الجريمة على المستوى المحلي والدولي باعتبارها جريمة متميزة عن الاتجار بالأشخاص.

وقد حددت في المادة 02 الفقرة 02 منها، على تحديد مجموعة من الأفعال المشكلة لجريمة الاتجار بالأعضاء البشرية تتركز أساسا على الإخلال بشرطي الموافقة والمقابل المادي إلى جانب صور أخرى وألزمت الأطراف باتخاذ التدابير التشريعية اللازمة وغيرها من التدابير من أجل تجريم هذه الأفعال في إطار قوانينها الداخلية.

وتلزم الاتفاقية الدول الأطراف بموجب المادة 17 منها بضرورة التعاون فيما بينها، بموجب هذه الاتفاقية والصكوك الدولية والإقليمية والقوانين الداخلية ذات الصلة، على أوسع مدى ممكن في التحقيقات والإجراءات المتعلقة بالأفعال المجرمة في هذه الاتفاقية لاسيما في تنفيذ تدابير الحجز والمصادرة، تسليم المجرمين والمساعدة القضائية، كما تدعو الاتفاقية الدول التي تمتنع عن تقديم المساعدة القضائية في المسائل الجنائية وكذا تسليم المجرمين لعدم إبرام معاهدة في هذا الصدد أن تجعل من الاتفاقية محمل الدراسة أساسا قانونيا لتقديم المساعدة القضائية للدولة التي لم تبرم معها مثل هذا الاتفاق[1].

[1] مبروك فاطيمة، **المواجهة التشريعية لمكافحة الاتجار بالأعضاء البشرية**، مجلة الحقوق و العلوم الإنسانية المجلد 15، العدد 01، جامعة عمار ثليجي، الجزائر، 2022، ص 955-956.

02) الإعلان الأمريكي لحقوق وواجبات الإنسان:

يعد هذا الإعلان موجها للدول الأعضاء في منظمة الدول الأمريكية، وقد أقر بحق كافة المواطنين في التمتع بمستوى مناسب من الصحة، كما ركز بشكل خاص على احتياجات الأطفال والنساء[1].

03) الميثاق الإفريقي لحقوق الإنسان والشعوب:

دخل حيز التنفيذ هذا الميثاق في 21 أكتوبر 1986. وتم التأكيد فيه على الحق في التمتع بمستوى مناسب من الصحة لكافة الأفراد وكذلك حقهم في الحماية من الظروف المضرة بصحتهم وكذلك توفير الرعاية اللازمة لهم[2].

04) الميثاق العربي لحقوق الإنسان:

اعتمد الميثاق العربي من قبل القمة العربية السادسة عشرة التي استضافتها تونس في 23 ماي 2004 وقد نصت المادة 39 منه على: "تقر الدول الأطراف بحق كل فرد في المجتمع بالتمتع بأعلى مستوى من الصحة البدنية والعقلية يمكن بلوغه وفي حصول المواطن مجانا على خدمات الرعاية الصحية الأساسية وعلى مرافق علاج الأمراض من دون أي نوع من أنواع التمييز[3].

05) اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة:

وقد خصصت المادة 12 منها، المساواة بين الرجل والمرأة في الرعاية الصحية، فبموجب الفقرة 01 من هذه المادة على الدول الأطراف أن تضمن المساواة بين الرجل والمرأة في الحصول على خدمات الرعاية الصحية، ويتطلب ذلك إزالة أي عقبات قانونية واجتماعية يمكن

[1] مبروك جنيدي، **الحماية الدولية للحق في الصحة**، حوليات جامعة الجزائر 01، المجلد 35، العدد 04، الجزائر، 2021، ص 146.

[2] مبروك جنيدي، مرجع سابق، ص 146.

[3] مبروك جنيدي، مرجع سابق، ص 147.

أن تؤدي إلى منع النساء من الاستفادة الكاملة من خدمات الرعاية الصحية المتاحة، ويعترف في الفقرة 02 منها بأن المرأة كمقدمة وملتقية للرعاية الصحية في الوقت نفسه. بالإضافة إلى توفير التغذية لها أثناء الحمل وبعده، وكل هذه الأمور تهدف إلى حق المرأة والطفل أيضا حتى قبل ولادته[1].

06) اتفاقية منع إبادة الجنس البشري (الإبادة الجماعية) والمعاقبة عليها:

وتجرم هذه الاتفاقية الأفعال المرتكبة بقصد التدمير الكلي أو الجزئي لجماعة قومية أو اثنية أو عنصرية أو دينية كقتل أعضاء من الجماعة أو إلحاق أذى جسدي أو روحي خطير بأعضاء من الجماعة، ونجد في نصوص هذه الاتفاقية حماية لحق الحياة وأمن وسلامة الجسد لجماعة معينة من الناس[2].

07) الإعلان الخاص بحقوق المعوقين:

صدر هذا الإعلان سنة 1975 حيث أكد هذا الإعلان على حقوق المعوقين الصحية وأكد أن للمعاق حق في العلاج الطبي والنفسي والوظيفي مما في ذلك الأعضاء الصناعية والتأهيل الطبي والتعليم المناسب[3].

الفرع الثاني: دور المنظمات الدولية في ترقية الصحة

سبقت الإشارة إلى أن المنظمات الدولية تلعب دورا متزايدا في مجمل مناحي الحياة السياسية والاجتماعية والاقتصادية والثقافية في العالم، وفي هذا الفرع سنتطرق إلى معرفة أهمية ودور هذه الأخيرة في ترقية الصحة:

---

[1] نابد بلقاسم، **ضمانات وآليات حماية الحق في الصحة في المواثيق الدولية والإقليمية**، مجلة الدراسات القانونية المقارنة، العدد الثالث، جامعة الشلف، الجزائر، 2016، ص 84.

[2] نابد بلقاسم، مرجع سابق،ص 85.

[3] عمرو أحمد صابر، **دور المواثيق الدولية في حماية حقوق الإنسان من الآثار السلبية للتقدم الطبي والتكنولوجي**، مجلة الدراسات القانونية والاقتصادية، المجلد 08، جامعة حلوان، مصر، 2022، ص 21.

01) منظمة اليونيسيف:

تعد اليونيسيف، بتواجدها القوي في 155 دولة، وكالة رائدة في العالم في مجال الدعوة لقضايا الأطفال. يتمثل جوهر عمل اليونيسيف في الأعمال الميدانية، بوجود 126 مكتبا قطريا يقوم بعضها بخدمة عدة دول. ويضطلع كل من هذه المكاتب بمهمة اليونيسيف من خلال برنامج تعاون فريد تم إعداده مع الدولة المضيفة. ويركز البرنامج المعد لخمس سنوات عل السبل العملية لإحقاق حق المرأة والطفل، حيث يتم تحليل احتياجاتهم في تقرير عن الحالة التي يتم إعداده في التقنية إذا دعت الحاجة إلى ذلك. ويعد عمل اليونيسيف جزءا كاملا من أنشطة الأمم المتحدة في أي بلد. وتدار المنظمة بصورة عامة من مقرها في نيويورك، حيث تشكل السياسة العالمية المتعلقة بالأطفال. ومن بين المكاتب المتخصصة شعبة الإمدادات ومقرها كوبنهاغن، التي تعمل على توفير المواد الضرورية من قبيل معظم جرعات اللقاحات التي تنقذ حياة الأطفال في الدول النامية. وتدير اليونيسيف أيضا مركز "**إينوشنتي**" للأبحاث في فلورنسا، ومكاتب في اليابان وبروكسل التي تساعد في جمع التبرعات وإقامة الاتصالات مع صانعي السياسات[1].

تكاثفت جهود المنظمة من أجل حماية الصحة وترقيتها وحماية الأطفال عبر العالم، حيث يشير التقرير السنوي لليونيسيف لعام 2004 أنشطة المنظمة مع الشركاء في 157 دولة في أنحاء العالم، في مجالات الأولويات: تعليم الفتيات، النماء في مرحلة الطفولة المبكرة، برنامج تحصين الأطفال الشامل المعزز، وفيروس نقص المناعة البشرية (الايدز)، وحماية الأطفال، ومواجهة ما يهدد الأطفال في أحوال الطوارئ الناجمة عن العوامل الطبيعية، أو بفعل الإنسان، واستجابت اليونيسيف لها، بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية[2].

[1] فايز راجي المحاسنة، مرجع سابق، ص 96.

[2] فايز راجي المحاسنة، مرجع سابق، ص 104.

02) لجنة النقابات الدولية:

وهي لجنة تعمل من أجل إقرار دساتير مهنية ملزمة تتضمن مصالح المستهلكين وتبادل المعلومات بين النقابات في الدول المتخلفة لتوحيد بعض القواعد الواردة في هذه الدساتير المهنية[1].

03) مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات:

يعد مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة من المكاتب الرائدة عالميا في مجال مكافحة تجارة المخدرات والجريمة الدولية، تم إنشاؤه 1997 من خلال الدمج بين برنامج مراقبة المخدرات في الأمم المتحدة، ومركز مكافحة الجريمة الدولية وله فروع عبر الوطن يعمل على مساعدة الدول لمكافحة الاتجار الغير مشروع بالمخدرات والجريمة والإرهاب، وله مهام منها كما يلي[2]:

– دعم مشاريع التعاون التقني الميداني من أجل تحسين قدرة الدول على مكافحة الاتجار غير المشروع في المخدرات.

– دعم أعمال البحث والتحليل من أجل تعزيز المعرفة بقضايا المخدرات، لغرض مكافحة المخدرات وحماية الصحة.

4) الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات:

هي هيئة رقابية تابعة للأمم المتحدة تراقب المخدرات في مجالات منها:

[1] حداد العيد، **الآليات الدولية لحماية المستهلك**، مجلة البحوث والدراسات القانونية والسياسية، العدد الثاني، جامعة سعد دحلب البليدة، الجزائر، 2012، ص 382.

[2] وادي عماد الدين ومحمد سي ناصر، **الجهود الدولية في مكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات**، المجلة الأكاديمية للبحوث القانونية والسياسية، المجلد 6،العدد الأول، جامعة الجزائر 01، الجزائر، 2022، ص 940.

– زراعة المخدرات وصناعتها وإنتاجها واستعمالها للأغراض العلمية والطبية.

–منع زراعة وتصنيع المخدرات والمؤثرات العقلية والاتجار بها واستعمالها على نحو غير مشروع.

04) المنظمة العالمية للشرطة الجنائية (الانتربول):

اعتمدت المنظمة في حماية صحة الأفراد وإعطائهم حياة كريمة وآمنة ومكافحة مختلف الجرائم (جرائم الإرهاب، جرائم الاتجار غير المشروع بالمخدرات، الاغتيالات، تهريب البضائع، السرقة،...) عن طريق التعاون مع الأجهزة الأمنية في مختلف البلدان لتعقب المجرمين الفارين والقبض عليهم سواء كانت الجرائم داخل إقليم دولة واحدة أو عابرة للحدود في إحدى مراحلها كالتخطيط أو التحريض أو هروب الجناة من دولة إلى أخرى[1].

[1] أنظر الموقع الالكتروني:/ https://interpol.int/ar/3/3، تاريخ الإطلاع: 2023/06/17.

ملخص الفصل الأول

يتضح مما سبق أن قانون الصحة الجزائري كرس الحقوق والواجبات المتعلقة بحماية الصحة وتلاقيها، وأولى اهتماما للرعاية الجسمية والمعنوية للإنسان، واعتبر عاملا أساسيا في التنمية الاجتماعية والاقتصادية للبلاد وهذا ما توخاه المشرع من خلال تطبيق نصوصه، بغية حماية الفرد من الأمراض والأخطار وتحسين ظروف المعيشة والعمل. وجعل التمتع بها في متناول الجميع ومن دون تمييز لأي سبب كان مع إضفاء الحماية الدولية عليه، حيث يبدو أن الاهتمام بالحق في الصحة يحتل مساحة متقدمة على المستوى الدولي، سواء من خلال الجهود التي تقوم بها المؤسسات الدولية ذات الصلة ومنها منظمة الصحة العالمية أو من خلال نصوص الاتفاقيات والمواثيق الدولية لحقوق الإنسان، أو من خلال تضمين الدول في دساتيرها وقوانينها الأساسية نصوصا تتعلق بالصحة.

الفصل الثاني:

صور الجرائم الماسة بالصحة العمومية في التشريع الجزائري والمسؤولية الناجمة عنها

تعرف الجريمة على أنها العلاقة الشكلية بين الفعل المرتكب وبين القاعدة القانونية، وعلى هذا الأساس تم تعريفها على أنها فعل يجرم بنص قانوني أو هي نشاط أو امتناع يجرمه القانون ويعاقب عليه.

والملاحظ أن مصطلح الجريمة مرتبط بقانون العقوبات من جهة، وبالمجتمع من جهة أخرى، فهي كل فعل يعاقب عليه المجتمع ممثلا في مشروعه، لما ينطوي عليه هذا الفعل من المساس، بشرط يعده المجتمع من الشروط الأساسية لكيانه أو من الظروف المكملة لهذه الشروط، وعليه يمكننا القول بأن الجريمة هي إتيان فعل أو تركه عن إرادة جنائية، إضرارا بمصلحة اجتماعية حماها المشرع بقواعد تجرمه وتعاقب عليه جزائيا[1].

والجريمة بمدلولها القانوني العام كل مخالفة لقاعدة عامة من قواعد القانون بمختلف فروعه المعمول به، أما في القانون الجنائي فلم تنص أغلب التشريعات الجنائية على تعريف الجريمة بما فيها المشرع الجزائري، على اعتبار أن التعريف مهمة الفقه لا المشرع، و كذا إعمالا لمبدأ شرعية الجرائم والعقوبات الذي يقتضي بالضرورة لأن تعرف كل جريمة بجميع عناصرها ما يتطلب أن يكون لكل جريمة نص خاص بها[2].

ومن أجل استمرار الحياة البشرية اهتم المشرع الجزائري بكل النواحي المتعلقة بالصحة العمومية، وبالرغم من المجهودات المبذولة من أجل ردع هذه الجرائم إلا أن هناك أضرار تلحق الفرد وبالتالي تمس الصحة العمومية، حيث سنركز في دراستنا ونسلط الضوء على أبرز هذه

[1] أمال بوخنوش، **مصطلح الجريمة في قانون العقوبات الجزائري بين الصيغة والمفهوم**، مجلة الحكمة للدراسات الإسلامية، المجلد 08، العدد 01، جامعة لونيسي علي البليدة 02، الجزائر، 2021، ص 33.

[2] العربي مجيدي، **النظرية العامة للجريمة**، محاضرات التشريع الجنائي، قسم العلوم الإسلامية، جامعة المسيلة، الجزائر، ص 02.

الجرائم **(المبحث الأول)** والأركان التي تقوم عليها وما أقره المشرع الجزائري من جزاءات في حق هذه الجرائم **(المبحث الثاني)**.

المبحث الأول: صور الجرائم الماسة بالصحة العمومية

نظرا لكثرة وتنوع الجرائم الماسة بالصحة العمومية، سنتطرق في هذا المبحث إلي الجرائم الطبية في التشريع الجزائري الأكثر انتشارا مثل الأخطاء الطبية، الإجهاض، والاتجار بالأعضاء البشرية **(المطلب الأول)**، ثم نعرج على جرائم المخدرات والجرائم الماسة بصحة المستهلك **(المطلب الثاني)**.

المطلب الأول: الجرائم الطبية المتعلقة بالصحة العمومية في التشريع الجزائري

كما سبقت الإشارة، سنسلط في هذا المطلب الضوء على الجرائم الأكثر انتشارا والأشد خطورة على الصحة العمومية المرتبطة بالمجال الطبي والمنصوص عليه في قانون العقوبات، وقانون الصحة في أحكامه الجزائية، والتي ترتكب إما بطريقة غير العمدية **(الفرع الأول)**، أو غير عمدية **(الفرع الثاني)**.

الفرع الأول: الجرائم الطبية غير العمدية

كثرت في الآونة الأخيرة الجرائم الطبية و يرجع ذلك إلى عدم التزام الطبيب في مباشرة إجراءاته الطبية بالقدر المتوسط من الحيطة والحذر الذي تغير مضمونه في ظل التغيرات العلمية والفنية.

والطب من العلوم التي يحدث بها التقدم بصفة مستمرة قد يعجز عن الطبيب أحيانا ملاحقة كل جديد في هذا الميدان واستيعابه وقد تتصف الوسائل الحديثة من الآلات والمعدات الطبية بالغموض وسرعة التغيير واختلاف النتائج مما يجعل من الصعب قبولها أو تطبيقها

ومواجهة نتائجها ومن هنا يحدث الخطأ الطبي، فالطبيب الغير مدرب على هذه الآلات واستعمالها جيدا كثيرا ما يقع في أخطاء عديدة[1].

إن العلاقة بين الطبيب والمريض هي علاقة تعاقدية يلزم فيها رضاء كل من الطرفين، ولا يوجد نص يلزم الطبيب بتقديم العلاج للمرضى الذين يطلبون المساعدة، والمرء لا يعد مخطئا إلا إذا أخل بواجب يفرضه عليه نص قانوني أو اتفاق.

يعرف الخطأ بوجه عام: "هو الانحراف عن السلوك الواجب أو بعبارة أخرى التصرف الذي لا يتفق مع الحيطة التي تقضي بها الحياة الاجتماعية"[2].

ويعرف الخطأ بوجه عام بأنه: "الانحراف عن السلوك الواجب أو بعبارة أخرى التصرف الذي لا يتفق مع الحيطة التي تقضي بها الحياة الاجتماعية"[3].

كما يعرف الخطأ الطبي بوجه خاص على أنه: "كل مخالفة من الطبيب في سلوكه على القواعد والأصول الطبية التي يقضي بها العلم، أو المتعارف عليها نظريا أو عمليا وقت تنفيذه للعمل الطبي، أو إخلاله بواجبات الحيطة واليقظة التي يفرضها القانون متى ترتب على فعله نتائج جسيمة، في حين كان في قدرته وواجبا عليه أن يتخذ في تصرفه اليقظة والتبصر حتى لا يضير بالمريض"[4].

وقد تناول الفقهاء المسلمين خطأ الطبيب على الأصل العام في تحديد الخطأ، فقال ابن عبد البر: "وقد أجمعوا أن الخطأ ما لم يقصده الفاعل و لم يرده و أراد غيره و فعل الخاتن و الطبيب في هذا المعنى"[5].

---

[1] شريف الطباخ، **جرائم الخطأ الطبي والتعويض عنها**، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، مصر،بدون طبعة، 2003، ص 07.

[2] شريف الطباخ، مرجع سابق، ص 09.

[3] شريف الطباخ، مرجع سابق، ص09.

[4] بوخرس بلعيد ، **خطأ الطبيب أثناء التدخل الطبي**، ماجستير في قانون المسؤولية المهنية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري – تيزي وزو، 2012/2011، ص 33.

[5] ابن عبد البر، **الاستذكار**، دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان، الطبعة الأولى، الجزء 8،السنة....، ص62.

و بالرجوع إلى التشريع الجزائري، فقد أكد المشرع على ضرورة التزام الطبيب أثناء قيامه بمهنته، بعدم الخروج عن القواعد و الأصول العلمية و إلا اعتبر مرتكبا لخطأ طبي يوجب مسؤوليته المدنية[1].

ولكن المشرع الجزائري لم يعرف الخطأ الطبي، لا في القانون المدني الجزائري و لا في قانون الصحة أو في مدونة أخلاقيات الطب، فهذه الأخيرة اقتصرت نصوصها على ذكر التزامات الأطباء فقط.

ومن أمثلة الأخطاء الطبية الشائعة:

- وصف الدواء الغير مناسب لحالة المريض، مما قد يؤدي إلى حدوث مضاعفات ضارة به.
- عدم تحقق الصيدلي من النسب المسموح بها طبيا في تحضير الدواء.
- القيام بإجراء جراحي في الجانب الخطأ من الجسم.
- تحديد موعد الفحوصات أو إعطاء أدوية للمريض الخطأ.
- أن تزل يد الطبيب الجراح أو أخصائي التخدير أو الممرض، و ينشأ عن ذلك ضرر في جسم المريض.

ووفق حسابات خبيرين نشرتها مجلة "**بريتش ميديكل جورنال**" فإن الأخطاء الطبية هي السبب الرئيسي الثالث للوفاة في الولايات المتحدة الأمريكية بعد أمراض القلب والسرطان، إذ تحصد أرواح نحو 250 ألف شخص سنوياً، ولا إحصاء رسمي عن الوفيات الناجمة عن

[1] مازة حنان، **حق المتضرر من الخطأ الطبي في المطالبة بالتعويض**، مجلة حقوق الإنسان و الحريات العامة، جامعة وهران 02، المجلد 08، العدد 01، 2023، ص66.

الأخطاء الطبية، وبحسب تقديرات نشرت حديثاً، قد يراوح عدد هذه الوفيات بين 210 آلاف و400 ألف بين المرضى الذين يدخلون إلى المستشفيات في الولايات المتحدة[1].

كما أشارت منظمة الصحة العالمية أن ملايين الأشخاص حول العالم، يتعرضون للضرر بسبب المعالجة غير الصحيحة، وفي هذا السياق قال السيد "**تيدروس أدهانوم غيبريسوس**" المدير العام لمنظمة الصحة العالمية "**في كل دقيقة يموت خمسة أشخاص، بسبب خطأ في المعالجة، وهذا يتجاوز قتلى الانتحار أو الحروب أو الأمراض الفتاكة مثل الملاريا**"[2].

وفي دراسة أخرى بالجزائر بحسب المركز الجامعي عبد الله مرسلي بتيبازة قدر عدد ضحايا الأخطاء الطبية بالجزائر 271 ضحية نتيجة للعديد من الأسباب أبرزها الإهمال واللامبالاة و نقص التكوين المعرفي للأطباء والممرضين وغياب التسيير والمراقبة الطبية[3].

الفرع الثاني: الجرائم الطبية العمدية

تعتبر الجريمة العمدية متى ارتكب الطبيب فعلا عمديا ولا يكون ذلك بدون قصد جنائي، كما تعتبر على أنها الإخلال بواجب قانوني مقترن بقصد الإضرار بالغير وهو ما يسعى بالجريمة المدنية، فلا بد فيه من فعل أو امتناع يعد إخلالا بواجب قانوني، ولا بد أيضا من أن يكون هذا الإخلال مصحوبا بقصد الإضرار بالغير أي باتجاه الإرادة إلى إحداث الضرر فلا يكتفي اتجاهها إلى ارتكاب الفعل ذاته إذا لم تتجه إلى أحداث النتيجة الصادرة[4].

---

[1] فرانس برس، **الأخطاء الطبية ثالث أسباب الوفيات في الولايات المتحدة**، الموقع الإلكتروني لقناة العربية: https://www.alarabiya.net/medicine-and-health، تاريخ الاطلاع: 2023/06/06.

[2] انظر الموقع الإلكتروني: https://p.dw.com/p/3PbiG، تاريخ الاطلاع: 2023/06/06.

[3] عبد النور تاديرت ، **الأخطاء الطبية داخل المستشفيات الجزائرية بين القطاع العام و الخاص**، مجلة إسهامات للبحوث و الدراسات ، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، جامعة غرداية، 2017 ، ص 140.

[4] شريف الطباخ، مرجع سابق، ص15.

أولا/ جريمة تعمد نقل الأمراض المعدية:

مما لا شك أن تعمد نقل العدوى، قد يحدث اعتداء على حق الإنسان في حياته وسلامة جسده، لأن الأوبئة والأمراض المعدية تعد من وسائل الاعتداء على حق الإنسان في حياته، قد يكون ذلك عن عمد أو خطأ، وركزنا هنا على صورة العمد وما يترتب عنها من جرائم، وتظهر أهميته من خلال ما يحدثه الفيروس من إصابات ووفيات[1].

تعتبر هذه الجريمة من الجرائم الملحقة بالقتل، فالمسبب للمرض من الممكن اعتباره من قبيل المواد الضارة أم لا. ويمكن القول بأن المواد الضارة هي كل مادة من شأنها أن تحدث خللا في وظيفة أعضاء الجسم سواء أدى ذلك إلى إيلام المجني عليه أم لا، وبما أن الفيروسات تؤدي إلى خلل في وظائف أعضاء الجسم وأجزتها فإنها تعتبر من المواد الضارة، وبخصوص فيروس "كورونا"، فإنه يهاجم الرئتين ويقوم بتدميرهما ومن الممكن أن تنتج الوفاة[2].

تتمثل جريمة نقل المرض المعدي في واقعة نقل الفيروس إلى شخص آخر سليم بقصد إزهاق روح المجني عليه، ما تسبب في وفاته فيمكن إسباغ على هذه الواقعة جريمة القتل العمد[3].

ثانيا/ جريمة الإجهاض:

يعتبر الحق في الحياة من الحقوق المرتبطة بشخص الإنسان وذاته وقد حرمت التشريعات السماوية والوضعية على السواء الاعتداء على حياة الإنسان أو سلامة جسمه سواء تم ذلك بطريقة عمدية أم هن طريق الخطأ، وقد امتد هذا التجريم إلى أولى مراحل تكوين الإنسان إذ قد

---

[1] طه عثمان أبوبكر المغربي، **المسؤولية الجنائية عن تعمد نقل العدوى بالفيروسات بين القواعد العامة والخاصة "فيروس كورونا المستجد كنموذج"**، المجلة القانونية، المجلد 15، العدد 08، جامعة المستقبل، المملكة العربية السعودية، 2023، ص 949.

[2] سبتي عبد القادر، **المسؤولية الجزائية عن نقل الأمراض الوبائية إلى الغر وفقا للقانون الجزائري**، مجلة الأستاذ الباحث للدراسات القانونية والسياسية، المجلد 07، العدد 02، جامعة المدية، الجزائر، 2022، ص 463.

[3] نسمة حسين العطار، **المسؤولية الجنائية لنقل عدوى فيروس كورونا**، مجلة الدراسات الحقوقية، المجلد 09، العدد 01، الجامعة الاسلامية بغزة، فلسطين، 2022، ص 455.

يؤدي الاعتداء في النهاية إلى قتل الجنين أو إجهاضه وهو ما يشكل تعد بالغ على حق الجنين في الحياة وهو في بطن أمه مما يقتضي وضع العقوبة المناسبة له[1].

و تجدر الإشارة إلى أن الإجهاض قد يمارس من قبل الأم ذاتها أو من الغير سواء كان شخصا ينتمي إلى السلك الطبي.

والإجهاض في اللغة "مصدر الفعل اللازم جهض، ويعني إسقاط جنين قبل أوانه، وإلقائه لغير تمام، ويقال للحامل التي أسقطت حملها مجهض، ويطلق الإجهاض غالبا على إسقاط الولد ناقص الخلقة، أو الذي لم يستبن خلقه، لكنه قد تطلق على ما تم خلقه بعد نفخ الروح"[2].

والإجهاض من الناحية الطبية فهو: "إفراغ الرحم لحصيلة التلقيح قبل أوان الوضع، ويسمى إفراغ الرحم من الجنين خلال الأشهر الثلاثة الأولى إسقاطا، أما إفراغ الرحم بعد الشهر الثالث وحتى نهاية الشهر السابع إجهاضا، بينما إفراغ الرحم بعد الشهر السابع وقبل انتهاء دورة الحمل ولادة قبل الأوان قد تكون ولادة حية أو ولادة ميتة"[3].

غير أنه لا أهمية لهذه التعريفات من الناحية القانونية لأن كل إنزال أو إخراج للجنين من الرحم قبل الأوان يعد إجهاضا.

---

[1] تدريست كريمة، **حماية حق الجنين في الحياة من الإجهاض**، المجلة النقدية للقانون والعلوم السياسية، العدد 01، جامعة تيزي وزو، الجزائر، 2019، ص 45.

[2] محمد الغالمي، **الإجهاض بين النظر الفقهي والتأطير التشريعي**، مجلة القانون والأعمال،الموقع الالكتروني: https://www.droitetentreprise.com ، تاريخ الإطلاع: 2023/06/17

[3] عادل يوسف الشكري، **المسؤولية الجزائية للطبيب عن إجهاض الحامل**، دراسة مقارنة، مجلة الغري للعلوم الاقتصادية و الإدارية، المجلد 04، العدد 13، جامعة الكوفة، العراق،2009 ، ص 02.

اكتفى المشرع الجزائري بالنص على الأحكام المتعلقة بالإجهاض دون إيراد مفهوم معين للإجهاض، الأمر الذي ترتب عليه تعدد التعريفات فيرى البعض أنه يقصد بالإجهاض "إخراج الجنين عمدا من الرحم قبل الموعد الطبيعي لولادته أو قتله عمدا في الرحم"[1].

يقسم الفقه الإجهاض إلى عدة أقسام استنادا إلى المصدر الذي حدث منه الإجهاض واستنادا إلى القصد من وراءه، فقد يكون الإجهاض تلقائيا وهو ما يعرف بالإجهاض الطبيعي، كما قد يكون الإجهاض مفتعلا وهو ما يعرف بالإجهاض الصناعي، هذا الأخير منه ما يكون مجرما وهو الإجهاض الجزائي ومنه ما يكون غير مجرم وهو الإجهاض العلاجي[2].

1) الإجهاض الطبيعي أو التقائي:

ويقصد به الإجهاض الذي يتم بشكل تلقائي دون تدخل للإرادة في حدوثه[3]، أو هو ما يحدث دون سبب ظاهر و ينشأ عنه خروج الجنين من الرحم لعدم قدرته على النمو والاستمرار[4]، وله أسباب عديدة وإن كان السبب يبقى مجهولا في أغلب الحالات، فيكمن أن يكون لأسباب تتعلق بالبويضة الملقحة ذاتها وذلك لوجود خلل فيها أو نتيجة وجود خلل في جهاز المرأة التناسلي أو نتيجة أمراض عامة لدى الأم كأمراض الكلى أو نقص هرمون البروجسترون لدى الأم.[5]

2) الإجهاض الإصطناعي:

[1] ميادة مصطفى محمد المحروقي، **الإجهاض بين الإباحة والتجريم**، دار الجامعة الجديدة، بدون طبعة، الإسكندرية، 2014، ص 20.

[2] شريف الطباخ، مرجع سابق، ص 121.

[3] ميادة مصطفى محمد المحروقي، مرجع سابق،ص 35.

[4] أيمن مصطفى الجمل، **مدى مشروعية استخدام الأجنة البشرية في إجراءات تجارب البحث العلمي**، دار الجامعة الجديدة، بدون طبعة، الإسكندرية، 2008، ص 100.

[5] محمود إبراهيم محمد مرسي، مرجع سابق، ص 636.

وينقسم هذا النوع من الإجهاض بحسب كونه مجرما أو غير مجرم على نوعين هما: الإجهاض العلاجي أو الطبي والإجهاض الجزائي.

أ– الإجهاض العلاجي أو الطبي:

وهو الإجهاض الذي يتم بمعرفة الطبيب وترجع علته في أنه يجرى من أجل تحقيق غرض علاجي اقتضته ظروف المرأة الصحة فيتم إنقاذا لحياة الأم من الموت.

وهذا النوع من الإجهاض أجازه كل من قانون العقوبات و قانون حماية الصحة وترقيتها حيث نص المشرع في المادة 308 من قانون العقوبات: "لا عقوبة على الإجهاض إذا استوجبته ضرورة إنقاذ حياة الأم من الخطر متى أجراه طبيب أو جراح في غير خفاء وبعد إبلاغ السلطات الإدارية"[1].

كما نجد أن المشرع الجزائري قد حظر على الأطباء إجراء الإجهاض إلا في حالات استثنائية، حيث نص في المادة 77 من قانون رقم 11/18 المؤرخ في 02 جويلية 2018 المتعلق بالصحة على أنه: "يهدف الإيقاف العلاجي للحمل إلى حماية صحة الأم عندما تكون حياتها أو توازنها النفسي والعقلي مهددين بخطر بسبب الحمل"[2].

وتنص المادة 78 من نفس القانون على أنه: "لا يمكن إجراء الإيقاف العلاجي للحمل إلا في المؤسسات الاستشفائية العمومية"[3].

يتضح من خلال المواد السابقة ذكرها أن إجراء هذا النوع من الإجهاض، يتطلب الشروط التالية:

[1] أنظر المادة 308 من الأمر رقم 156–66 المؤرخ في 08 جويلية 1966، المتضمن قانون العقوبات، المعدل و المتمم.

[2] أنظر المادة 77 من القانون رقم 11/18 المؤرخ في 02 جويلية 2018 المتعلق بالصحة.

[3] أنظر المادة 78 من القانون رقم 11/18 المؤرخ في 02 جويلية 2018 المتعلق بالصحة.

– وجود ضرورة تحتم الإجهاض العلاجي إما إنقاذا لحياة الأم من الموت أو حفاظا على توازنها الفيزيولوجي المهدد بالخطر.

– أن يتم الإجهاض إلا في المؤسسات الاستشفائية العمومية.

– يجب أن يتم هذا الإجهاض العلاجي في غير خفاء.

ب- الإجهاض العمدي:

وهو ما تتدخل الإرادة في حدوثه بحيث يكون انتهاء الحمل بصورة غير طبيعية، وقد يقع من الحامل نفسها أو من الغير سواء برضا الحامل أو بدون رضاها، و هذا النوع من الإجهاض هو الخاضع لنصوص التجريم.

ويقصد به إخراج متحصلات الرحم في المرأة الحامل بأي طريقة ولأي سبب غير حفظ حياة الأم في أي وقت قبل تمام أشهر الحمل أو هو إفراغ الحمل من الرحم في غير موعده الطبيعي عمدا وبلا ضرورة وبأي وسيلة من الوسائل[1].

ولهذا النوع أسباب متعددة منها ما يتعلق بأسباب أخلاقية كالإجهاض الناتج عن الزنا والإجهاض الناتج عن اغتصاب ومنها ما يتعلق بأسباب اقتصادية كالإجهاض خشية الفقر، ومنها ما يتعلق بأسباب تجارية كالإجهاض حسب الطلب.[2]

غير انه مهما كان الدافع لارتكاب هذا النوع من الإجهاض ما لم يكن إنقاذا لحياة الأم من الموت أو حفاظا على توازنها الفيزيولوجي من خطر مهدد فانه يعتبر فعلا مجرما سواء قامت به المرأة الحامل نفسها أو الغير برضاها أو بدونها.

---

[1] فريد بلعبدي، **المسؤولية الجزائية عن جريمة الإجهاض في القانون الجزائري**، المجلة المتوسطية للقانون والاقتصاد، المجلد 06، العدد 02، جامعة تلمسان، الجزائر، ص 121.

[2] أيمن مصطفى الجمل ، مرجع سابق ، ص 107.

وفي الأخير يمكننا القول أن المشرع الجزائري كان واضحا في موضوع إباحة وتجريم الإجهاض في قانون حماية الصحة وترقيتها وقانون العقوبات، حيث أباح الإجهاض العلاجي فقط، وجرم العمدي سواء حصل ذلك من الأم نفسها أو من قبل الغير حماية لحق الجنين في الحياة.

ثالثا/ جريمة الاتجار بالأعضاء البشرية:

إن التقدم الذي بلغته العلوم الطبية أفضى إلى إمكانية القيام بالكثير من العمليات التي ما كان أمر جرائها سهل المنال، وبالتالي أصبح في متناول الأطباء الاستفادة من أجزاء جسم الإنسان لعلاج شخص آخر كما هو الحال بالنسبة لعمليات نقل الأعضاء البشرية، غير أن عدم توفر هذه الأعضاء وعزوف المتبرعين عن التبرع بها أدى إلى انتشار ظاهرة الاتجار بالأعضاء البشرية وهي تجارة تمس الطبيعة الإنسانية للبشر بحيث تصبح هذه الأعضاء بمنزلة أدوات احتياطية شأنها شأن الآلات وأدوات الغيار[1].

وتعد ظاهرة الاتجار بالأعضاء البشرية ظاهرة حديثة مقارنة مع الظواهر الإجرامية الأخرى حيث ترجع نشأة الاتجار بالأعضاء البشرية إلى ما بعد النصف الثاني من القرن العشرين أين تخطت زراعة الأعضاء مرحلة التجارب إلى مرحلة التطبيق.

تعد جريمة الاتجار بالأعضاء البشرية صورة من صور النشاط الإجرامي لسلوك الاتجار بالبشر حيث تمثل انتهاكا أساسيا لحقوق الإنسان.

وهي جريمة عالمية تحقق ربح كبير، من خلال من خلال قيام فرد أو جماعة إجرامية منظمة بتوفير قطع تبديل لحاجة بنوك الأعضاء البشرية، مما أوجد سوقا رائجة لهذه التجارة تحول جسد الإنسان إلى سلعة وأعضائه إلى قطع غيار بشرية، وتندرج شبكة واسعة من الأطباء

[1] العشاوي وعد، **جريمة الاتجار بالأعضاء البشرية وآليات مكافحتها**، مجلة الدراسات القانونية، المجلد 09، العدد 01، جامعة المدية، الجزائر، 2015، ص 893.

والأخصائيين والعملاء في توفير كل ما يلزم لذلك، بالإضافة إلى ما توفره وسائل تكنولوجيا الاتصالات اليوم من عروض تسويقية وإعلانية للوصول إلى الأهداف وأماكن استبدال الأعضاء، التي يحتاجها على الغالب أشخاص ميسورون وذوي قدرة عالية على الدفع بمبالغ عالية، وغالبا ما تتم هذه العمليات بصورة سرية وفي أماكن غير مؤهلة ولا مخصصة لذلك، مما يترتب عن ذلك نتائج كارثية وأضرار كبيرة قد تصل لدرجة وفاة البائع أو المتبرع[1].

وتعرف جريمة الاتجار بالأعضاء البشرية على أنها: "عملية بيع أو شراء لجزء أو أكثر من جسم الإنسان يؤدي وظيفة معينة سواء أكان داخلي أو خارجي"[2].

المطلب الثاني: جرائم المخدرات والجرائم الواقعة على المستهلك

سنتطرق في هذا المطلب إلى أهم صور جرائم المخدرات الماسة بالصحة العمومية في التشريع الجزائري **(الفرع الأول)**، ثم معرفة ماهية الجرائم الواقعة على المستهلك في التشريع الجزائري التي لها تأثير جسيم على صحة الإنسان **(الفرع الثاني)**.

الفرع الأول: جرائم المخدرات الماسة بالصحة العمومية في التشريع الجزائري

المخدرات هي مجموعة من المواد تسبب الإدمان وتسمم الجهاز العصبي ويحظر تداولها أو زراعتها أو صنعها إلا لأغراض يحددها القانون ولا تستعمل إلا بواسطة من أشخاص مرخص لهم بذلك[3].

وتختلف قائمة هذه المواد من دولة إلى أخرى لذا لا يوجد تعريف دولي موحد للمخدرات، كما أن المشرع الجزائري لم يتعرض لتعريف المخدرات إلا في المادة الثانية من القانون 04-

[1] العشاوي وعد، مرجع سابق، ص 895.

[2] بن خليفة الهام، **جريمة الاتجار بالأعضاء البشرية في قانون العقوبات الجزائري**، مجلة العلوم القانونية والسياسية، العدد 06، جامعة الوادي، الجزائر، 2013، ص 65.

[3] نبيل صقر، **جرائم المخدرات في التشريع الجزائري**، دار الهدى للطباعة والنشر، بدون طبعة، الجزائر، 2006، ص 07.

18 المتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال غير المشروعين بهما[1]، حيث عرف المخدر بأنه: "كل مادة طبيعية كانت أم اصطناعية من المواد الواردة في الجدولين الأول والثاني من الاتفاقية الوحيدة لسنة 1961 بصيغتها المعدلة بموجب بروتوكول سنة 1972"[2].

يمكن إجمال الآثار الصحية لتعاطي المخدرات في مجالات عديدة متعلقة بصحة الفرد في حد ذاتها، وذلك يختلف باختلاف المادة المستهلكة، فعلى وجه العموم تشترك المخدرات في إحداث آثار صحية عديدة، كفقدان الشهية للطعام والاضطراب الوظيفي في حواسي الشخص، وتهيج الشعب الهوائية واضطراب الجهاز الهضمي، والتأثير على النشاط الجنسي والإصابة بالسرطان في حالات عديدة، وتأثر الجهاز العصبي جراء الإدمان عليها بالحساسية الشديدة، والانفعال والتوتر، وتولد الرغبة في الإجرام[3].

الفرع الثاني: جرائم حماية المستهلك المتعلقة بالصحة العمومية

شهد العالم في الآونة الأخيرة من القرن الماضي تغيرات إيديولوجية كبيرة على المستوى الاقتصادي ومنذ ذلك الحين اتسع السوق واتسعت معه المشاكل المتعلقة بالاستهلاك، وهذا ما استدعى التشريعات الحديثة إلى حماية الفرد المستهلك و توفير له حماية خاصة، خاصة وأنه الطرف الضعيف في جميع المجالات الاستهلاكية والخدمات الصحية.

[1] أنظر القانون رقم 04-18 المؤرخ في 25 ديسمبر 2004 والمتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستغلال والاتجار غير المشروعين بهما.

[2] بركات عماد الدين وبن صالحية صابر، **الآليات الوطنية و الدولية لمكافحة آفة المخدرات**، مجلة القانون والتنمية المحلية، المجلد 02، العدد 02، مخبر القانون والتنمية المحلية، الجزائر، 2020، ص 156.

[3] كناي عبد الكريم، **انعكاسات تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية على الصحة البشرية في القانون الدولي**، حوليات جامعة الجزائر 01، المجلد 36، العدد 04، جامعة الجزائر 01، الجزائر، 2022، ص 40-41.

أولا/ جريمة الخداع:

بالرجوع لنص المادة 429 من قانون العقوبات[1] نجد أن المشرع أشار إلى العناصر التي تنصب عليها جريمة الخداع فهو لم يعطي تعريف للخداع، ويعرف بأنه القيام بأعمال أو أكاذيب من شأنها إظهار الشيء على غير حقيقته، أو إلباسه مظهرا يخالف ما هو عليه في الحقيقة والواقع[2].

حسب نص المادة 429 من قانون العقوبات تعتبر جريمة الخداع كل من يخدع أو يحاول أن يخدع المتعاقد سواء في الطبيعة، أو في الصفات الجوهرية، أو في التركيب، أو في نسبة المقومات اللازمة لكل هذه السلع.

- سواء في نوعها أو مصدرها.

- سواء في كمية الأشياء المسلمة أو هويتها[3].

مثلا خداع في تاريخ أو مدد صلاحية منتوج ما حيث يجب أن تتوافر في المنتج، سواء كان سلعة، أو خدمة صلاحية الاستهلاك، الاستعمال لمدة زمنية معينة، وتختلف هذه المدة من منتوج إلى آخر حسب سماته وخصائصه، من خلال تحديد تاريخ صنعه والتاريخ الأقصى لاستهلاكه، أو استعماله، وعليه فتحقق هذه الجريمة في حالة وجود اختلاف بين التاريخ الأقصى الحقيقي للاستهلاك والتاريخ المبين على الغلاف أو الوسم[4]، نظرا لما يهدد صحة المستهلك وخاصة في المنتج ذو الاستهلاك الغذائي أو المباشر كالأدوية.

---

[1] أنظر المادة 429 من قانون العقوبات.

[2] محمد بودالي، **شرح جرائم الغش في بيع السلع والتدليس في المواد الغذائية و الطبية**، دار الفجر للنشر والتوزيع، ط1، الجزائر، 2005، ص 09.

[3] حليمة بن شعاعة، **الحماية الجزائية للمستهلك في التشريع الجزائري**، مذكرة لنيل شهادة الماستر، تخصص القانون العام للأعمال، جامعة ورقلة، الجزائر، 2013، ص 06.

[4] حليمة بن شعاعة،مرجع سابق، ص 11.

ثانيا/ جريمة الغش:

يعرف الغش على أنه كل تعديل أو تغيير عمدي من شأنه إيجاد فروق في الأوزان بالزيادة أو النقصان يستفيد منه الحائز لأدوات القياس، ويقع ضررا على المستهلك. ويعرف أيضا على أنه تغيير يقع على جوهر السلعة أو تكوينها الطبيعي وتكون هذه السلعة معدة للبيع بحيث يترتب على هذا التغيير التأثير على خواصها الأساسية أو إخفاء عيوبها أو إعطائها مظهرا آخر يختلف عنه في الحقيقة، وذلك من أجل الاستفادة من الخواص المسلوبة للحصول على كسب مادي عن طريق الفرق في الثمن[1].

ويعرف المشرع الجزائري الغش في المادة 431 على أنه:"كل لجوء إلى التلاعب أو المعالجة غير المشروعة التي لا تتفق مع التنظيم وتؤدي بطبيعتها إلى تحريف المنتج"[2]، ويعتبر على أنه تزييف البضاعة أو إضافة شيء غريب لها أو مادة مغايرة لطبيعة البضاعة أو انتزاع منها شيء أو إظهارها في صورة أفضل من حقيقتها، وموضوع جريمة الغش له أنواع كثيرة نحصرها في أغذية الإنسان والمواد والمنتجات الطبية[3].

إن الغش التجاري له اثر مباشر على المستهلك ويسبب له أضرار يتعذر تداركها، فالمواد المغشوشة قد تسبب في مرض غير قابل للشفاء أو في عاهة مستديمة أو فقد استعمال عضو، أو حتى الموت.

المبحث الثاني: المسؤولية الجنائية المترتبة عن الجرائم الماسة بالصحة العمومية

[1] العرباوي نبيل صالح، **غش الأغذية وحماية المستهلك**، مجلة البشائر الاقتصادية، المجلد 02، العدد 06، جامعة بشار، الجزائر، 2016، ص 86.

[2] محمد بودالي ، مرجع سابق ، ص 27.

[3] انظر المادة 431 من قانون العقوبات.

من المعلوم أن المسؤولية الجزائية تتحقق عندما يرتكب الشخص فعلا يشكل جرما يعاقب عليه القانون، فهي تقوم على أساس ضررا أصاب المجتمع من جراء ارتكاب الشخص لفعل يخالف القواعد القانونية العامة المنظمة لشؤون الحياة في المجتمع، ويترتب على مخالفة هذه القواعد جزاء قانوني محدد بموجب نصوص قانونية.

وعليه سنحاول في هذا المبحث دراسة المسؤولية المترتبة عن الجرائم الطبية **(المطلب الأول)** وتلك الناجمة عن جريمتي المخدرات وحماية المستهلك **(المطلب الثاني)**.

المطلب الأول: المسؤولية الجنائية الناجمة عن الجرائم الطبية في التشريع الجزائري

عرفت المسؤولية الجنائية للطبيب على أنها: "التزام قانوني يتضمن تحميل الطبيب الجزاء أو العقاب نتيجة إثباته فعلا أو امتناعا عن فعل يشكل خروجا أو مخالفة للقواعد أو الأحكام التي قررتها التشريعات الجزائية أو الطبية". فالمسؤولية الجنائية الطبية هي مساءلة الطبيب عن أفعال ارتكبها مشكلا جريمة يعاقب عليها القانون وعليه يعامل الطبيب كأي شخص ارتكب جريمة[1].

وعلى إثر ذلك سنقسم هذا المطلب من أجل معرفة العقوبات المطبقة على الجرائم الطبية غير العمدية **(الفرع الأول)** وكذا الجرائم الطبية العمدية **(الفرع الثاني)**.

الفرع الأول: المسؤولية الجنائية الناجمة عن الجرائم الطبية غير العمدية

يمثل الجزاء الجنائي الأثر القانوني الذي ينجم عن مخالفة السلوك الاجتماعي الذي أمر القانون بإتباعه، كما يعتبر جزء مكملا للقاعدة الجزائية، ويمكن تعريفه بأنه: "رد فعل اجتماعي على انتهاك قاعدة جزائية ينص عليه القانون ويأمر به القضاء وتطبقه السلطات العامة، ويتمثل

[1] يوسفاوي فاطمة، **المسؤولية الجنائية للأطباء في عمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية**، رسالة لنيل شهادة الدكتوراه في القانون العام، جامعة تلمسان، الجزائر، 2015، ص 35.

في إهدار أو إنقاص أو تقييد محيط الحقوق الشخصية للمحكوم عليه المقرر بالقانون للناس كافة بهدف وقاية المجتمع من الإجرام".[1]

وبالنسبة للأطباء الأخصائيين فإنه يجب استعمال منتهى الشدة منهم وجعلهم مسؤولين عن أي خطأ ولو كان يسيرا، خصوصا إذا ساءت حالة المريض بسبب معالجتهم لأن من واجبهم الدقة في الشخص والاعتناء وعدم الإهمال في المعالجة، غير أن مسؤولية الطبيب لها وجهان: أحدهما متعلق بصناعته وهو ما يعبر عنه بخطأ المهنة، وثانيهما ليس متعلقا بذلك ولا شأن له بالفن في ذاته، فخطأ المهنة لا يسلم بها إلا في حالات "الجهل الفاضح" والوجه الثاني لا يخضع لسلطان التقدير الفني الطبي والجدل العلمي، لأنه خطأ مادي يقع فيه الطبيب مخالفا بذلك القواعد المقررة طبيا فهو مسؤول عنه، وهذا النوع من الخطأ يقع تحت المسؤولية العامة، شأن الطبيب فيه شأن أي شخص آخر.[2]

وتمثل العقوبة الألم الذي ينبغي أن يتحمله الجاني عندما يخالف أمر القانون أو نهيه وذلك لتقويم ما في سلوكه من اعوجاج ولردع غيره من الاقتداء به، إذ تمثل العقوبة الهدف الأول من تقرير مبدأ المسؤولية الجزائية.

إن كل خطأ في التشخيص يعد كمخالفة للأصول العامة الثابتة أو الجهل الواضح أو الإهمال الجسيم، فان ذلك يرتب على الطبيب المسؤولية ما دام لا يمكن أن يصدر ذلك الخطأ عن طبيب يقظ يمر بالظروف نفسها التي يمر بها المتهم، وكذلك فالطبيب لا يسأل إذا كان الخطأ في التشخيص راجعا إلى تضليل المريض في البيانات التي أعطاها للطبيب وتم إخفاء بعض الخصائص الخاصة بذلك، ونلاحظ أن التشخيص من الوسائل الفنية التي لا تستطيع المحكمة أن تبدي رأيها فيها دون الاستعانة بخبراء، ولكن رأي الطبيب في هذه الحالة يخضع

[1] عبد الله سليمان، **شرح قانون العقوبات الجزائري**، القسم العام، ج2، الجزاء الجنائي، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2007، ص 406.

[2] شريف الطباخ، مرجع سابق، ص 12.

لتقديرها[1]، فإذا كان الخطأ يشكل جهلا واضحا بالمبادئ الأولية للطب المتفق عليها من قبل الجميع والتي تعد الحد الأدنى الذي يتفق مع أصول المهنة الطبية فهنا تثور المسؤولية الطبية عند الخطأ في التشخيص.

إن اختيار الطبيب للعلاج دون المريض لا يمكن أن يؤدي إلى مسؤوليته عن طريقة العلاج التي اتبعها مادامت هذه الطريقة صحيحة علميا، و متبعة فعلا في علاج المرض، ومسؤولية الطبيب عن خطأ العلاج لا تقوم بصفة مطلقة على نوع العلاج الذي يختاره إلا إذا أثبت أنه في اختياره للعلاج أظهر جهلا بأصول العلم والفن الطبي[2].

من خلال هذا نجد أن المشرع الجزائي سوى بين الخطأ الطبي والخطأ الجزائي في القواعد العامة بحيث يقوم على عدم أخذ الحيطة والحذر وضرورة وجود علاقة سببية بين الخطأ و النتيجة الضارة، فإذا انقطعت العلاقة السببية بين والخطأ والنتيجة الضارة فلا مجال بالقول بالمسؤولية الطبية الجزائية عن الخطأ الطبي[3].

وتتقرر المسؤولية الجزائية عن الخطأ الطبي للطبيب وفق شرطين أساسين وهما نسبة الجريمة إلى طبيب وهذا تحصيل حاصل بضرورة وجود علاقة سببية بين الخطأ الجزائي الطبي ومرتكب الخطأ الطبي والشرط الثاني هو مباشرة الطبيب لخطأ جزائي طبي فإذا توافر الشرطان قامت المسؤولية الجزائية عن الخطأ الطبي والأمر يختلف بالنسبة للطبيب كشخص طبيعي و المستشفى كشخص معنوي[4].

---

[1] أحمد عبد الحكيم شهاب وبسمة محمد يوسف هنية، **المسؤولية الجنائية للطبيب عن الخطأ الطبي**، مجلة المستقبل للدراسات القانونية والسياسية، المجلد 05، العدد 01، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين، 2021، ص 38.

[2] أحمد عبد الحكيم شهاب وبسمة محمد يوسف هنية، مرجع سابق، ص 38.

[3] بوزيرة سهيلة، **المسؤولية الجزائية عن الأخطاء الطبية في ظل قانون الصحة رقم 11/18**، مجلة البحث القانوني والسياسي، المجلد 07، العدد 02، جامعة الجزائر، الجزائر، 2022، ص 137.

[4] بوزيرة سهيلة، مرجع سابق، ص 138.

وفي هذا الصدد قرر المشرع في المادة 288 من قانون العقوبات على أنه: "كل من قتل بخطأ أو تسبب في ذلك برعونته أو عدم احتياطه أو عدم انتباهه أو إهماله أو عدم مراعاته للأنظمة يعاقب بالحبس من ستة أشهر إلى ثلاث سنوات وبغرامة مالية من 1000 دج إلى 20.000 دج"[1].

ويقصد بالرعونة سوء التقدير أو نقص المهارة أو الجهل بما يتعين العلم به أو سوء التصرف، وقد نصت المادة 289 من قانون العقوبات الجزائري على أنه: "إذا نتج عن الرعونة أو عدم الاحتياط إصابة أو جرح أو مرض أدى إلى العجز الكلي عن العمل لمدة 03 أشهر فيعاقب الجاني بالحبس من شهرين إلى سنتين وبغرامة من 500 دج إلى 15.000 دج أو إحدى العقوبتين"[2].

وينبغي التنويه أنه إذا لم تحدث الوفاة أو الجرح أي لم يحدث ضرر، فتطبق على الطبيب العقوبات التأديبية طبقا لنص الفقرة المضافة للمادة 239 من قانون الصحة المعدلة بموجب القانون رقم 17/90، والتي تنص على أنه: "إذا لم يتسبب الخطأ المهني في أي ضرر، يكتفي بتطبيق العقوبات التأديبية"[3].

تتقرر المسؤولية الجزائية عن الخطأ الطبي للطبيب وفق شرطين أساسين هما نسبة الجريمة إلى طبيب وهذا تحصيل حاصل بضرورة وجود علاقة سببية بين الخطأ الجزائي ومرتكب الخطأ الطبي والشرط الثاني هو مباشرة الطبيب لخطأ جزائي طبي فإذا توافر الشرطان قامت المسؤولية الجزائية عن الخطأ الطبي والأمر يختلف بالنسبة للطبيب كشخص طبيعي والمستشفى كشخص معنوي[4].

---

[1] أنظر المادة 288 من قانون العقوبات.

[2] أنظر المادة 289 من قانون العقوبات.

[3] أنظر المادة 239 من القانون رقم 17/90 المؤرخ في 1990/07/31 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها، المعدل والمتمم للقانون رقم 05/85، الجريدة الرسمية، العدد 35، الصادر في 1990/08/15.

[4] بوزيرة سهيلة، مرجع سابق، ص 139.

بالرجوع إلى نص المادة 51 من قانون العقوبات نجد أن المشرع استثنى الدولة والجماعات المحلية والمؤسسات العمومية ذات الطابع الإداري من المسؤولية الجزائية وقرر مسؤولية الأشخاص المعنوية الخاصة بشروط وهي:

- أن ترتكب الجريمة باسم ولحساب الشخص المعنوي الخاص.

- أن ترتكب من قبل ممثليه الشرعيين.

- أن ينص القانون صراحة على وجوب المسؤولية الجزائية للشخص المعنوي.

فإذا توافرت هذه الشروط مجتمعة تقوم المسؤولية للشخص المعنوي الخاص، أما الشخص المعنوي العام فهو مستثنى من المسؤولية الجزائية و بالتالي يبقى الشخص المعنوي العام مسؤولا مسؤولية إدارية مرفقية وهذا عند وجود العلاقة السببية بين الخطأ الطبي والضرر و هنا تقوم المسؤولية الموجبة للتعويض[1].

الفرع الثاني: المسؤولية الجنائية عن الجرائم الطبية العمدية

من خلال هذا الفرع سنتطرق إلى المسؤولية الجنائية الناجمة عن تعمد نقل الامراض المعدية **(أولا)** وعن جريمة الإجهاض العمدي **(ثانيا)** وعن الاتجار بالأعضاء البشرية **(ثالثا)**.

أولا/ المسؤولية الجنائية عن جريمة تعمد نقل الأمراض المعدية:

تتحقق المسؤولية الجزائية إذا تعمد حامل المرض الوبائي والذي يعلم بأنه مصاب نقله نقله إلى شخص آخر سليم بقصد إيذائه، كما تتضح المسؤولية أكثر إذا كان القصد هو قتل شخص غير قادر على مقاومة المرض الوبائي لأنه مريض بمرض عضال، أو لنقص مناعته. كما يمكن أن يكون الشخص مصاب ولم يلتزم بالإجراءات الاحترازية التي فرضتها الجهات المختصة[2].

[1] بوزيرة سهيلة، مرجع سابق، ص 140.

[2] سبتي عبد القادر، مرجع سابق، ص 456.

ويشكل فعل نقل المرض الوبائي إلى الغير جنحة تعريض حياة الغير وسلامته الجسدية للخطر، وهي من جنح الخطر التي تبناها المشرع الجزائري بموجب القانون الجديد رقم 20-06 المؤرخ في 2020/04/28، يتعلق بتعديل قانون العقوبات[1].

يتعرض الشخص الحامل للمرض الوبائي في حالة نقله العدوى عمدا إلى الغير للمتابعة القضائية استنادا إلى نص المادة 290 مكرر من القانون رقم 20-06 المؤرخ في 2020/04/28، المذكور أعلاه، حيث جاء نصها كما يلي: " يعاقب بالحبس من ستة أشهر إلى سنتين وبغرامة من 60.000 دج إلى 200.000 دج، كل من يعرض حياة الغير أو سلامته الجسدية مباشرة للخطر بانتهاكه المتعمد والبين لواجب من واجبات الاحتياط أو السلامة التي يفرضها القانون أو التنظيم.

وتكون العقوبة الحبس من ثلاث سنوات إلى خمس سنوات والغرامة من 300.000 دج إلى 500.000 دج، إذا ارتكبت الأفعال المذكورة أعلاه، خلال فترات الحجر الصحي أو خلال وقوع كارثة طبيعية أو بيولوجية أو تكنولوجية أو غيرها من الكوارث..."[2].

وعليه يكون المشرع قد أتى بالتجريم العام من خلال النص على جريمة تعريض حياة الغير وسلامته الجسدية للخطر، وهذا من أهم المستجدات التي تضمنها قانون العقوبات رقم 20-06 المذكور، الذي يهدف المشرع من ورائه معاقبة كل من ينتهك عمدا واجبا من واجبات الاحتياط والسلامة وهو مدرك لأفعاله، كما أراد المشرع من خلال هذا التجريم التوسع في حالات التجريم الخاصة، حماية لحياة الأفراد وسلامتهم من الأخطار المحيطة بهم. وهذا ما

[1] أنظر القانون رقم 06/20 المؤرخ في 2020/04/28، يعدل و يتمم الأمر رقم 66-156 في 1966/08/08، يتضمن قانون العقوبات، ج.ر، العدد 25، الصادرة في 2020/04/29.

[2] القانون رقم 20-06 المؤرخ في 2020/04/28، نفس المرجع.

يؤكد أن دور القانون ليس التدخل بعد وقوع الجريمة لمعاقبة الجاني والمساهمين فحسب. بل يمكن أن يتدخل في مرحلة سابقة على وقوع الجريمة باعتبار أن الوقاية خير من العلاج[1].

ثانيا/ المسؤولية الجنائية عن الإجهاض العمدي:

تجريم الاجهاض له مقصد عظيم يتمثل في حماية النوع الانساني من الانقراض، وهي من الجرائم المقررة لحماية الجنين بالدرجة الأولى وتتضمن حماية بالتبعية للأم، فإن الإجهاض مثلما يحدث بخطأ فإنه قد يحدث عمدا، وإذا حدث خطأ فلا عقاب عليه لذا نرى ضرورة المعاقبة على جريمة الإجهاض العمدية، وذلك لتوفير الحماية الجنائية للمرأة والجنين ضد أي اعتداء كان بصورة عمدية، ذلك أن الإجهاض كثير الوقوع من قبل الأطباء وذوي المهن الصحية[2].

إذن فالإجهاض جريمة عمدية يتطلب المشرع لقيامها توافر القصد الجنائي لدى الفاعل.

إن إجهاض الغير للمرأة الحامل هو فعل يقوم به شخص غير الأم مع نية إجهاض الجنين أو إخراجه من الرحم قبل موعد ولادته، ولا يعتد المشرع برضا المرأة و ذلك لأن الجريمة تهدد المصلحة الاجتماعية بالإضافة إلى أن الضحية الحقيقية وليس الأم حتى يأخذ برضاها[3]، لذلك أورد المشرع هذه الصورة من الجريمة في المادة 304 من قانون العقوبات على أن: " كل من أجهض امرأة حاملا أو مفترض حملها بإعطائها مأكولات أو مشروبات أو أدوية أو باستعمال طرق أو أعمال عنف أو أية وسيلة أخرى سواء وافقت على ذلك أو لم توافق

[1] سبتي عبد القادر، مرجع سابق، ص 464.

[2] عادل يوسف الشكري، **المسؤولية الجزائية للطبيب عن إجهاض الحامل**، مجلة الغري للعلوم الاقتصادية والإدارية، المجلد 04، العدد 13، جامعة الكوفة، العراق، 2009، ص 15.

[3] نادية رواحنة، **حماية الجنين من الإجهاض بين شرعية التجريم ودواعي الإيقاف العلاجي للحمل**، مجلة الدراسات القانونية المقارنة، المجلد 06، العدد 02، جامعة جيجل، الجزائر، 2020، ص 621-622.

أو شرع في ذلك يعاقب بالحبس من سنة إلى خمس سنوات وبغرامة من 20.000 دج إلى 100.000 دج"[1].

وعندما تكون المرأة الحامل ذاتها هي الفاعل أو الجاني حيث تقوم باستعمال وسائل أو أساليب بغرض إسقاط حملها، وسواء حصلت النتيجة المرغوب فيها أم لا فإنها تسأل جزائيا[2]، حيث نصت على هذه الصورة من الإجهاض المادة 309 من قانون العقوبات الجزائري: "تعاقب بالحبس من ستة أشهر إلى سنتين وبغرامة من 20.000 دج إلى 100.000 دج المرأة التي أجهضت نفسها عمدا أو حاولت ذلك أو وافقت على استعمال الطرق التي أرشدت إليها أو أعطيت لها لهذا الغرض"[3].

ثالثا: المسؤولية الجنائية عن الاتجار بالأعضاء البشرية

لقد جرم المشرع الجزائري انتزاع أو نقل الأعضاء البشرية أو إحدى المنتجات الجسمية وحرم المقابل المالي المقدم من أجل ذلك، مهما كانت طبيعته و ذلك سدا لذريعة استشراء الظاهرة وعدم القدرة على مراقبتها، كما قد اعتنق المشرع مبدأ إباحة زرع ونقل الأعضاء التي ضبطها بضرورة توافر شروط معينة ومعايير محددة، كما قد تبنى المشرع الجزائري سياسة عقابية خاصة لمواجهة ومكافحة جرائم الاتجار، واتبع نهجا عقابيا مشددا، حيث فرض عقوبات رادعة على الفاعلين وشركائهم، سواء كانوا أشخاصا طبيعيين أو معنويين كما فرض غرامات كبيرة على مرتكبي هذه الجرائم[4].

نص المشرع الجزائري حين تنظيمه لعمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية في قانون الصحة على عدم جواز انتزاع الأعضاء البشرية والأنسجة بمقابل مالي طبقا للمادة 358 من

[1] أنظر المادة 304 من قانون العقوبات.

[2] نادية رواحنة، مرجع سابق، ص 622.

[3] أنظر المادة 309 من قانون العقوبات.

[4] العشاوي وعد، مرجع سابق، ص 914.

قانون الصحة حيث جاء فيها: "لا يمكن أن يكون نزع الأعضاء والأنسجة والخلايا البشرية محل صفقة مالية"[1].

كما أحال على تطبيق أحكام قانون العقوبات في حالة مخالفة هذا المبدأ طبقا للمادة 430 من قانون الصحة والتي جاء فيها: "يعاقب كل من يخالف أحكام هذا القانون المتعلقة بنزع الأعضاء والأنسجة والخلايا البشرية وزرعها طبقا لأحكام المواد من 303 مكرر 16 إلى 303 مكرر 20 من قانون العقوبات"[2].

حيث تنص المادة 303 مكرر 16 من قانون العقوبات على ما يلي: "يعاقب بالحبس من ثلاث سنوات إلى عشر سنوات وبغرامة من 300.000 دج إلى 1.000.000 دج كل من يحصل من شخص على عضو من أعضائه مقابل منفعة مالية أو أي منفعة أخرى مهما كانت طبيعتها. وتطبق نفس العقوبة على كل من يتوسط قصد تشجيع أو تسهيل الحصول على عضو من جسم شخص آخر"[3].

بينما تنص المادة 303 مكرر 18 من قانون العقوبات على ما يلي: "يعاقب بالحبس من سنة إلى خمس سنوات وبغرامة من 100.000 دج إلى 500.000 دج من قام بانتزاع أنسجة أو خلايا أو بجمع مواد من جسم شخص مقابل مبلغ مالي أو أي منفعة أخرى مهما كانت طبيعتها. وتطبق نفس العقوبة على من يتوسط قصد تشجيع أو تسهيل الحصول على أنسجة أو خلايا أو جمع مواد من جسم شخص"[4].

[1] أنظر المادة 358 من القانون رقم 17/90 المؤرخ في 1990/07/31 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها

[2] أنظر المادة 430 من قانون العقوبات.

[3] أنظر المادة 303 مكرر 16 من قانون العقوبات.

[4] أنظر المادة 303 مكرر 18 من قانون العقوبات.

يظهر من استقراء هاتين المادتين أن المشرع ميز بين حالتين: الأولى وتتعلق بالأعضاء البشرية حين يتم الحصول على بمقابل، أما الثانية فتتعلق بالخلايا والأنسجة البشرية ومواد الجسم المختلفة حيث جعل العقوبة أشد في الأولى مقارنة بالثانية.

وقد ذهب المشرع الجزائري إلى عقاب الجناة بالعقوبة الأصلية حتى ولو دفعتهم للاتجار بالأعضاء البشرية ظروف أدت لاقتناع القاضي بتخفيف العقوبة، إذ جاء في نص المادة 303 مكرر 21 من قانون العقوبات: "لا يستفيد المدان لارتكابه أحد الأفعال المجرمة في هذا القسم من الظروف المخففة المنصوص عليها في المادة 53 من هذا القانون"[1].

المطلب الثاني: المسؤولية الجنائية الناجمة عن جريمة المخدرات والجرائم المرتكبة ضد صحة المستهلك

من بين الظواهر التي استفلحت و صارت تهدد كل دول العالم بما فيها الجزائر ظاهرة المخدرات، حيث تغلغلت في أوساط الفئات المختلفة للشعب بما فيها فئة المراهقين، كما صارت تشكل تهديدا خطيرا على الصحة العمومية الأمر الذي استدعى تصعيد الحرب عليها لا سيما مع العجز الذي سجله القانون 85-05 في التكفل بالظاهرة ما أدى بالمشرع الى استحداث القانون 04-18 محاولة لسدا ذلك العجز[2]، وإذا كان التشريع الجزائري من بين التشريعات التي عملت على التصدي لظاهرة المخدرات، فإن ذلك يدفعنا إلى معرفة الجهود المبذولة المشرع للحد من جرائم المخدرات **(الفرع الأول)**.

وبالإضافة إلى خطر المخدرات على صحة العمومية، أصبحت الدول أيضا تعاني من تزايد مخاطر الغش والخداع في المواد الغذائية، لذلك أولت الدول أهمية قصوى لمسألة التصدي لهذه الجرائم التي لها بالغ الأثر على صحة المستهلك **(الفرع الثاني)**.

[1] أنظر المادة 303 مكرر 20-21 من قانون العقوبات.

[2] ابتسام رمضاني و تافرونت عبد الكريم، الأدوات التشريعية لمكافحة جرائم المخدرات في الجزائر، المجلة الأكاديمية للبحوث القانونية و السياسية، جامعة خنشلة، الجزائر، المجلد الأول، العدد 04، بدون سنة نشر، ص265.

الفرع الأول: مسؤولية جريمة المخدرات

بالنسبة لجناية المخدرات يكفي لقيامها توافر القصد الجنائي العام ، ولكن في بعض تلك الجنايات خروج عن القاعدة العامة، واشتراط لقيامها توافر القصد الخاص بها مع توافر القصد العام.

والجرائم التي يتطلب أو يستلزم فيها قانون المخدرات توافر قصد خاص كقصد الاتجار أو قصد التعاطي، أو قصد التقديم للتعاطي أو التسهيل، أو كقصد الاستعمال الشخصي للمواد المخدرة، حيث لا تقوم المسؤولية الجنائية بهذه الجرائم إلا بتوافر هذا القصد لدى المتهم، فإن انتفى القصد الذي اعتد به القانون في قيام الجريمة، انتفت الجريمة ذات القصد الخاص عنه وقامت في حقه جريمة إحراز المخدر إذا توافرت شروطها، وبالتالي يتغير التكييف القانوني للجريمة مما يؤدي إلى تشديد العقوبة أو تخفيفها بحسب هذا التكييف.[1]

قام المشرع الجزائري بتجريم استهلاك أو حيازة أو الاتجار بالمخدرات من المادة 12 إلى غاية المادة 38 من القانون رقم 18/08 الصادر في 25 ديسمبر 2004، والمتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والاتجار غير المشروعين بها، حيث يعاقب القانون حسب نص المادة 12: "يعاقب بالحبس من شهرين إلى سنتين وبغرامة من 5.000 دج إلى 50.000 دج أو بإحدى هاتين العقوبتين كل شخص يستهلك أو يحوز من أجل الاستهلاك الشخصي مخدرات أو مؤثرات عقلية بصفة غير مشروعة"[2].

وحسب المادة 13 منه: "يعاقب بالحبس من سنتين إلى عشر سنوات وبغرامة من 100.000 دج إلى 500.000 دج كل من يسلم أو يعرض بطريقة غير مشروعة مخدرات أو

---

[1] رامي أحمد كاظم الغالبي، بحث بعنوان: **المسؤولية الجنائية الناشئة عن التعامل بالمخدرات والمؤثرات العقلية**، دراسة في ضوء أحكام قانون المخدرات والمؤثرات العقلية العراقي رقم 50 لسنة 2017، جامعة الإمام جعفر الصادق، ص 12.

[2] أنظر المادة 12 من القانون رقم 18/04 الصادر في 25 ديسمبر 2004 والمتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والاتجار غير المشروعين بهما.

مؤثرات عقلية على الغير بهدف الاستعمال الشخصي. كما يضاعف الحد الأقصى للعقوبة إذا تم تسليم أو عرض المخدرات أو المؤثرات العقلية على قاصر أو معوق أو شخص يعالج بسبب إدمانه أو في مراكز تعليمية أو تربوية أو تكوينية أو صحية أو اجتماعية أو داخل هيئات عمومية"[1].

كما يعاقب بالسجن المؤبد كل شخص قام بتسيير أو تنظيم أو تمويل إنتاج أو صنع أو حيازة أو عرض أو بيع أو وضع للبيع أو حصول وشراء قصد البيع أو التخزين أو استخراج أو تحضير أو توزيع أو تسليم بأية صفة كانت، أو سمسرة أو شحن أو نقل عن طريق العبور أو نقل المواد المخدرة أو المؤثرات العقلية أو تصدير أو استيراد المخدرات أو المؤثرات العقلية بطريقة غير مشروعة، كذلك هو الحال لمن يقوم بزرع بطريقة غير مشروعة خشخاش الأفيون أو شجيرة الكوكا أو نبات القنب[2].

الفرع الثاني: المسؤولية الناجمة عن جريمة الواقعة ضد المستهلك

نصت المواد المتعلقة بالغش في بيع السلع والمواد الغذائية والطبية الواردة في قانون العقوبات الباب الرابع، على عقوبات أصلية لجرائم الغش، الخداع والحيازة وهي الإعدام والسجن، الحبس والغرامة.

إلا أن القانون الجزائري رغم اعتناق المشرع لنظام الغرامة، ونظرا لأهميتها للردع بالنظر إلى أن مرتكب جرائم الغش والخداع غالبا ما يكون صانعا أو تاجرا منتجا، أو تاجرا موزعا أو بائعا، والحكم عليه بغرامة باهضة قد يحقق الردع خاصا، ويلحق به ألما يزيد بكثير من العقوبة السالبة للحرية وهذا ما اهتدى إليه المشرع حين ألغى قانون 03/89 واستبدله بالقانون الحالي 03/09 المؤرخ في 25 فيفري 2009 والتي جاءت عقوبة الغرامة فيه معتبرة عما كانت عليه

[1] أنظر المادة 13 من القانون نفسه.

[2] أنظر المواد 18،19،20،21 من القانون رقم 18/04 الصادر في 25 ديسمبر 2004 والمتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والاتجار غير المشروعين بهما.

في القانون القديم، والمسؤولية الجزائية للشخص المعنوي لا تمنع من مساءلة الشخص الطبيعي كفاعل أصلي أو شريك في نفس الأعمال، وتطبق على الشخص المعنوي عقوبة الغرامة المنصوص عليها في المادة 18 مكرر و 1 مكرر 2.

ويعاقب الشخص المعنوي بالغرامة التي تساوي من مرة إلى خمس مرات الحد الأقصى للغرامة المقررة للشخص الطبيعي، ويمكن للمحكمة أن تقتضي بحل الشخص المعنوي، أو غلق المؤسسة أو فرع من فروعها لمدة لا تتجاوز خمس سنوات[1].

وقد يكون الغلق القضائي بناء على أمر المحكمة، بناء على حكم الإدانة الصادر عن القاضي الجزائي، ويكون الغلق في الأصل مؤقت ويمكن أن يكون مؤبدا أو نهائيا ، واختلف في طبيعته القانونية فمنهم من رأى أنه تدبير وليس عقوبة لأنه يستهدف الوقاية من خطر معين، وهناك من رأى أنه ذو تدبير وليس عقوبة لأنه يستهدف الوقاية من خطر معين ، وهناك من رأى أنه ذو طبيعة مزدوجة أي عقوبة وتدبير، من حيث الأثر المؤلم الذي يتركه على الذمة المالية المحكوم عليه.

وقد يكون بإلغاء الرخصة والسندات والسجل التجاري أو بطاقة الحرفي وهو تدبير احترازي جوازي يكون من اختصاص الجهة الجزائية بناء على طلب الجهة الإدارية المختصة.[2]

وحسب نص المادة 429 من قانون العقوبات تكون عقوبة الخداع في صورتها البسيطة كما يلي: "يعاقب بالحبس من شهرين إلى ثلاث سنوات وبغرامة 20.000 دج إلى 100.000 دج أو بإحدى هاتين العقوبتين كل من يخدع أو يحاول أن يخدع المتعاقد..."[3]، وتكون عقوبة الخداع في صورتها المشددة وفقا لنص المادة 430 من نفس القانون الحبس خمس سنوات والغرامة الى 500.000 دج إذا كانت الجريمة أو الشروع فيها المنصوص عليهما قد ارتكبا:

[1] العرباوي نبيل صالح، مرجع سابق، ص 91.

[2] محمد بودالي، مرجع سابق، من ص 66 إلى 72.

[3] أنظر المادة 429 من قانون العقوبات.

– سواء بواسطة الوزن أو الكيل أو بأدوات أخرى خاطئة أو غير مطابقة.

– سواء بواسطة طرق احتيالية أو وسائل ترمي إلى تغليط عمليات التحليل أو المقدار أو الوزن أو الكيل أو التغيير عن طريق الغش تركيب أو وزن أو حجم السلع أو المنتجات،و لو قبل البدء في هذه العمليات.

– سواء بواسطة بيانات كاذبة ترمي إلى الاعتقاد بوجود عملية سابقة وصحيحة أو إلى مراقبة رسمية لم توجد[1].

وتكون عقوبة الغش في صورتها البسيطة حسب نص المادة 431 من قانون العقوبات:"العقوبة بالحبس من سنتين إلى خمس سنوات وبغرامة من 20.000 دج إلى 100.000 دج ..."[2].

أما العقوبة المشددة لها فقد نصت عليها المادة 432 من قانون العقوبات يعاقب على جريمة الغش كما يلي: "إذا ألحقت المادة الغذائية أو الطبية المغشوشة أو الفاسدة بالشخص الذي تناولها أو الذي قدمت له مرض أو عجزا عن العمل، يعاقب مرتكب الغش وكذا الذي عرض أو وضع للبيع أو باع تلك المادة و هو يعلم أنها مغشوشة أو فاسدة أو سامة بالحبس من خمس سنوات إلى عشر سنوات وبغرامة من 500.000 دج إلى 1.000.000 دج.

ويعاقب الجناة بالسجن المؤقت من عشر سنوات إلى عشرين سنة و بغرامة من 1.000.000 دج إلى 2.000.000 دج، إذا ثبتت تلك المادة في مرض غير قابل للشفاء أو في فقد استعمال عضو أو عاهة مستديمة.

ويعاقب الجناة بالسجن المؤبد إذا تسببت تلك المادة في موت إنسان"[3].

[1] أنظر المادة 430 من قانون العقوبات.
[2] انظر المادة 431 من قانون العقوبات.
[3] انظر المادة 432 من قانون العقوبات.

كما تطرق المشرع الجزائري إلى المعاقبة بالحبس من سنتين إلى خمس سنوات وبغرامة من 10.000 دج إلى 50.000 كل من[1]:

- يزور أي منتوج موجه للاستهلاك أو للاستعمال البشري أو الحيواني.

- يعرض أو يضع للبيع أو يبيع منتوجا يعلم أنه مزور أو فاسد أو سام أو خطير للاستعمال البشري أو الحيواني.

- يعرض أو يضع للبيع أو يبيع، مع علمه بوجهتها، مواد أو أدوات أو أجهزة أو كل مادة خاصة من شأنها أن تؤدي إلى تزوير أي منتوج موجه للاستعمال البشري أو الحيواني.

كما يجب على كل متدخل في عملية وضع المواد الغذائية للاستهلاك احترام إلزامية سلامة هذه المواد، والسهر على أن لا تضر بصحة المستهلك[2]، حيث يمنع وضع مواد غذائية تحتوي على ملوث بكمية غير مقبولة بالنظر إلى الصحة البشرية والحيوانية وخاصة فيما يتعلق بالجانب السام له[3]، حيث عاقب المشرع كل من يقوم بمخالفة إلزامية سلامة المواد الغذائية من 200.000 دج إلى 500.000 دج[4].

ويجب على كل متدخل في عملية وضع المواد الغذائية للاستهلاك أن يسهر على احترام شروط النظافة والنظافة الصحة للمستخدمين[5]، ويعاقب على إلزامية النظافة والنظافة الصحية بغرامة من 50.000 دج إلى 1.000.000 دج[6].

وبالإضافة إلى ما سبق ذكره، تجب الإشارة إلى أن المشرع الجزائري شدد العقوبة على كل من يقوم بإضافة مواد مخدرة إلى المواد الغذائية، حيث تنص المادة 15 من القانون رقم

[1] أنظر المادة 70 من القانون رقم 09-03 المؤرخ في 25 فيفري 2009 المتعلق بحماية المستهلك وقمع الغش.
[2] أنظر المادة 04 من نفس القانون.
[3] أنظر المادة 05 من نفس القانون.
[4] أنظر المادة 71 من نفس القانون.
[5] أنظر المادة 06 من نفس القانون.
[6] أنظر المادة 72 من نفس القانون.

18/04 المتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والاتجار غير المشروعين بهما على أنه يعاقب بالحبس من خمس سنوات إلى خمس عشرة سنة وبغرامة من 500.000 إلى 1.000.000 كل من يقوم بوضع المخدرات أو المؤثرات العقلية في المواد الغذائية أو في المشروبات دون أن يكون المستهلكين على بهذا الفعل[1].

[1] انظر المادة 15 من نفس القانون.

خلاصة الفصل الثاني

إن جرائم الصحة العمومية نجدها متعددة ومختلفة وتشكل خطرا واحد وهو التأثير على صحة الإنسان، حيث تتعدد الأساليب والآليات لارتكاب هذه الجرائم وصعوبة إثباتها من الناحية العملية، فالمشرع الجزائري قد نص على عقوبات رادعة وصارمة لحماية صحة الفرد من الاعتداءات التي تمس بصحته والتي قد تؤثر على دوره في المجتمع.

وبالإضافة إلى ذلك، سن المشرع الجزائري مجموعة من النصوص القانونية تهدف أساسا إلى حماية صحة الإنسان ومكافحة الجرائم التي تشكل خطرا جسيما عليها، لعل أبرزها القانون رقم 11/18 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها، والقانون رقم القانون رقم 05/23 المتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والاتجار غير المشروعين بها، كما عزز من الحماية القانونية لصحة المستهلكين بموجب القانون رقم 03/09 المتعلق بحماية المستهلك وقمع الغش.

الخاتمة

كان من غير اليسير إجمال كل ما تناولته هذه الدراسة من محطات، واستخلاص جميع الجرائم المتعلقة بالصحة العمومية، لاعتبار بارز، مصدره اتساع المجالات الإجرامية التي تمس الصحة العمومية.

وهناك مجالات جديدة بدأت تأخذ مكانا هاما في المجال الصحي، وأهم هذه المجالات، تعاون المنظمات المتخصصة فيما بينها، ويعتبر ذلك توسعا ملحوظا في دور منظمة الصحة العالمية، وثانيهما الدور الهام الذي بدأت الدول والمنظمات غير الحكومية القيام به، وذلك في إطار اكتشاف الأمراض الجديدة ومحاربة الجرائم المنتشرة بكثرة في الآونة الأخيرة التي تمس صحة وسلامة الفرد.

وبناءا على ما تقدم، يتضح من أن قانون الصحة الجزائري كرس الحقوق والواجبات المتعلقة بحماية الصحة وترقيتها، وأولى اهتماما للرعاية الجسمية والمعنوية للإنسان، واعتبر ذلك عاملا أساسيا في التنمية الاجتماعية والاقتصادية للبلاد، وهذا ما توخاه المشرع من خلال تطبيق نصوصه بغية الوصول إلى حماية الإنسان من الأمراض والأخطار وتحسين ظروف المعيشة والعمل، ومكافحة كافة الجرائم التي تهدد الصحة العمومية.

ومن خلال هذه الدراسة، توصلنا إلى مجموعة من النّتائج والتوصيات:

أولا/ النتائج:

– الحق في الصحة حق شامل لا يقتصر على تقديم الرعاية الصحية المناسبة وفي حينها فقط، بل يشمل أيضا كل المقومات الأساسية للصحة كالحصول على مياه الشرب المأمونة والإمداد الكافي بالغذاء الآمن، وكذا الظروف الصحية للعمل والبيئة.

– جرائم الصحة العمومية متعددة ومختلفة لكن كلها تشكل خطرا على صحة وسلامة الإنسان، ولهذا أولى المشرع الجزائري اهتماما كبيرا بالجانب العقابي لردع مرتكبي هذه الجرائم من خلال قانون العقوبات والقوانين الخاصة لاسيما تلك المتعلقة بحماية الصحة والمستهلك ومكافحة المخدرات.

– رغم الجهود التشريعية الكبيرة التي بذلت لمكافحة الجرائم الماسة بصحة الإنسان إلا أن النتائج المحققة لحد الآن غير مرضية، بالنظر إلى ارتفاع درجات ومستويات جريمة المخدرات.

ثانيا/ التوصيات:

– ضرورة البحث في موضوع الجرائم الطبية خاصة فيا يتعلق بالمسؤولية الجنائية للمنظومة الطبية.

– ضرورة نشر الوعي بين الأفراد حتى يحتاطوا من احتيال الأطباء أو أي شكل آخر من أشكال الاحتيال بغرض الاتجار بالأعضاء البشرية.

– تعزيز التعاون الدولي لمكافحة جرائم الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية وكافة الجرائم التي تهدد الصحة العمومية.

– السهر على مراقبة المواد الاستهلاكية وتفعيل دور جمعيات حماية المستهلكين .

– ضرورة العمل على المستوى الدولي من أجل تفعيل دور منظمة الصحة العالمية في مكافحة الأمرض المعدية التي تهدد وجود الكائن البشري.

قائمة المراجع

أولا/ المعاجم:

لويس معلوف، المنجد في اللغة، دار النشر، بدون طبعة، بيروت، 1980.

ثانيا/ الكتب:

1) **ابن عبد البر**، الاستذكار، دار الكتب العلمية، الطبعة 1، الجزء 08، بيروت، لبنان.
2) **أيمن مصطفى الجمل**، مدى مشروعية استخدام الأجنة البشرية في إجراءات تجارب البحث العلمي، دار الجامعة الجديدة، بدون طبعة، الإسكندرية، 2008.
3) **حسين عمر**، دليل المنظمات الدولية، دار الفكر العربي، بدون طبعة، القاهرة، 2000.
4) **خالد سعد أنصاري يوسف**، الوظيفة التشريعية لمنظمة الصحة العالمية، دار الجامعة الجديدة، بدون طبعة، الاسكندرية، 2011.
5) **شريف الطباخ**، جرائم الخطأ الطبي والتعويض عنها، دار الفكر الجامعي، بدون طبعة، الإسكندرية، مصر، 2003.
6) **عبد الله سليمان**، شرح قانون العقوبات الجزائري، القسم العام، ج02، الجزاء الجنائي، ديوان المطبوعات الجامعية، بدون طبعة، الجزائر، 2007.
7) **غسان الجندي**، قانون المنظمات الدولية، مطبعة التوثيق، بدون طبعة، عمان، 1987.
8) **غسان الجندي**، قانون المنظمات الدولية، دار الفكر العربي، بدون طبعة، عمان، 1987.
9) **فايز راجي المحاسنة**، وسائل تنفيذ قرارات منظمة الصحة العالمية، بدون طبعة، دار الجامد للنشر والتوزيع، الأردن، 2015.
10) **ماجد راغب الحلو**، القانون الاداري، دار المطبوعات الجامعية، بدون طبعة، مصر، 2000.
11) **محمد بودالي**، شرح جرائم الغش في بيع السلع و التدليس في المواد الغذائية والطبية، دار الفجر للنشر والتوزيع، ط1، الجزائر، 2005.
12) **محمود مرشحة**، المنظمات الدولية، مديرية الكتب والمطبوعات بجامعة حلب، بدون طبعة، دمشق، 1990.

13) **مصطفى سلامة حسين**، المنظمات الدولية، الدار الجامعية، بدون طبعة، بيروت، 1988.

14) **ميادة مصطفى محمد المحروقي**، الإجهاض بين الإباحة والتجريم، دار الجامعة الجديدة، بدون طبعة، الإسكندرية، 2014.

15) **نبيل صقر**، جرائم المخدرات في التشريع الجزائري، دار الهدى للطباعة والنشر، بدون طبعة، الجزائر، 2006.

ثالثا/ **الرسائل والمذكرات:**

أ- أطروحات الدكتوراه:

1) **يوسفاوي فاطمة**، المسؤولية الجنائية للأطباء في عمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية، دكتوراه في القانون العام، جامعة تلمسان، الجزائر، 2015.

2) **محمد قندوز**، تطورات قانون الصحة في الجزائر، دكتوراه في الحقوق، كلية الحقوق سعيد حمدين، جامعة الجزائر 01، الجزائر، 2019.

ب- مذكرات الماستر:

1) **حليمة بن شعاعة**، الحماية الجزائية للمستهلك في التشريع الجزائري، ماستر في القانون العام للأعمال، جامعة ورقلة، الجزائر، 2013.

2) **قبابي خيرة**، الحق في الصحة في التشريع الجزائري، ماستر في الحقوق في القانون الطبي، جامعة مستغانم، الجزائر، 2016.

3) **منال زغلامي**، جرائم الصحة العمومية في التشريع الجزائري، ماستر في الحقوق في قانون جنائي، جامعة العربي تبسي تبسة، الجزائر، 2021.

4) **موساوي هناء وبن حمدي مروة**، الاحتراق النفسي وعلاقته بأبعاد الصحة النفسية لدى الأطباء، ماستر في علم النفس الاجتماعي، جامعة قالمة، الجزائر، 2018.

رابعا/ المقالات العلمية:

1) **ابتسام رمضاني وتافرونت عبد الكريم**، الأدوات التشريعية لمكافحة جرائم المخدرات في الجزائر، المجلة الأكاديمية للبحوث القانونية والسياسية، المجلد الأول، العدد 04، جامعة خنشلة، الجزائر، 2018.

2) **أحمد عبد الحكيم شهاب وبسمة محمد يوسف هنية**، المسؤولية الجنائية للطبيب عن الخطأ الطبي، مجلة المستقبل للدراسات القانونية والسياسية، المجلد 05، العدد 01، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين، 2021.

3) **أمال بوخنوش**، مصطلح الجريمة في قانون العقوبات الجزائري بين الصيغة والمفهوم، مجلة الحكمة للدراسات الإسلامية، المجلد 08، العدد 01، جامعة لونيسي علي البليدة 02، الجزائر، 2021.

4) **إيمان العباسي**، ضمانات الحق في الصحة من خلال النصوص القانونية الدولية والوطنية،المجلة الجزائرية للعلوم القانونية والاقتصادية والسياسية، المدرسة الوطنية العليا للعلوم السياسية، الجزائر، 2016.

5) **بركات عماد الدين وبن صالحية صابر**، الآليات الوطنية والدولية لمكافحة آفة المخدرات، مجلة القانون والتنمية المحلية، المجلد 02، العدد 02، مخبر القانون والتنمية المحلية، الجزائر، 2020.

6) **بن خليفة الهام**، جريمة الاتجار بالأعضاء البشرية في قانون العقوبات الجزائري، مجلة العلوم القانونية والسياسية، العدد 06، جامعة الوادي، الجزائر، 2013.

7) **بوزيرة سهيلة**، المسؤولية الجزائية عن الأخطاء الطبية في ظل قانون الصحة رقم 11/18، مجلة البحث القانوني والسياسي، المجلد 07، العدد 02، جامعة الجزائر، الجزائر، 2022.

8) **تدريست كريمة**، حماية حق الجنين في الحياة من الإجهاض، المجلة النقدية للقانون والعلوم السياسية، العدد 01، جامعة تيزي وزو، الجزائر، 2019.

9) **حداد العيد**، الآليات الدولية لحماية المستهلك، مجلة البحوث والدراسات القانونية والسياسية، العدد الثاني، جامعة سعد دحلب البليدة، الجزائر، 2012.

10) **حسينة لعزيزي**، الحق في الصحة في الاتفاقيات الدولية والتشريع الجزائري، مجلة جيل الدراسات المقارنة، العدد 16، جامعة الجزائر، الجزائر، 2023.

11) **رامي أحمد كاظم الغالبي**، المسؤولية الجنائية الناشئة عن التعامل بالمخدرات والمؤثرات العقلية، دراسة في ضوء أحكام قانون المخدرات والمؤثرات العقلية العراقي رقم 50 لسنة 2017، جامعة الامام جعفر الصادق، العراق، 2017.

12) **سامية بن رمضان**، الصحة الاجتماعية والنفسية وعلاقتها بجودة الحياة الأسرية، مجلة المقدمة للدراسات الانسانية والاجتماعية، العدد الثالث، خنشلة، 2017.

13) **سبتي عبد القادر**، المسؤولية الجزائية عن نقل الأمراض الوبائية إلى الغر وفقا للقانون الجزائري، مجلة الأستاذ الباحث للدراسات القانونية والسياسية، المجلد 07، العدد 02، جامعة المدية، الجزائر، 2022.

14) **طه عثمان أبوبكر المغربي**، المسؤولية الجنائية عن تعمد نقل العدوى بالفيروسات بين القواعد العامة و الخاصة "فيروس كورونا المستجد كنموذج، المجلة القانونية، المجلد 15، العدد 08، جامعة المستقبل، المملكة العربية السعودية، 2023.

15) **عادل يوسف الشكري**، المسؤولية الجزائية للطبيب عن إجهاض الحامل، دراسة مقارنة، مجلة الغري للعلوم الاقتصادية والإدارية، المجلد 04، العدد 13، جامعة الكوفة، العراق، 2009.

16) **عادل يوسف الشكري**، المسؤولية الجزائية للطبيب عن إجهاض الحامل، مجلة الغري للعلوم الاقتصادية والإدارية، المجلد 04، العدد 13، جامعة الكوفة، العراق، 2009.

17) **عبد النور تاديرت**، الأخطاء الطبية داخل المستشفيات الجزائرية بين القطاع العام والخاص، مجلة إسهامات للبحوث والدراسات، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، جامعة غرداية، 2017.

18) **عتيقة حرايرية**، الصحة والسلامة المهنية في الجزائر: من التشريع إلى التثقيف، مجلة الرسالة للدراسات والبحوث الانسانية، المجلد الأول، العدد الرابع، الجزائر، 2017.

19) **العرباوي نبيل صالح**، غش الأغذية وحماية المستهلك، مجلة البشائر الاقتصادية، المجلد 02، العدد 06، جامعة بشار، الجزائر، 2016.

20) **العشاوي وعد**، جريمة الاتجار بالأعضاء البشرية وآليات مكافحتها، مجلة الدراسات القانونية، المجلد 09، العدد 01، جامعة المدية، الجزائر، 2015.

21) **عمرو أحمد صابر**، دور المواثيق الدولية في حماية حقوق الإنسان من الآثار السلبية للتقدم الطبي والتكنولوجي، مجلة الدراسات القانونية والاقتصادية، المجلد 08، جامعة حلوان، مصر، 2022.

22) **فريد بلعبدي**، المسؤولية الجزائية عن جريمة الإجهاض في القانون الجزائري، المجلد 06، العدد 02، جامعة تلمسان، الجزائر.

23) **كناي عبد الكريم**، انعكاسات تعاطي المخدرات و المؤثرات العقلية على الصحة البشرية في القانون الدولي، حوليات جامعة الجزائر 01، المجلد 36، العدد 04، جامعة الجزائر 01، الجزائر، 2022.

24) **مازة حنان**، حق المتضرر من الخطأ الطبي في المطالبة بالتعويض، مجلة حقوق الإنسان والحريات العامة، المجلد 08، العدد 01، جامعة وهران 02، الجزائر، 2023.

25) **مبروك جنيدي**، الحماية الدولية للحق في الصحة، حوليات جامعة الجزائر01، المجلد 35، العدد 04، الجزائر، 2021.

26) **مبروك فاطيمة**، المواجهة التشريعية لمكافحة الاتجار بالأعضاء البشرية، مجلة الحقوق والعلوم الإنسانية المجلد 15، العدد 01، جامعة عمار ثليجي، الجزائر، 2022.

27) **محمد بودالي**، الضمانات القضائية والحريات الأساسية والحقوق، مجلة الجامعة والمجتمع، العدد 01، سيدي بلعباس، الجزائر، 2008.

28) **نابد بلقاسم**، ضمانات وآليات حماية الحق في الصحة في المواثيق الدولية والإقليمية، مجلة الدراسات القانونية المقارنة، العدد الثالث، جامعة الشلف، الجزائر، 2016.

29) **نادية رواحنة**، حماية الجنين من الإجهاض بين شرعية التجريم ودواعي الإيقاف العلاجي للحمل، مجلة الدراسات القانونية المقارنة، المجلد 06، العدد 02، جامعة جيجل، الجزائر، 2020.

30) **نسمة حسين العطار**، المسؤولية الجنائية لنقل عدوى فيروس كورونا، مجلة الدراسات الحقوقية، المجلد 09، العدد 01، الجامعة الإسلامية بغزة، فلسطين، 2022.

31) **نور الدين حاروش**، حق المواطن الجزائري في الصحة بين النصوص والواقع، مجلة الاجتهاد للدراسات القانونية، المركز الجامعي لتامنغست، الجزائر، 2015.

32) وادي عماد الدين ومحمد سي ناصر،الجهود الدولية في مكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات، المجلة الأكاديمية للبحوث القانونية والسياسية، المجلد 06، العدد الأول، جامعة الجزائر 01، الجزائر، 2022.

خامسا/ النصوص التشريعية:

أ- النصوص التشريعية الدولية:

1) دستور منظمة الصحة العالمية لعام 1946.

ب- النصوص التشريعية الوطنية:

1) الدستور الجزائري لعام 1996، المعدل و متمم.

2) الأمر رقم 66/156 المؤرخ في 08 جويلية 1966، المتضمن قانون العقوبات، المعدل والمتمم.

3) القانون 05/85 المؤرخ في 16 فيفري 1985، المتعلق بحماية وترقية الصحة.

4) 04- القانون رقم 11/18 المؤرخ في 02 جويلية 2018، المتعلق بحماية الصحة وترقيتها.

5) القانون رقم 18/04 المؤرخ في 25 ديسمبر 2004، المتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستغلال والاتجار غير المشروعين بهما.

6) القانون رقم 17/90 المؤرخ في 1990/07/31 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها، المعدل والمتمم للقانون رقم 05/85.

7) المواقع الالكترونية:

1) https://www.who.int/ar
2) https://www.uobabylon.edu.iq/eprints/publication_2_26674_53.pdf
3) https://islamic-content.com/hadeeth/823
4) https://interpol.int/ar/3/3
5) https://www.alarabiya.net/medicine-and-health/2016/05/04
6) https://p.dw.com/p/3pbig
7) https://www.droitetentreprise.com
8) https://drive.google.com/file/d/1cnb9sasnddmaakub0zsy7tnil7vsxa_lj/view

الفهرس

الـعـنـوان	الصفحـة
مقدمة	01
الفصل الأول: الصحة العمومية والحق في الصحة	06
المبحث الأول: الإطار المفاهيمي للصحة	07
المطلب الأول: مفهوم الصحة العمومية	07
الفرع الأول: التعريف اللغوي والاصطلاحي للصحة	08
الفرع الثاني: مفهوم الصحة من منظور المنظمة العالمية للصحة	08
الفرع الثالث: مفهوم الصحة في التشريع الصحي الجزائري	11
الفرع الرابع: مفهوم الصحة لدى المنظمات الدولية	13
المطلب الثاني: أهمية الصحة ومجالاتها	15
الفرع الأول: أهمية الصحة	16
الفرع الثاني: أنواع الصحة	17
المبحث الثاني: الحق في الصحة بين التشريع الوطني والمعاهدات الدولية	20
المطلب الأول: الحق في الصحة في القانون الجزائري	20
الفرع الأول: مبدأ الحق في الصحة	22
أولا/ الصعوبات الجماعية	24
ثانيا/ الصعوبات الفردية	25
الفرع الثاني: واقع تجسيد الحق في الصحة في الجزائر	25
المطلب الثاني: الحق في الصحة في المعاهدات الدولية ودور المنظمات في ترقيته	28
الفرع الأول: الحق في الصحة في المعاهدات الدولية	29
الفرع الثاني: دور المنظمات الدولية في ترقية الصحة	32
الفصل الثاني: صور الجرائم الماسة بالصحة العمومية في التشريع الجزائري والمسؤولية الناجمة عنها	37
المبحث الأول: صور الجرائم الماسة بالصحة العمومية	39
المطلب الأول: الجرائم الطبية المتعلقة بالصحة العمومية في التشريع الجزائري	39
الفرع الأول: الجرائم الطبية غير العمدية	39
الفرع الثاني: الجرائم الطبية العمدية	42
أولا/ جريمة تعمد نقل الأمراض المعدية	43
ثانيا/ جريمة الإجهاض	44
ثالثا/ جريمة الاتجار بالأعضاء البشرية	48 49

المطلب الثاني: جرائم المخدرات والجرائم الواقعة على المستهلك	
الفرع الأول: جرائم المخدرات الماسة بالصحة العمومية في التشريع الجزائري	49
الفرع الثاني: جرائم حماية المستهلك المتعلقة بالصحة العمومية	50
أولا/ جريمة الخداع	51
ثانيا/ جريمة الغش	52
المبحث الثاني: المسؤولية الجنائية المترتبة عن الجرائم الماسة بالصحة العمومية	52
المطلب الأول: المسؤولية الجنائية الناجمة عن الجرائم الطبية في التشريع الجزائري	53
الفرع الأول: المسؤولية الجنائية الناجمة عن الجرائم الطبية غير العمدية	53
الفرع الثاني: المسؤولية الجنائية عن الجرائم الطبية العمدية	57
أولا/ المسؤولية جريمة تعمد نقل الأمراض المعدية	57
ثانيا: المسؤولية الجنائية عن الإجهاض العمدي	59
ثالثا: المسؤولية الجنائية عن الاتجار بالأعضاء البشرية	60
المطلب الثاني: المسؤولية الجنائية الناجمة عن جريمة المخدرات و الجرائم المرتكبة ضد صحة المستهلك	62
الفرع الأول: مسؤولية جريمة المخدرات	63
الفرع الثاني: المسؤولية الناجمة عن جريمة حماية المستهلك	64
خاتمة	70
قائمة المراجع	73

ملخص:

تعتبر الصحة حق أساسي للإنسان، ولهذا أولت الدول أهمية بالغة لتوفير الحماية القانونية لهذا الحق ومكافحة الجرائم التي تشكل خطرا جسيما على الصحة العمومية، وفي هذا السياق أحاط المشرع الجزائري الحق في الصحة بحماية قانونية، وذلك من خلال القانون رقم 11-18 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها الذي نص على أهم التدابير والإجراءات اللازمة للمحافظة على صحة الأفراد، وتجريمه للأفعال التي تمس بالصحة العمومية من خلال قانون العقوبات الذي جرم أي سلوك قد يحدث ضررا على صحة الإنسان.

الكلمات المفتاحية:

1/ الصحة 2/ الصحة العمومية 3/ الحق في الصحة

4/ الجرائم المتعلقة بالصحة العمومية 5/ المسؤولية الجنائية

Abstract:

Health is considered a basic human right, and for this reason, states have attached great improtance to providing legal pretection for this right and combating crimes that pose a serious threat to public health, and in this the context the Algerian legislator has surrounded the right to health with legal protection, as per law 11-18 related to the protection and promotion of health, which stipulates the most important measures and procedures necessary to preserve the health of individuals, and prohibits acts that affect public health through the Penal Code, which criminilizes any beahvior that may occur harmful to human health.

Keywords:

1/ Health 2/ Public Health 3/ Right to Health

4/ Criminal Liability 5/ Public Health Offences