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

جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم

كلية الحقوق والعلوم السياسية مستغانم

قسم: القانون العام

المرجع:

مذكرة نهاية الدراسة لنيل شهادة الماستر

الاطار القانوني للصحة في القانون العقابي

ميدان الحقوق والعلوم السياسية

الشعبة: حقوق

التخصص: القانون الطبي

من إعداد الطالبة:

بلعوينات يمينة

تحت إشراف الأستاذة:

بن قارة مصطفى عائشة

أعضاء لجنة المناقشة

الأستاذة: دويدي عائشة..... .....رئيسا

الأستاذة: بن قارة مصطفى عائشة..... مشرفا مقررا

الأستاذة: شيخي نبية..... مناقشا

السنة الجامعية: 2024/2023

نوقشت في: 12 / 06 /2024

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
جامعة عبد الحميد بن باديس-مستغانم

UNIVERSITE
Abdelhamid Ibn Badis
MOSTAGANEM

كلية الحقوق و العلوم السياسية
مصلحة التربصات
الرقم :.....م.ت/

تصريح شرفي خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية
لإنجاز البحث

أنا الممضي أدناه،

السيد: بلعوبنات يمينة الصفة: طالبة

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم: 119711075023660001 والصادرة بتاريخ: 2017/03/16

المسجل بكلية: جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم قسم: القانون العام

والمكلف بإنجاز مذكرة ماستر بعنوان:

الإطار القانوني للجريمة في القانون الجزائي

أصرح بشرفي أني ألتزم بمراعاة المعايير العلمية والمنهجية ومعايير الأخلاقيات المهنية والنزاهة الأكاديمية المطلوبة في إنجاز البحث المذكور أعلاه.

التاريخ: 2024/03/13

إمضاء المعني

نظير لشرطة إتلاف
بلعوبنات يمينة
103897253/2017
13 JUIN 2024

عن رئيس المجلس الشعبي البلدي
و بتفويض منه ضابط الحالة المدنية
أبوبكر الصديق بولفاظ

* ملحق القرار الوزاري رقم 933 المؤرخ في 28 جويلية 2016 الذي يحدد القواعد المتعلقة بالوقاية من السرقة العلمية و مكافحتها

بسم الله الرحمن الرحيم

﴿وَلاَ تَقْتُلُواْ أَنفُسَكُمْ إِنَّ اللّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا﴾

سورة النساء:29

شكر وعرفان

قال الله تعالى: «قَالُوا سُبْحَانَكَ لاَ عِلْمَ لَنَا إِلاَّ مَا عَلَّمْتَنَا إِنَّكَ أَنْتَ العَلِيمُ الحَكِيمُ»

إنما الشكر الأول لله عز وجل الذي وسينا العقل لكي نستبصر به وسخره لنا لإنجاز هذا العمل –الحمد لله الذي انار لي درب العلم والمعرفة واعانني على اداء هذا الواجب ووفقني الى انجاز هذا العمل.

اتوجه بجزيل الشكر والامتنان الى استاذتي المشرفة الدكتورة" **بن قاره مصطفى عائشة**" لقبولها الاشراف على المذكرة، والتي لم تبخل عليّ بعلمها ووقتها، وكانت نعم المرشدة في هذا المشوار، فليجعل الله العلي القدير ذلك في ميزان حسناتها.

كما اتقدم بالشكر الى كل من زودني بكتاب وسهل لي مهمه الحصول على مرجع من مراجع هذا البحث، واخص بالذكر الاساتذة " زهدور زهرة" و"زهدور أشواق" و"سنوسيف عنتر يحيا."

والشكر الجزيل موجه ايضا الى الأساتذة الكرام الذين قبلوا مناقشه هذه المذكرة اعانهم الله ووفقنا واياهم الى الطريق الصواب وجزاهم عني كل خير.

إهداء

بسم الله الرحمن الرحيم "وكان فضل الله عليك عظيما" فما كنت لأنجز هذا العمل لولا مكنني الله فالحمد لله التمام والحمد على الكمال، اللهم انفعني بما علمتني وزدني علما واجعلني أينما كنت مباركا.

اللهم صلي وسلم على خاتم الانبياء والمرسلين، حبيبنا محمد صلى الله عليه وسلم.

اهدي هذا العمل المتواضع

الى والدتي الكريمة التي ساندتني وصبرت معي طيلة هذا المشوار والى والدي (عبد القادر) رحمة الله عليه

الى نفسي التي جاهدت وكافحت بفضل الله

الى صديقاتي ليندة، وامينه

الى من يحبني ويتمنى الخير لي

والى كل أساتذة وموظفين بكلية الحقوق والعلوم السياسية بجامعه عبد الحميد بن باديس – مستغانم –

قائمة المختصـرات

م. أ. ط: مدونة أخلاقيات مهنة الطب

ق.ص.ج: قانون الصحة الجزائري

ق.ع.ج: قانون العقوبات الجزائري

ج. ر.ج.ج: الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية

ص: الصفحة

د.ط : دون طبعة

مقدمة

مـقـدمــة

يعتبر الحق في الصحة ذو اهمية بالغة وتأثير كبير على كافة مجالات الحياة المختلفة بل من المواضيع التي اهتمت بها دراسات البحوث القانونية كثيرا، حيث اولاها الفكر القانوني اهتماما خاصا سواء من الناحية الفقهية او التشريعية او القضائية بسبب انها كانت تحظى منذ الازل بأهمية بالغه، كونها تخص المجتمع ككل والفرض بذاته بحيث تبلور هذا الحق تدريجيا ليصبح حقا اساسيا من حقوق الانسان، وهدف الاجتماعي العالمي النطاق، لتحقيق التنمية المستدامة، فمن غير الممكن تحقيق تنميه حقيقيه دون تحسين وتطوير الاوضاع الصحية للإنسان، كما تتجلى اهميه هذا الحق في صحه من خلال اهتمام البالغ الذي تليه العديد من المنظمات الدولية لهذا الحق منظمه الامم المتحدة التي وفي اطالها تم ابرام العديد من المواثق والاتفاقية الدولية ذات الاهتمام بهذا الموضوع، كالإعلان العالمي لحقوق الانسان لسنه 1948 والعهد الدولي للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية لسنه 1966 وغيرها من الاتفاقيات الأخرى، وكذا مختلف الدساتير ومنها الدستور الجزائري.

كما أن هذا الحق حظي بحمايه دوليه من خلال أليات الرقابية المختلفة وما تقوم به الأجهزة المخولة من اجراءات للوقوف على مدى التزام الدول ووفائها بتعهداتها، ومدى تجسيد هذا الحق ميدانيا والجزائر كغيرها من الدول سطرت العديد من البرامج التوجيهية للمنظومة الصحية كما أن قطاع الصحة كان ضمن القطاعات التي منحتها الدولة أولوية منذ الاستقلال، حيث ان المشرع جاء بنصوص قانونية اساسية وتدابير خاصه ضمن القانون 11/18 المتعلق بالصحة، فرغم كل هذا الاعتراف والاهتمام البالغ للحق في الصحة واحاطته بالضمانات القانونية الا أنه يبقى بعيد المنال وتواجهه عقبات وصعوبات التي تؤثر على صحه الفرد كانتشار الامراض والأوبئة التي اصبحت تشكل خطرا يهدد أمنهم وسلامتهم واستقرارهم هذا من جهة ومن جهة أخرى تلك الاعتداءات التي تشكل جرائم كونها تصيب السلامة الجسدية للإنسان، حيث أن هذه الظاهرة صاحبت الانسان منذ القدم ولم يتم وضع حد لها الى وقتنا الحالي كجرائم الاجهاض جرائم لإيذاء وجرائم التعذيب والتسميم ...الخ

وفي ظل تنامي ظاهرة الاعتداء والعنف بمختلف انواعها وارتفاع معدلاته بشكل متكرر ومقلق على مستخدمي الصحة خصوصا بعد تفشي جائحه كورونا الأمر الذي استدعى الى تدخل المشرح الجزائري لوضع الإطار القانوني الذي يحرم هذه الاعتداءات ويعاقب عليها من خلال قانون العقوبات الذي يهدف الى ضمان أمن المجتمع.

وبناء على ما سبق تثار الإشكالية الرئيسية التالية: **إلى أي مدى كرس القانون الجنائي الجزائري حماية فعالة للحق في الصحة؟**

تتفرع من هده الإشكالية إلى عدة تساؤلات فرعية تتمثل فيما يلي:

-ما المقصود بالحق في الصحة؟

-كيف كرس المشرع الجزائري الحق في الصحة وفي الدساتير والنصوص القانونية؟

-ما هي اهم الضمانات الالية الرقابية الدولية الكفيلة بحماية حق الانسان في الصحة؟

-ما هي الحماية التي أقرها قانون العقوبات بالجرائم الماسة على سلامة الصحة؟

-كيف عالج المشرع الجزائري جرائم الإهانة والتعدي الواقعة على صحة موظفي قطاع الصحة؟

هذا وان الدافع الاساسي في اختياري لهذا الموضوع يكمن في اعتبار أن الحق في الصحة يشمل حريات وحقوقا على حد سواء حيث أن الحريات تتضمن حقوق الانسان في التحكم في صحته وجسده اما الحقوق فتتضمن الحق في ان يكون في مأمن من التدخل مثل الحق في ان يكون فيه مأمن من التعذيب ومن معالجته طبيا أو اجراء تجارب طبية عليه دون رضاه غير أن هذا لا يتوافق مع الواقع كون أن هذه الحقوق والحريات منتهكة بحيث أصبح الانسان يتعرض لمختلف الاعتداءات التي تمس بسلامته الصحية والتي تشكل جرائم لابد من منعها بحيث يكمن القول بان مواد التجريم لهذه الجرائم لم تحقق الهدف المرجو وهو الردع التام لها كما أن هذه النصوص القانونية التي يتضمنها قانون العقوبات غير كافية لتحقيق الحماية .

تكمن اهمية دراسة هذا الموضوع الى التعرف على مستوى الصحة العامة من خلال مجموعة من المرافق الدولية والإقليمية والدساتير الوطنية ومدى مساهمتها على احداث تغيير بشقيها الاجتماعي والاقتصادي.

كما يكمن الهدف الاساسي من هذه الدراسة الى معرفه اهم النصوص والمواد القانونية الخاصة بضمان الحق في الصحة للحد من ظاهرة الاعتداءات المتكررة على مستخدمي الصح التي اخذت منحنا تصاعديا.

وبالنظر إلى طبيعة الموضوع تم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي لتوضيح المفهوم القانوني والفقهي للحق في الصحة خصوصا في التعامل مع بعض النصوص والمواثيق والاتفاقيات الدولية وتحليلها ودراسة بعض الجرائم التي أصبحت تهدد الصحة.

أثناء قيامنا ببحثنا واجهنا عدة صعوبات أهمها قلة المراجع في هذا الموضوع، مع ضيق الوقت.

ولكن رغم ذلك حاولنا جمع المعلومات والاجتهادات القضائية لتدعيم بحثنا.

تماشيا مع طبيعة الموضوع وللإجابة على هذه الإشكالية وبعض التساؤلات المطروحة تناولنا هذا الموضوع في محورين (فصلين) أساسيين:

الفصل الأول: الإطار المفاهيمي للحق في الصحة والذي تطرقنا فيه الى الحق في الصحة وذلك في المبحث الأول منه، وأشرنا في المطلب الأول الى المدلول القانوني والاصطلاحي والفقهي أما المطلب الثاني فكان حول التطور التاريخي للحق في الصحة.

أما المبحث الثاني فتم التطرق إلى الأساس القانوني للحق في الصحة وذلك من خلال الحماية الدولية لهذا الحق.

بينما الفصل الثاني: الجرائم الواقعة على الصحة الواردة في قانون العقوبات وفق مبحثين كل مبحث يحتوي على مطلبين. فجاء المبحث الأول حول الجرائم الماسة بالسلامة الصحية والذي تطرقنا فيه إلى أهم صور الجرائم العمدية وغير العمدية، أما المبحث الثاني فتناولنا الجرائم التي تستهدف مستخدمي الصحة.

الفصل الأول

الإطار المفاهيمي للحق في الصحة

تمهيد:

تعتبر الصحة من القضايا الأساسية التي حظيت باهتمام كبير على المستوى الدولي وعلى المستوى الوطني، لما تتمتع به من قيمه في حد ذاتها وقد وضعت لها مدلولات وتعريفات متنوعه كونها مصدر الاكتمال النفسي والاجتماعي والجسمي للإنسان و قد صب العلماء والباحثين في علم النفس اهتماما كبيرا لهذه المسالة و اعتبروا الصحة انها حق من الحقوق الأساسية التي يتمتع بها الانسان كما اعطوا لها تعريفا واسعا وشاملا على انها ذلك التكامل السليم لمقومات الحياه الصحية وهذا ما سنتناوله في هذا الفصل، مفهوم الحق في الصحة والتطور والتاريخ للحق في صحه خلال مرحله قبل الاستقلال ومرحله ما بعد الاستقلال هذا كله في المبحث الاول.

ثم نتطرق في المبحث الثاني الى الضمانات المكفولة للحق في الصحة والذي على اساسه نبين الحق في صحته في إطار الدستور كما تعرضنا الى الحماية القانونية الدولية للحق في الصحة وذلك من خلال حماية الحق في إطار المواثق الدولية العامة وايضا حماية هذه الحق في إطار الاتفاقيات الدولية الخاصة وحماية في إطار مجموعه الاعلانات والمواثيق الإقليمية.

المبحث الأول: مفهوم الحق في الصحة.

ان تحديد مفهوم اي شيء من شانه ازاله الغموض حتى يتسنى للباحث اعطاء الوصف الدقيق له وابراز خصائصه، وطبيعته القانونية.

وعند الوقوف على عباره الحق في الصحة، نجدها اصلا مركبه من عنصرين هما "الحق" و"الصحة " ومن اجل تحديد مفهومه لابد من التطرق الى مفهوم الحق اولا ثم الى مفهوم الصحة ثانيا.

ونشير في هذا الصدد الى الحق في الصحة، قد مر بحقبه في سائر الدول عامه وفي الجزائر خاصه، لذلك خصصنا هذا المبحث لتعريف بالحق في صحة في مطلبه الاول في حين عالجنا في المطلب الثاني التطور التاريخي للحق في الصحة في الجزائر.

المطلب الاول: تعريف الحق في الصحة

ان اعطاء المفهوم الدقيق للحق في صحتي يثير العديد من الاشكاليات التي ترجع في الاساس الى ان الصحة والمرض مفهومان متناقضان، اذ يتجاوزان في معناهما البعد الطبي ليشمل بعدا ثقافيا واجتماعيا.[1]

وللوصول الى المفهوم القانوني للحق في الصحة، لابد ان نتطرق الى تعريف كل من الحق والصحة من الناحية اللغوية والاصطلاحية، والقانونية.

الفرع الاول: المفهوم اللغوي:

لقد أشرنا سابقا الى ان الحق في الصحة مركب من عنصرين، أولا: الحق وثانيا: الصحة.

اولا- تعريف الحق لغة:

الحق لغة: له عده معاني في اللغة منها:

" الحاء والقاف أصل واحد، وهو يدل على إحكام الشيء، وصحته".[2]

[1] عبد العزيز محمد حسن حميد، الحق في الصحة في ظل المعايير الدولية، دار الفكر الجامعي، 2018، ص 32.

[2] أحمد ابي الحسن، معجم مقاييس اللغة، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع ،1399ه،1979م، الجزء 01، ص 15.

"والحق نقيض الباطل، وجمعه حقاق وليس له بناء أدنى عدد، [1]" قال الله تعالى:" ولا تلبس الحق بالباطل، وتكتم الحق وأنتم تعلمون"[2] فالحق اسم من اسماء الله تعالى والثابت بلا شك".[3]

– فمبدئيا يمكن الجزم ان مصطلح الحق قد لا يحتاج الى جهد لتعريفه ما دام انه شعر بين الناس.

ثانيا– تعريف الصحة لغة:

اولا في قواميس اللغة العربية:

تعني الصحة في لسان العرب لابن منظور، ذهاب المرض وهي خلاف السقم بمعنى المرض، اما المرض فهو فيه السقم ونقيض الصحة.[4]

وفي معجم الوجيز: الصحة تعني البراءة من كل عيب او ريب، فيقال صح شيء اي زال خطاه او عيبه والصحة في البدن حاله طبيعية تجري افعاله معها على المجردة الطبيعي والصح سليم من العيوب والامراض.[5]

كما تعرف الصحة في المعجم الوسيط: صح شيء صحا، وصحه وصحاحا، بريء من كل عيب او ريب، يقال صح المريض وصح الخبر، وصحت الصلاة، وصحت الشهادة، وصح العقل، فهو صحيح، والجمع صحيح للعقل وغيره، وصح على فلان كذا ثبت وصح الله فلانا ازال به ما

[1] محمد بن مكرم ابن منظور، لسان العرب دار المعارف، القاهرة، مصر، م 2، ص939.

[2] سورة البقرة، الآية 42.

[3] معجم اللغة العربية، المعجم الوسيط، مكتبة الشروق الدولية، مصر، الطبعة 4، 2004/1425ص 288، بطرس البستاني، قطر المحيط، لبنان1869، ج 01، ص432، بيروت، لبنان، ص507 و288_289.

[4] ابي الأفضل، جمال الدين محمد بن مكرم، بن منظور الافريقي المصري، لسان العرب، المجلد الثاني، دار الصياد، بيروت، لبنان ص507 و288 –289.

[5] المعجم الوجيز، مجمع اللغة العربية، القاهرة، ط1، 1980، ص360.

كان به من المرض، وتصحح بالدواء ونحوه تداوى، يقال الصوم مصحة، والسفر مصحة وارض مساحات سليمه من العلل والأوبئة، والمصحة مكان يعالج فيه المرض.[1]

الفرع الثاني: المفهوم الاصطلاحي

نتطرق من خلال هذا الفرع الى تعريف الحق ثم الى تعريف الصحة اصطلاحا بالإضافة الى موقف الفقهاء والعرب بالقدماء نحو تعريفهم للصحة.

اولا- تعريف الحق اصطلاحا: له عده تعريفات:

- في الشريعة الإسلامية عرف بانه " مصلحه مستحقه شرعا"[2]، كما عرف بانه" ما ثبت للإنسان بإقرار الشارع وأضفى عليه جمالية".[3]

" الحق هو اختصاص يقربه الشرع سلطه على شيء او اقتضاء اداء من اخر تحقيقا لمصلحه معينه".[4]

ثانيا- تعريف الصحة اصطلاحا:

تعرف صحته في الاصطلاح، بانها حاله التوازن النسبي لوظائف الجسم، الناجمة عن تكييفه مع عوامل البيئة المحيطة، وهو مفهوم فيه دلاله على اتساع ابعادها والالتقاء بها على السلامة، والكفاءة الجسمية والعقلية، وارتباطها بالسياق الاجتماعي والثقافة والعلاقات مع الغير،

[1] المعجم الوسيط، مجمع اللغة العربية، الجزء الثاني، ص 843.

[2] محمد رأفت، الحقوق والواجبات والعلاقات الدولية في الإسلام، دار الضياء للطبع والنشر والتوزيع، القاهرة، مصر، 1991، ص13.

[3] طيب شريف، موفق، النظرية العامة للحق بين الشريعة الإسلامية والقانون، سلسلة المحاضرات، السنة الثانية شريعة قسم العلوم الإسلامية، جامعة أدرار، الجزائر، 2016، ص 14.

[4] فتحي الدريني، الحق ومدى سلطات الدولة في تقييده، مؤسسة الرسالة، بيروت، لبنان، 1994، ط 2، ص 193.

ويتوقف مدلولها في عباره اخرى مكافأة على التوافق بين صحة الجسم والنفس والمجتمع في إطار القيم.[1]

ومهما تجدر الإشارة اليه هو انه لا يوجد هناك تعريف موحد للصحة، فقد يعتبرها البعض بانها خلو الانسان من الامراض وتمتعه بالصحة الجيدة، ويراها اخرون انها توافق الانسان مع البيئة المحيطة او انها حاله التكامل بين الوظائف الجسمية والنفسية للفرد.

وهكذا تدور مدلولات اللغوية لكلمه الصحة في حلقة وبمعاني مقاربة.

ثانيا- في بعض قواميس اللغة الإنجليزية:

تعرف الصحة في معجم (Drolands) على انها حاله مثاليه للسلامة والازدهار العامة، وليس مجرد غياب المرض او العجز.[2]

وفي معجم (Webster) تشير كلمه الصحة (Health) الى المعاني التالية:

أ- حاله السلام الجسدية، والروحية والذهنية بمعنى الخلو من المرض الجسدي والالم.

ب- حاله الجسم العامة سواء كانت جيده او سيئة.

ج- حاله ازدهار وسعادة بمعنى ان لصحه تأثير ايجابي على الشخص نفسه وعلى الحياة الاقتصادية بشكل عام.[3]

ثالثا- في القواميس الفرنسية:

[1] أحسن علي، محاسنة، البيئة والصحة العامة، دار الشروق، دون تاريخ نشر، ص 71.

[2] health definition , https://occmed.sanfordhealth.org/resources/article-library/the-difference-between-health-and-wellness.

[3] https://www.merriam-webster.com

تعرف السحاب انها الحالة الطبيعية السليمة لمن يتمتع بحاله صحية مرضيه والذي يؤدي مجموع اعضائه ووظائفه بطريقه متناسقة ومنتظمة.[1]

وبالتالي فان الاصطلاح اللغوي لكلمهt الصحة تتمحور معانيها سواء في اللغة العربية او اللغة الإنجليزية او اللغة الفرنسية حول غياب السقم والمرض ومن جانب اخر على العافية والبراءة من كل عيب.

ذلك ان الصحة عند الفقهاء تعني موافقه الشارع على وجه يسقط به قضاء العبادات عن المكلف. وذلك في مجال العبادات، اما في مجال المعاملات فيقصد بها كل معامله ترتب عليها اثارها المقصود منها وهو ما شرعت لأجله.[2]

–اما فيما يخص الصحة عند العرب فهي عندهم الاساس والمنطق، والمرض هو المضاد للصحة، وقد فقهوا ذلك في قوله تعالى:" لقد خلقنا الانسان في احسن تقويم"[3] كما اختلف مفاهيم الصحة في مجال الطب الحديث، حيث عرفها العالم (وينسلوا) بانها: علم وفن تحقيق الوقاية من الامراض واطاله العمر، وترقيه الصحة والكفاية وذلك بجهود منظمه للمجتمع من اجل صحه البيئة ومكافحه الامراض المعدية، وتعليم الفرض الصحة الشخصية، وتنظيم خدمات الطب والتمريض العمل على التشخيص المبكر، والعلاج الوقائي للأمراض، والتطور الحياه الاجتماعية والمعيشية ليتمكن كل مواطن من الحصول على حقه المشروع في الصحة العامة .[4]

يتضح مما سبق ذكره، في مفهومها الحديث قضية اجتماعيه مهمه بحيث تؤثر سلبا او ايجابا على الوضع الاقتصادي وحتى السياسي.

---

[1] Gene Geneviève guididi. Delage ; droite à la protection de la santé et droit pénal en France .,revu S.C 1996 , 13.

[2] عبد العزيز محمد حسن، الحق في الصحة في ظل المعايير الدولية، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، القاهرة، 2018، ص42.

[3] سورة التين، الآية 4.

[4] عبد العزيز محمد حسن حميد، المرجع السابق، ص 44.

الفرع الثالث: المفهوم القانوني

استمر الغموض في مفهوم الحق في الصحة لقرون طويله، حيث كان ينظر الى مفهومها بمنظور ضيق فكانت صحة تفهم دائما على انها " عدم وجود المرض" فكان يحكم على الشخص بانه صحيح ومعافى إذا كان خال من المرض وضروب العجز، اذ جرى العرف على اعتبار الصحة امرا يدخل في دائرة الشؤون الخاصة للعامة ولكن مع التطور الذي حدث في مجال العلوم الطبيعية وظهور امراض جديده لم تكن معروفه، مغارمها من الامراض الناتجة عن التلوث البيئي، أصبح من الضروري النظر الى الصحة كقضيه اجتماعية.[1]

وهذا ما اكدته منظمه الصحة العالمية في دستورها الذي جاء فيه" ان التمتع بأعلى مستويات صحه التي يمكن الوصول اليها حق من الحقوق الجوهرية لكل انسان يحب به دون تمييز على اساس عرق او دين او معتقد او الظرف الاجتماعي و والاقتصادي"[2]، والتعريف اكثر تداولا هو ما ورد في المادة الاولى من ميثاق منظمه سحر العالمية لسنه 1948 على ان الحق في الصحة تعني" حالات من اكتمال سلامه بدنيا وعقليا واجتماعيا لا مجرد الخلو من الماضي او العجز وان التمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه وهو احد الحقوق الأساسية لكل انسان دون تمييز بسبب العنصر او الدين او العقيدة السياسية او الحالة الاقتصادية او الاجتماعية"[3]. بحيث يهدف التعريف الى جعل كل شعوب تصل الى اعلى مستوى ممكن من الصحة.

وتجدر الإشارة الى انه لا يمكن فصل الحق في صحته عن حقوق الانسان الاخرى، بما والتي تخص كل مقومات الحياة الصحية بما في ذلك الحق في التعليم، والحق في المشاركة، والحق في الغذاء، والحق في المسكن، والحق في العمل، ومياه الشرب النقية، والعيش في بيئة

[1] عبد العزيز محمد حسن حميد، المرجع السابق، ص 46، 47.

[2] انظر: ديباجة دستور منظمة الصحة العالمية سنة 1948.

[3] الوثائق الأساسية، الطبعة الثانية والاربعون، جنيف، منظمة الصحة العالمية، 2001، ص1.

نظيفة خاليه من التلوث بمظاهره المختلفة،[1] الى جانب هذه الحقوق ايضا تلك الحقوق الماسة بالسلام الجسدية والعقلية من اين اعتداء كجريمه القتل الخطأ او جريمة الاجهاض، وجريمة الاتجار بالأعضاء البشرية والتي سنتناولها في الفصل الثاني.

وقد كرست العديد من الصكوك القانونية الدولية الحق اعلى مستوى من الصحة البدنية والعقلية بما في ذلك الاعلان العالمي لحقوق الاساس سنه 1948، والذي يعتبر اول وثيقه دوليه تتناول حقوق الانسان بصوره مفصله، ومنها اشارته للحق في الصحة وعلى الرغم من انه يفقد للقوه القانونية الملزمة، الى ان ذلك لم يمنحه من اكتساب قيمه معنوية كبيره، وقد نص في المادة 25 منه بأن" لكل شخص حق في مستوى معيشه يكفي لضمان الصحة والرفاهية له ولأسرته وخاصه على سعيد المأكل والملبس، والمسكن والعناية الطبية وسعيد الخدمات الاجتماعية الضرورية".[2]

وقد أكد العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية لسنه 1966 من خلال المادة 12 حيث نص: «تقر دول الاطراف في هذا العهد بحق كل شخص في التمتع بأعلى مستوى من الصحة الجسمية والعقلية يمكن بلوغه".[3]

تقرد الاطراف في العهد بحق كل انسان في التمتع بأعلى مستوى من الصحة الجسمية والعقلية يمكن بلوغه.

تشمل تدابير التي يتعين على الدول الاطراف في هذا العهد اتخاذها لتامين الممارسة الكاملة لهذا الحق، تلك التدابير اللازمة من اجل:

[1] هشام محمد فريد رستم، الحق في الصحة ومدى حمايتها جنائيا في التشريعات الاتحادية لدولة الامارات العربية المتحدة، مجلة الامن والقانون، أكاديمية الشرطة، دبي، السنة 11، العدد 1، يناير 2003، ص 321.

[2] المادة 25 من الإعلان العالمي لحقوق الانسان 1948.

[3] المادة 12 من العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية 1966.

أ- العمل على خفض معدل موفي المواليد، ومعدل وفيات الرضع وتامين نمو الطفل نمو صحيحا.

ب- تحسين جميع جوانب الصحة البيئية والصناعية.

ج- الوقاية من الامراض الوبائية والمتوطنة والمهنية والامراض الاخرى وعلاجها ومكافحتها.

د- تهيئه ظروف من شانها تامين الخدمات الطبية والعناية الطبية للجميع في حاله المرض.

ما تلاحظه على هذه المادة 12 من هذا العهد انها تناولت الحق في الصحة بشيء من التفصيل حيث جاءت مؤكده ومفصله لما سلف ذكره ومركزه على تساوي فنص الحصول على الرعاية في حالة المرض.

-كما تم تأكيد هذا الحق في اعلان ألما-أتا لعام 1978 والذي عقد برعاية منظمه الصحة العالمية، وصندوق الامم المتحدة للطفولة الى الارتباط الوثيق بين الحق في الصحة والحق في بيئة نقيه وخاليه من التلوث، حيث اقر بان ابقائه المواد والمخلفات السامه بطريقه غير شرعيه تدهسان في الصحة كما اشار الى هذا الحق اعلان فينا (المادة 11)[1].

- بالإضافة الى ذلك يقر الحق في الصحة العديد من الاتفاقيات الدولية من بينها اتفاقيه القضاء على جميع اشكال التمييز العنصري لسنه 1963، واتفاقيه القضاء على جميع اشكال التمييز ضد المرآه لعام 1979، واتفاقية حقوق الطفل لعام 1989 كما نقر بهذا الحق العديد من الاتفاقيات الإقليمية مثل: الميثاق الاجتماعي الاوروبي لعام 1961، والميثاق الافريقي لحقوق

[1] هشام محمد فريد رستم، الحق في الصحة ومدى حماية الجنائية في التشريعات الاتحادية لدوله الامارات العربية المتحدة، مجله الامن والقانون، أكاديمي شرطه دبي، السنة الحاديه عشر، العدد الاول يناير 2003، ص 323.

الانسان والشعوب 1981[1]، والذي تناول هذا الاخير النص على ان:" لكل شخص الحق في التمتع بأفضل حاله صحيه بدنيه وعقليه عكس الوصول اليها، وتتعهد الدول الاطراف في هذا الميثاق باتخاذ التدابير اللازمة لحمايه صحه شعوبها وضمان حصولها على العناية في حاله المرض".[2]

-ومما سبق يتضح ان الحق في الصحة هو حق لكل الافراد، ويجب على الدولة ان تقدمه لمواطنيها بدون ان يكون هناك تمييز بينهم على اساس عرقي او مذهبي او طائفي.

- ومن خلال ما تم ذكره نستطيع القول ايضا انه وعلى طوال مراحله المختلفة هو:

- حق الانسان في البقاء على قيد الحياة، دون ان يتعرض الى معاناة.

- حق الانسان في مستوى معيشي يكفل له ان يكون في وضع صحي جيد وعينيه طبيه مقبولة.

- حق الانسان في ان يتمتع بمستوى صحي مناسب.

- حق الانسان في ان يتمتع بأفضل حاله صحية يمكنه ان يصل اليها.

وخلاصه القول النصيحة المثالية لا تشمل فقط الصحة البدنية بل حتى العقلية والاجتماعية، في العقل السليم في الجسم السليم، والانسان السليم هو الذي يشعر بالسلامة البدنية، ويكون ذو نظره واقعيه للعالم ويتعامل مع غيره بصوره جيده.

المطلب الثاني: التطور التاريخي للحق في صحة في الجزائر

[1] عبد العزيز محمد حسن حميد، المرجع السابق، ص 49.

[2] المادة 16 من الميثاق الافريقي لحقوق الانسان الصادر في إطار منظمه الوحدة الأفريقية بواسطة مؤتمر رؤساء الدول والحكومات الأفريقية في 06/27 /،1981 ودخل حيزه التنفيذ في 10/21 / 86.

شهد القطاع الصحي بالجزائر منعرجات خطيره وحقبات تاريخيه متباينة، عبر السنوات طويله وهذا نتيجة لأوضاع المزرية التي خلفها الاستعمار الفرنسي في حق الشعب الجزائري من ظلم واستبداد وفقر ومجاعة وانتشار الامراض والأوبئة والجهل.

حيث لم تكن امكانيات القطاع الصحي في بداية الثورة الجزائرية يعني قبل الاستقلال بأحسن حال حيث عرفت الحرب تصعيدا خطيرا، الامر الذي اظهر النقص الفادح الذي عانته الثورة في الاطارات الطبية، والشبه الطبية، والدواء على حد سواء، وأصبح الوضع الصحي في الجزائر انا ذاك مقلقا للغاية، ولهذا حاولنا ان نشير الى الوضع الصحي العام للجزائر إبان الثورة التحريرية قبل الاستقلال وكذلك بعد الاستقلال، واهم التحديات التي واجهت قطاع الصحة وكيفية التطوير وبناء منظومه صحية توفر الرعاية الصحية الذي للجزائريين.

الفرع الاول: الوضع الصحي اثناء الثورة التحريرية (قبل الاستقلال)

عاشت الجزائر خلال القرنين 19 والعشرين اسوء مرحله في تاريخها المعاصر، لوقوعها تحت اعمار الفرنسي الذي ساهم بسياسته المجحفة والظروف الاجتماعية المزرية التي تسبب فيها وتدني الاحوال الصحية حيث أصبح فريسه سهله لمختلف الامراض والأوبئة.[1]

حيث لم تكن الأغلبية الساحقة للجزائريين تعرف معنى الطبيب او المستشفى ولا استعمال الأدوية وذلك راجع الاهتمام السلطات الفرنسية بالمراكز الآهلة بالمعمرين فقط [2]هذا يعني ان الثورة في هذه المرحلة كانت دون غطاء صحي.

حيث شهدت المنظومة الصحية خلال الفترة الممتدة ما بين 1954 و 1956 ضعفا ملحوظا في التنظيم والتسيير حيث كان التركيز منصبا فقط على كيفيه تفجير العمل المسلح معتبرة هذه

[1] صليحة علامة، الاحوال الصحية خلال الاحتلال الفرنسي من 1830 الى 1962 (عماله الجزائر نموذجا)، أطروحة مقدمه لنيل شاهد الدكتورة في التاريخ الحديث والمعاصر، جامعه ابي بكر بلقاي، تلمسان، 2016- 2017، ص 73.

[2] بسام العسلي، الله أكبر انطلقت ثوره الجزائر، دار الرائد، 2010، ص 205.

الفترة المرحلة الاصعب، اذ كان العلاج تقليديا وبدائيا وبالتالي فقد عان القطاع الصحي في بداية الثورة التحريرية من نقص فادح على مستوى الاطارات والدواء على سواء الى جانب هذا ايضا عدم اهتمام ظروف الاستعمار بظروف الصحية للجزائريين وحرمانهم من ابسط حقوقهم في هذا المجال اضافه الى ذلك تلك المراكز الصحية التي كانت عباره عن بعض العيادات الصغيرة والسرية والمتواجدة في المنازل او المزارع القريبة من المدن التي تعمل جاهده على علاج المرضى بأدواتها القليلة والمحتشمة.

استمر هذا الوضع الى غاية الالتحاق الطلب الجامعيين والثانويين بعد اضراب 19 ماي 1956 بانضمامهم لصفوف جبهة التحرير الوطني، الى جانب اخوانهم في الجبال، والمدن والسعي لتقلد العديد من المناصب القيادية في العديد من الميادين، كالتربية، التعليم، والمالية، اطباء وممرضين وصيادلة.[1] فكان دافعا للنهوض بالجانب الصحي وتشكلت بذلك النواه الاولى للقطاع الصحي التابع لجيش وجبهة التحرير الوطني. وبهذا فان طلبت كليات الطب كان لهم دور فعال في معالجه المرضى وتقديم الاسعافات الأولية والقيام بالعمليات الجراحية ومعالجه المدنيين.

لم يقتصر الدورة على الطلبة فقط، بل امتد ليشمل ايضا الطالبات اللواتي تركنا مقاعد الدراسة وتوجهن الى الجبال حيث كانت كل مجهده منهن تقوم بالعمل الذي تؤهله لها قدراتها وكفاءتها وخبرتها، كما كانت تحملن حقيبة فيها الأدوية وجهاز الاسعاف.[2] اذ برزت عده اسماء آنذاك تحملن المسؤولية، وهذا ما اكدته" جميله عمران" ان الثورة سنه 1956 اصبحت تتصل

[1] سهام بن غلميه، الحرب النفسية في الثورة التحريرية الجزائرية ما بين (1954– 1958) بين التخطيط الاستعمار الفرنسي وردود الفعل الجزائرية، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه، تخصص التاريخ الحديث والمعاصر، جامعة بوبكر بلقاي، تلمسان، 2016–2017، ص 254.

[2] أنيسه بركات درار، نضال المرآه الجزائرية خلال الثورة التحريرية، المؤسسة الوطنية للكتاب، الجزائر، 1985، ص .34

بالممرضات اللواتي يعملن في مدرسه الصليب الاحمر بالجزائر والتحاق العديد منهن الى الثورة مما ادى الى اغلاق المدرسة نهائيا.[1]

كما لعب اطفال الكشافة الإسلامية دورا بالغه الأهمية خلال الثورة التحريرية نظرا لخبرته في الميدان الصحي سواء في الاسعاف او الانقاذ حيث ان اغلب الاطباء والممرضين قد اكتسبوا خبرات في مجال التمرين عن طريق الكشافة الإسلامية الجزائرية من بينهم حسيبة بن بوعلي، والعديد من الطلبة الجزائريين في الجزائر وخارجها.[2]

وبعد مؤتمر الصمام المنعقد ب 20 اوت 1956 والذي انبثق عن هو ثقة تنظم شرائع المجتمع الجزائري ومنحتهم مراكز القيادة ووظائف سياسية واعلاميه واجتماعيه وحتى صحية[3] وفي هذه المرحلة ما بين 1956 و1962 شهد القطار الصحي في الجزائر تطور ملحوظا حيث نشطه عمليات التكوين في مجال التمريض حيث عمدت قياده الثورة الى تأسيس مدارس لتكوين الممرضين لمختلف المصالح منها مراكز التكوين والعلاج والتي كانت متوفرة على مستوى اقسام الولاية.[4]

ونظرا لما كانت تعانيه الثورة خلال مرحلتها الثانية من نقص من الاطارات الطبية بعد استشهاد واعتقال العديد من اطبائها وممرضها وتهديم مراكزها صحيه والتجديد الرقبة في الحصول على الأدوية لجات الثورة الى طلب المساعدة من الشقيقتين تونس والمغرب على الحدود الشرقية والغربية في عمليه تأطير الطبي والعلاج والحصول على الدواء، اين قامت هيئه الاطباء بتونس

[1] فرح اسلام علي الحميري، دور المرآه الجزائرية في الثورة التحريرية 1954 1962، أطروحة لنيل شهادة الماجستير، تخصص تاريخ الحديث، جامعه بابل، العراق، 2016، ص 119.

[2] جواد عبد اللطيف، كشافة أشبال الثورة الجزائرية (1954-1962)، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه، تخصص تاريخ الحركة الوطنية، جامعه الجيلالي اليابس سيدي بلعباس، 2016 -2017، ص 91.

[3] حورية ومان ويوسف تلمساني، البعد المغاربي للثورة التحريرية من خلال مواثيقها الأساسية بين اول نوفمبر 1954 وميثاق مؤتمر الصومام1956، مجلة العلوم الاجتماعية، العدد 26، سبتمبر 2017، ص 225.

[4] بوعلام، الصحة والعلاج ابنان الثورة التحريرية، مجله الجيش، العدد ،376 نوفمبر ،1994، ص35.

بدعم الشعب الجزائري وتأييده والتعرف بالقضية الجزائرية للحصول على الدعم المادي، [1]وكذلك هو الحل بالنسبة للاجئين بالقاعدة الغربية(المغرب الاقصى) حيث ارتفع عدد اللاجئين الجزائريين نحو المغرب يعد اندلاع الثورة التحريرية الجزائرية هاربين من نصطاد الجيش الاستعماري حيث قرب عددهم 10000 نسمه [2]. هذا ما دفع بسلطات الفرنسية بفرض مراقبه شديده على الحدود، الهدف منها منع السلع ذات الطابع الطبي المتوجهة الى الجزائر وحجزها حتى لا تصل الى ايدي المجاهدين حيث هذا ما جعل الاستعمار الفرنسي يفكر في طريقه لخنق الثورة الجزائرية وعزلها عن تونس، وهي اقامه خط موريس في جوان 1957 الى ان ذلك لم يثني من عزيمة المجاهدين.[3]

وبهذا ازدادت العلاقات الفرنسية التونسية تأزما، وخاصه بعد مجزره قرية ساقيه سيدي يوسف الذي نتج عنها سقوط العديد من الضحايا المدنيين الجزائريين والتونسيين والذي قدر بحوالي 75 شخص واصابه حوالي 100 شخص. [4]

ونتيجة لهذه الاوضاع القاسية التي بدأها يعيشها الجزائريون أصبح لزاما على التحرير الوطني ان توضح للشعوب العالم هذا الواقع المزرى ولهذا تأسست هيئه تخدم القطاع الصحي تمثلت في الهلال الاحمر الجزائري.[5]

[1] حبيب حسن، التونسيون والثورة (1954– 1962) اطروحة الدكتورة في الحديث المعاصر، جامعه الجزائر، 2006 –2007، ص 110.

[2] لوصيف موسى، الهجرة الجزائرية نحو المغرب الاقصى ودورها في الثورة التحريرية (1954– 1962) مذكره الماجستير في التاريخ الثقافي والاجتماعي والمغاربي عبر العصور، جامعة ادرار ،2012– 2013، ص 88.

[3] مريم الصغير، مواقف الدولة العربية من القضية الجزائرية 1954– 1962، الطبعة 2، دار الحكمة، الجزائر، 2012، ص 173.

[4] محمد العايب، الجوانب الخفية في العلاقات التونسية المغربية مع الثورة الجزائرية، مجله القرطاس، العدد واحد، 2012، ص 298.3.

[5] رضا ميموني، الدور الوطنيين المغاربة في حركه تحرير تونس والجزائر من نهاية الحرب العالمية الثانية الى غاية الاستقلال، رسالة ماجستير في التاريخ الحديث المعاصر، جامعه الحاج خيضر، بأتنه، 2011 –2012.

حيث كان لتأسيس الهلال الاحمر الجزائري 11 ديسمبر 1500 دور كبير في النهوض في القطاع الصحي من خلال مجهودات الجبار التي قام بها من وراء الحدود (القواعد الخلفية) وبفضل دعم الهيئات الإنسانية الدولية له والدفاع عنه مثل مؤتمر الطب العربي السابع والعشرون الذي انعقد في الجامعة السورية بدمشق 1959، اين طلب الاطباء والصيادلة والممرضين الذين كانوا موقوفين من طرف السلطات الفرنسية.[1] كما قام الهلال بفتح المستشفيات ومصحات بحيث استطاع تأمين احتياجات جيش التحرير الوطني من ادويه ووسائل طبيه التي كانت تقدمها الجمعيات التابعة لصليب الاحمر وهيئات الهلال التابعة للدول الصديقة.[2]

وبالتالي فان كل هذه الانجازات التي حققها الهلال الاحمر الجزائري ساهمت بشكل كبير في الصعود لدرجه اخرى من درجه تطور المنظومة الصحية في تلك الفترة بالرغم من انه لم تمضي على ميلاده الا اعوام قليله وحصوله على الاهتمام في الفعل والشرعي من منظمات الهلال الاحمر، والصليب الدولي.

الفرع الثاني: القطاع الصحي بعد الاستقلال

بعد مكان القطاع الصحي بالجزائر متدهورا ومحتكرا من قبل السلطات الفرنسية شهد بعد الاستقلال تطورا وتحسنا ملحوظا وذلك عبر مراحل مختلفة نذكرها

المرحلة من سنه 1962 الى سنه 1973:

بعد الاستقلال ورثت الجزائر حاله صحية متدهورة ومتدنية حيث كان النظام الصحي الموجود متمركزا اساسا في المدن الكبرى فقط كالجزائر، وهران، قسنطينة، وعدد من العيادات التي تشرف

[1] جريدة المجاهد، الجزائر في المؤتمر الطبي العربي، السابع والعشرون، ج 2، العدد45.

[2] مصطفى مكاسي، الهلال الاحمر الجزائري، محفوظ عاشور، الطبعة الأولى، منشورات الفا، الجزائر، 2015، ص 71.

عليها البلديات التي تقدم المساعدات المجانية الى جانب مراكز الطب المدرسي والنفسي التي تشرف عليها وزاره التربية والتعليم.[1]

وكما ورثت الجزائر سنه 1962 وضعيه صحية صعبه لا يرسلها نتيجة الظروف الاجتماعية والاقتصادية وسوء التغذية وقله النظافة ونقص تأطير خاصه في الميدان الطبي ضف الى ذلك افتقار كبير الى رؤوس الاموال وهجره حوالي 2200 طبيب و2700 ممرض وممرضه.

وقبل سنه 1965 لم تكن البلاد تتوفر الا على 1319 طبيب منهم 285 جزائريا وهو ما يعادل طبيب واحد لكل 8092 مواطن و264 صيدليا اما اطباء الاسنان فكانوا حوالي 151 طبيب، وما ميز هذه الفترة هو الزيادة النسبية لقاعات العلاج مقارنه بسنه 1962 حيث ان السياسة الصحية خلال هذه الفترة تميزت بمحدودية خياراتها جراء ضعف الوسائل المتوفرة مما تحتم على الدولة اعاده إنعاش البنايات والهياكل التي خلفها الاستعمار لتوفير قسم من الخدمات الصحية للسكان واعانات تتمثل في الحملات التلقيحية لبعض الامراض الفتاكة والمعدية.[2]

وفي سنه 1965 بلغت ميزانيه الدولة 2914 مليون دينار اي ما يعادل 6,65%من الميزانية العامة.[3]

[1] حبيبة قشي حبيبه قشي، اليات تطبيق السياسات التسويقية في المؤسسات الصحية، رسالة الماجستير، جامعه محمد خيضر، بسكره، كليه العلوم الاقتصادية والتسيير، قسم العلوم الاقتصادية، 2006- 2007، ص 129.

[2] العلواني عبلة، تقسيم فعالية النمط التعاقدي كأسلوب جديد لتمويل الصحة العمومية، دراسة حاله الجزائر، أطروحة الدكتورة، كليه العلوم الاقتصادية، جامعه محمد خيضر بسكره، 2011.

[3] شريفي خيرة، دراسة تحليليه للتحقيق الوطني الخاص بأسباب الوفيات حول الولادة في الجزائر، رسالة ماجستير، كليه علوم الاقتصادية، جامعه الجزائر، 2007، ص 25.

فحسب الاحصائيات التي قدمتها وزاره الصحة سنه 1966 بلغ عدد الاطباء ب 178 طبيب بالإضافة الى 4834 عون شبه الطبي حيث كانت هذه الاعداد قليله جدا مقارنه بالاحتياجات الصحية للسكن الذين قدر عددهم 9 مليون نسمه.[1]

ومن اهم البرامج التي سطرت في هذه الفترة واعتبرت ذات اولويه بالغه هي التكفل بطب الاطفال من طرف الدولة سواء في إطار مراكز حماية الطفولة والأمومة او في إطار الطب وصدور المرسوم رقم 69 96 المؤرخ في 9 جيليه 1969 القاضي بإلزامية التقيحات ومجانتيها، وهذه تعتبر خطوه ايجابيه للقضاء على الامراض المعدية.[2]

وبهذا يمكن القول ان السياسة الصحية للجزائر بعد الاستقلال ارتكزت على شطرين اساسيين هما: من جانب العمل على سياسة وطنيه للصحة تهدف الى القضاء على الامراض الوبائية ومكافحه ظاهره وفيات الاطفال من خلال تعميم العلاج الوقائي كالتلقيح ونظافة الحي وحماية الأمومة والطفولة والنظافة المدرسية وطلب العمل، ومن جانب اخر بناء هياكل صحية وتكوين اطارات طبيه وشبه الطبية والإدارية والحصول على التجهيزات وتوفير التمويل الصحي الطبي.

ثانيا: المرحلة من سنه 1973 الى سنه 1995

عرفت الوضعية الصحية خلال هذه الفترة تطورا ملحوظا حيث أصبح من اكتشاف الامراض في مراحلها المبكرة الامر الذي يوضحه النقص الملحوظ في الوفيات كما أصبح من مقدور الموضة الاستفادة من العلاج في الخارج حيث استفاد حواليه 40000 مريض سنه 1983 من منحه العلاج في الخارج.[3]

[1] نجاة الصغير، تقييم جوده الرعاية الصحية، دراسة ميدانيه، رسالة ماجستير، قسم علوم التسيير، جامعه الحاج لخضر، بأتنه ،2011 -2012، ص 69.

[2] العلواني عديلة، المرجع السابق، ص 178.

[3] شريفي خيرة، المرجع السابق، ص ص27.

كما تميزت هذه الفترة بإقرار مبدا مجانية العلاج ووضع برامج صحية لها ارتباط وثيق مع المشكلات الاجتماعية والاقتصادية للأفراد وذلك بتسخير كافة الوسائل والاجراءات لحماية الصحة وترقيتها بحيث تم تحويل جميع المراكز الطبية الاجتماعية التابعة لصندوق الضمان الاجتماعي سابقا الى وزاره الصحة وأصبح بذلك النظام الصحي يضم جميع الهياكل الصحية.

وقد أكد الميثاق الوطني لعام 1976 حق المواطن في الطب المجاني حيث جاء فيه ان الطبة المجاني مكسبا ثوريا وقاعده لنشاط الصحة العمومية وتعبير عملي عن التضامن الوطني ووسيلة تجسد حق المواطن.[1]

وبصفه عامه اغلب المؤشرات الصحية تحسنت خلال هذه الفترة حيث ان اغلب الامراض المعدية المتفشية في وسط الاطفال بداة تعرف تراجعا ملحوظا كما عرفت في هذه الفترة انتشار امراض مزمنة كضغط الدم والسكري والربو وظهور امراض معديه، كالكوليرا، والتهاب الكبد الفيروسي.[2]

وقد شهدت هذه الفترة خلال المرحلة الثمانينيات قدرا من التقدم في المجال الصحي من حيث عدد الاطباء الذي وصل عددهم سنه 1982 الى 7350 طبيب جزائري كما ارتفع عدد الصيادلة الى 1093 اما جراحي الاسنان فوصل عددهم الى 2171 بالإضافة الى ارتفاع عدد المنشاة الصحية،[3] لكن ما يجدر الإشارة اليه هو عند نهاية 80 نيات دخلت الجزائر في ازمه اقتصاديه وماليه بسبب انخفاض اسعار النفط، السبب الذي جعلها تتخلى عن برامج تنموية كبيره

[1] العلواني عديلة، المرجع السابق، ص 178.

[2] العلواني، عديلة، نفس المرجع، ص 178.

[3] سوسي دلال، نظام المعلومات كأداة لتحسين جودة الخدمة الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية، دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف، رسالة ماجستير، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة، 2012، ص 6.

حيث عرف قطاع الصحة انا ذاك تراجعا كبيرا من حيث الخدمات وتجهيزات وقله الأدوية خاصه بعد اللجوء الى صندوق النقد الدولي الامر الذي ادى الى انخفاض النفقات الصحة العمومية.

وفي سنه 1962نص قانون المالية حول فتح تحقيق بخصوص صحة الطفل الأمومة بمبادرة من طرف وزاره الصحة لمراقبه المنتوجات الصيدلانية بموجب المرسوم التنفيذي 93- 140 الذي كانت مهمته مراقبه ومعاينه المنتوجات الصيدلانية [1]ومع ذلك فقد عرفت هذه الفترة اعاده تنظيم قطاع الصحة عن طريق اصدار مراسيم تنفيذيه والتي سمحت بأنشاء الوحدات الصحية الضرورية لإضفاء أكثر انسانيه على الهياكل الاستشفائية الوطنية وعصرنتها وإضفاء نجاعة أكبر عليها.

فمعظم هذه المراسم في فتره ما بين 1993 و1996 نذكر منها:

- المرسوم التنفيذي رقم 93 \05 المؤرخ في 1993/01/2 والمتعلق بأعاده تنظيم المعهد الوطني للصحة العمومية.
- والمرسوم التنفيذي رقم 93- 140 المؤرخ في 1993/3/30 والمتعلق بأنشاء المخبر الوطني لرقابه المواد الصيدلانية.
- والمرسوم التنفيذي رقم 94\ 47 المؤرخ في: 30/03/1994 المتعلق بتحويل معهد بالدستور الجزائري الى مؤسسه عموميه ذات طابع صناعي،
- المرسوم التنفيذي رقم 95-108 المؤرخ في 1995/04/09 المتعلق بأنشاء الوكالة الوطنية للدم،
- المرسوم التنفيذي رقم68/96 المؤرخ في27/01/1996 المتعلق بأنشاء المفتشية العامة لوزارة الصحة والسكان،

[1] عبد العالي ديلة، الدولة الجزائرية الحديثة، الاقتصاد، المجتمع والسياسة، القاهرة، دار الفجر للنشر والتوزيع، 2004، ص 121.

- المرسوم التنفيذي رقم355/96 المؤرخ في19/10/1996 المتعلق بأنشاء شبكه المخابر للتجاوب والتحليلات القيمة،
- المرسوم التنفيذي رقم277/98 المؤرخ في 13/07/1998 المتعلق بالنفقات لتجهيز الدولة، من بينها التجهيزات الصحية والعمليات المركزية.

ثالثا- المرحلة الثالثة الفترة من 1996 الى يومنا هذا:

تميزت هذه الفترة ايضا تطور ملحوظا حول المؤسسة الصحية العمومية في الجزائر سواء فيما يخص الهياكل الصحية او الموارد البشرية العاملة ومن بين الاصلاحات التي قامت بها الدولة المرسوم التنفيذي رقم 97- 465 المؤرخ في02 ديسمبر 1997 المحدد لقواعد انشاء المؤسسات الاستشفائية وتنظيم سيرها.

اذ اصبحت المؤسسات الصحية العمومية عبر كافة الاقليم الجغرافي تقسم الى المراكز الاستشفائية الجامعية، القطاعات الصحية، والمؤسسات الاستشفائية المتخصصة، واضافه تسميه جديده للوزارة المسؤولة عن الخدمات الصحية بالجزائر بداية من جوان 2002 الا وهي وزاره الصحة والسكان واصلاح المستشفيات، والصدور المرسوم التنفيذي رقم07/140 المؤرخ في 19 ماي 2007 الهاتف الى انشاء المؤسسات العمومية الاستشفائية والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية وتنظيمها وسيرها.

ومن جهة اخرى فقد عرفت المنظومة الصحية بالجزائر تحول اخر خلال عشريه التسعينات اي لما تبنت برامج اعاده الهيكلة الذي يعتمد في سياسته الصحية على استرجاع تكاليف العلاج ولقد كان الهدف من هذه السياسة تقليص تكاليف القطاع الصحي من خلال تقليص مجانية العلاج، حيث انها كانت تمثل مصدر التكاليف الباهظة، كما تميزت هذه المرحلة

بخافض قيمه العملة المحلية مما إثر سلبا للقدرة الشرائية للمواطنين حيث ادت الوضعية الى صفات تكاليف العلاج كما ادت الى ارتفاع الطلب المتعلق بتعويض هذه التكاليف[1].

التطور الملحوظ في المنظومة الصحية الجزائرية بفضل الجهود المبذولة من قبل الجهات المعنية الى انها ما زالت تعاني من عده نقائص والتي ننجزها فيما يلي:

•عدم وجود ارتباط بين الاطراف الفنية (السلك الطبي، السلك الشبه الطبي ،والطاقم الاداري) من خلال ضعف المراكز الصحية الذين عكس سلبا على مردوديه القطاع الصحي.

• ضعف التنظيم الصحي ادى الى التوزيع السيء للمصالح الصحية عبر الوطن.

• غياب التوزيع العادل والعقلاني للأطباء خاصه في المناطق النائية والمحرومة.

• عدم تماشي البرامج التعليمية في مجال التكوين الاطباء مع السياسة الصحية.

• عدم وجود تنسيق بين وزاره الصحة والهيئات الاخرى المعنية بالشؤون الاجتماعية[2].

–لكن مع بداية الإسفينيات خصوصا الفترة الممتدة ما بين (2004– 2014) شهدت بداية اصلاح المستشفيات وذلك من خلال التخطيط وتنظيم العروض العلاجية في المؤسسات الاستشفائية وتامين الخدمات العلاجية اضافه الى تحديث الهياكل الصحية والمؤسسة العمومية الى الرفع من مردوديه وكفاءه الخدمات الصحية، ذلك من خلق نشاطات ملائمه متطلبات جديده للرعاية الصحية والانماط الحديثة للعناية الاستشفائية والعمل على اتاحه كل الافراد فرص الاستفادة من خدمات القطاع العمومي في اطار احترام مبدا المساواة والتضامن.

[1] شريفي خيرة، المرجع السابق، ص 34.

[2] مبروك نصر الدين، استنساخ الانسان بين الحظر والإباحة، المجال القضائية للمدرسة الوطنية للصحة العمومية، الجزائر، 1997، ص 10.

–وقد استفاد القطاع الصحي في هذه المرحلة من برامج موسع هدفه التكثيف من المؤسسات الصحية خاصه الجوارية من اجل الضمان تقريب مراكز العلاج القاعدية من المواطن، هذا كان موافقا لجهود الدولة الاستثمارية بغرض توسيع شبكه الهياكل الصحية وتوزيعها في اطار تطبيق استراتيجيه(الخريطة) صحيه جديده[1].

–وعلى العموم رغم مختلف تطورات والانجازات الإيجابية التي حققها النظام الصحي في الجزائر منذ الاستقلال الى تاريخنا هذا الى ان هناك العديد حاله دون تجسيد النظام لمجموعه من اهدافه التي يبقى السبيل الاساسي لبلوغها هو تغيير التصرفات التسعيرية في القطاع.

–فحسب راينا فالمشكل في الجزائر ليس مشكل موارد ماليه او امكانيات او احدى كفاءات تقنيه بقدر ما هو مشكل تنظيمي وتسييري.

المبحث الثاني: ضمانات حماية الحق في الصحة:

يعتبر الحق في الصحة من الضمانات الدستورية ولازالت تحظى باهتمام ملحوظ في نصوص العديد من المواثق والاعلانات الدولية والإقليمية المعنية بحقوق الانسان كما تضمنته معظم دساتير دول العالم حيث ان تضمين الحقوق والحريات الأساسية للفرد في الدستور لاسيما الحق في الصحة يمثل للضمان الحقيقية والفعالة لحمايه تلك الحقوق والحريات كون ان الاعتراف الدستوري يمثل ضمانه علامه هامه للقيام والالتزامات الوطنية وعليه فان الحق في الصحة يتمتع بطبيعة مزدوجة يعد اولها احدى الحقوق الدستورية وهو ما يعرف بالضمانات الدستورية ولهذا اولى الدولة اهميه بالغه لتوفير الحماية القانونية لهذا الحق وهذا ما سنبينه على النحو الاتي:

[1] سيد احمد الحاج عيسى، أثر تدريب الافراد على تحسين الجودة الشاملة الصحية في المستشفيات، اطروحات الدكتوراه في العلوم التجارية، قسم علوم التسيير، جامعه الجزائر 3، 2011– 2012، ص151.

المطلب الاول: الحق في الصحة في إطار الدستور

يعد الحق في الصحة كغيره من الحب من الحقوق الدستورية بحيث سيتحقق هذه الطبيعة من النصوص الدستورية التي تضمنت النص على حق الانسان في حياه صحية امنه من خلال ما يجب على الدولة اتجاه مواطنيها من الرعاية وحظر كل ما يمكن ان يؤدي الى المساس بسلامه الانسان الصحية وهذا ما أكد عليه المشرع الجزائري على غرار الكثير من التشريعات بان الحق في الصحة هو حق دستوري بحيث جعل له ضمانات خاصه به باعتبار ان الدستور القاعدة التي تضع الاساس لمختلف الحقوق والحريات.

الفرع الاول: اساس الحق في الصحة في التشريعات الدستورية

قبل التطرق الى الحق في الصحة في الدستور الجزائري نشير اولا الى مكانه هذا الحق في الدساتير الاخرى.

-حيث جاء في الفقرة 11 من ديباجه الدستور الفرنسي لعام 1946 تضمن الامه للفرد ولأسرته الشروط الضرورية لنموه وتكفل للجميع وخاصه الطفل والام والعمال المسنين حمايه صحتهم وامنهم المادي وراحتهم وتمتعهم بالعمال[1].

والجديد بالذكر ان هذا الدستور قد تمسك بما جاء في وثيقه اعلان حقوق الانسان الصادر 1789، وقد نصت المادة العاشرة من ديباجه دستور الجمهورية الفرنسية الرابعة لعام 1947 على" تضمن الامه للجامعة ولا سيما الطفل والام والعمال المسنين حمايه الصحة والامن المعيشي والراحة واوقات الفراغة ويكون لكل انسان غير قادر على العمل بسبب سنه او حالته البدنية او العقلية او وضعه الاقتصادي، الحق في الحصول على الوسائل الملائمة للوجود في المجتمع"

[1] ديباجة دستور الجمهورية الفرنسية الرابعة سنة 1946.

كما ان ميثاق البيئة الفرنسي قد اكد على حق كل شخص ان يعيش في بيئة صحيه متوازنة وكريمة تضمن له العيش بكرامة[1].

–في حين حاول المشرع الدستوري المصري من تلقي سهام الانتقادات التي وجهت للنصوص الدستورية له فيما يخص ضمان حق الانسان في الصحة حيث نصت المادة 17 منه على "لكل موظف الحق في الصحة وفي الرعاية الصحية المتكاملة ووفقا لما الجودة وتكفل الدولة الحفاظ على مرافق الخدمات الصحية العامة التي تقدم خدماتها للشعب والعمل على رفع كفاءاتها وانتشار جغرافها العادل وتلتزم الدولة بتخصيص نسبه من الانفاق الحكومي للصحة لا تقل عن 3% من الناتج القومي الاجمالي تتصاعد تدريجيا حتى تتفق مع المعدلات العالمية، وتلتزم الدولة بإقامه نظام تامين صحي شامل لجميع المصريين يغطي كل الامراض، وينظم القانون اسهام المواطنين في اشتراكاته او اعفائهم منها طبقا لمعدلات دخولهم، ويحرم الامتناع عن تقديم العلاج بأشكاله المختلفة لكل انسان في حالات او الخطر على الحياه، وتلتزم الدولة بتحسين اوضاع الاطباء وهيئات التمريض والعاملين في القطاع الصحي وتخضع جميع المنشاة بتحسين اوضاع الاطباء وهيئات التمريض والعاملين في القطاع الصحي، وتخضع جميع المنشآت الصحية والمنتجات والمواد ووسائل الدعاية المتعلقة بالصحة لنقابه الدولة وتشجيع الدولة مشاركه القطاعين الخاص والاهلي في الخدمات الرعاية الصحية وفقا للقانون.[2]

[1] المادة الأولى من ميثاق البيئة الفرنسي لسنة 2004.

2 المادة 18 من دستور جمهورية مصر العربية، وفقا للتعديلات الدستورية التي أدخلت عليه في 23 ابريل 2019.

ولعل اهم تميزت به هذه المادة هو التجريم الواضح للامتناع عن تقديم العلاج وبكافه اشكاله لاي شخص في حالات والذي يشمل حتى المقيمين على الاراضي المصرية من الاجانب[1].

كما ان الدستور أكد على حق الانسان ان يعيش في بيئة صحية سليمه خاليه من الامراض وعلى الدولة ان تلتزم بالحفاظ عليها من خلال اتخاذ تدابير واجراءات تضمن عدم العبث او الاضرار بها[2].

وفي إطار تحليلنا لنص المضمون المادة 18 من الدستور المصري يبين لنا ان المشرع الدستوري قد منح هذا الحقل لكل مواطنين المصريين دون تمييز فيما بينهم وجعل الامتنان تقديم العلاج بكافة اشكاله جريمة يعاقب عليها القانون ويدخل مرتكبيها في دائرة المسؤولية الجنائية.

كما نصت المادة 79 من الدستور على ان لكل مواطن الحق في غذاء صحي وكافي وماء نظيف وتلتزم الدولة بتامين الموارد الغذائية للمواطنين كافة كما تكفل السيادة الغذائية بشكل مستدام وتضمن الحفاظ على التنوع البيولوجي الزراعي واصناف النباتات المحلية للحفاظ على حقوق الاجيال[3].

1 ريم عبد الحليم، حقوق بلا ضمانات، اطلالة على جوانب الاقتصادية في الدستور 2014، الطبعة الأولى ، المبادرة المصرية للحقوق الشخصية، القاهرة، فبراير، 2014، ص9.

2 المادة 47 من دستور جمهورية مصر العربية لسنة 2014.

3 المادة 79 من دستور جمهورية مصر العربية.

–بينما الدستور الجزائري فقط اقر هذا الحق في الصحة في المادة 66 من الدستور الحالي والذي ينص ان" الرعاية الصحية حق للمواطنين، تتكفل الدولة بالوقاية من الامراض الوبائية والمعدية وبمكافحتها، تسهر الدولة على توفير شروط العلاج الاشخاص المعوزين".[1]

حيث جعل المشرع الجزائري هذا الحق في الصحة من خلال جعل الرعاية الصحية كحقل المواطن وربطها بالوقاية من الامراض والأوبئة او علاج الفئات المعوزة من افراد المجتمع وتقتضي الحماية الدستورية لهذا الحق وضع الضمانات الأساسية سواء من خلال التشريعات او المؤسسات الدستورية الرقابية المتمثلة في المجلس الدستوري والذي يتولى مهمه الرقابة على دستوريه القوانين والمعاهدات والاتفاقيات وغيرها من المواثيق الدولية وفقا لآليات حددها الدستور.

وبالتالي فان الحق في الصحة حظي بالحماية الدستورية في إطار اقرار ضمانات الرعاية الصحية من خلال منصة عليه سابقا المادة 66 من الدستور ضمن الإطار العام للسياسة الصحية من طرف الدولة اتجاه المجتمع من خلال التنصيص على الرعاية الصحية كحقل المواطنين والذي يتفرع عليها حق العلاج المجاني والتامين الاجتماعي للأدوية، والعلاجات الخاصة، وتوفير الوسائل الطبية والأجهزة والهياكل الصحية، كما تتكفل الدولة بالوقاية من الامراض الوبائية والمعدية وبمكافحاتها لاسيما تلك تكون عباره او الموسوية عن طريق برامج خاصه بها[2].

الى جانب ذلك فان الدولة تظهر على توفير شروط العلاج للأشخاص مع والزين باعتبارهم فئه ليس لها مداخل كافيه وتحتاج الى المساعدة الاجتماعية نظرا لوضعيتها وهذا ما ينجر

[1] المادة 66 من الدستور الجزائري الحالي.

[2] رطال صالح، الحماية الدستورية للحق في الصحة، مجلة البحوث القانونية، العدد 10 لسنة 2018، الجزائر، 2018، ص 965.

عليه تطبيق مبدا المساواة بين المواطنين بغض النظر عن خصوصيه فئه معينه من المجتمع ويرتبط ادراج ذلك في تطبيق مبدا المساواة ويتعرض له الاشخاص عند ممارسه حقوقهم الدستورية خاصه ما تعلق بالتمييز على هذا الاساس الاجتماعي، الى ان في ذلك يمكن التمييز الايجابي لصالح فئه ما كاستثناء على مبدا عدم التمييز[1].

وما يجب الإشارة اليه ان المشرع لم يضمن الصحة في الدستور وانما يضمن رعاية وحمايه الصحة وهما امران مختلفا وهذا ما تم تفعيله في التشريع العادي المتعلق بالصحة وهنا نجد الاختلاف بين التشريع الفرنسي الذي كبس سياسه الصحة العمومية على خلاف التشريع الجزائري الذي لا يكرس الى الاحكام العامة الخاصة بسير المنظومة الصحية الذي يسعى في الاساس الى ترقيه حمايه صحه الافراد خاصه والسكان عامه[2].

وعلى العموم فان الدستور الجزائري أكد على عنايه الدولة بالصحة العامة وكفالاتها لوسائل الوقاية والعلاج واعتبار الرعاية الصحية حق لكل المواطنين.

الفرع الثاني: القانون11/18 كوسيله قانونيه لحماية الحق في الصحة

يعتبر قانون الصحة كقيمه مضافه للتشريع الجزائري بخصوص الحماية المقررة للحق في الصحة ومن اجل تجسيد هذا الحق اصدر المشرع جمله من النصوص القانونية العامة التي تتعلق بقانون الصحة الجديد الصادر في 2018، والذي تضمن بوضع الوسائل الكفيلة بالحفاظ على صحه المواطن من خلال المساواة في الحصول على العلاج والضمان استمراريه

1 رطال صالح، نفس المرجع، ص 966.

[2] - Abdelkrim Souleymane , loi de la santé publique en Algérie et en France ; santé publique ,n° 44 ,2004,p 639-640.

الخدمة العمومية للصحة والامن الصحي، وهو ما اشارت اليه المادة 03من قانون الصحة الجزائري رقم 18-11.[1]

كما حرس هذا القانون الى تعزيز القطاع العمومي حتى يكون اكثر قوه للتكفل باحتياجات المواطنين وضمان العدل والاستمرارية في الخدمة العمومية والخدمات الصحية كما لابد من العمل القطاع المشترك عبر مساهمه مختلف الفاعلين المتدخلين في مجال الصحة وتنظيمهم وتوجيههم وهو من نص عليه قانون الصحة في المواد 04،05،06.

-كما تضمن قانون الصحة حمايه صحه الافراد والوقاية من الامراض وذلك من خلال تفادي حدوث الامراض وايقاف انتشارها او الحد من اثارها او التقليص منها لما لها من اخطار على صحه السكان. بحيث اوجب القانون على السلطات المحلية كالوالي ورئيس المجلس الشعبي البلدي ومسؤولي الهيئات العمومية وخاصه تنفيذ التدابير والوسائل الضرورية في مكافحه الامراض وتفادي ظهور الأوبئة والقضاء عليها بحيث أحدث المشرع الجزائري سجلا لرصد الامراض الغير منتقله، وحدد قائمه الامراض المتنقلة عن طريق التنظيم وتجسد هذا في المادتين34 و35 من قانون الصحة الجديد.

-ان الجزائر وفي اطار حمايه الصحة العمومية ومكافحه الامراض المتنقلة والغير متنقله عمدت الى الزام المصالح الصحية المؤهلة للقيام بالتلقيح الاجباري لفائدة المواطنين وهذا ما جاء في المادة 40 من هذا القانون.

-كما تناول قانون الصحة في القسم الرابع في المواد 49 وما يليها على هدف مكافحه الادمان على التبغ من اجل حمايه صحه المواطنين والحفاظ عليها وذلك التنسيق والتعاون

[1] القانون رقم 18-11 المؤرخ في18 شوال 1439 الموافق ل 2 يوليو سنة ،2018 يتعلق بالصحة، ج ر، الصادرة بتاريخ 2018/07/01، السنة ،55 العدد 12 المعدل والمتمم.

مع القطاعات المعنية. كما منع هذا القانون الترويج والاشهار للمشروبات الكحولية ولكل ماده اخرى معينه ومصنفه مضره بالصحة، ذلك ان الدولة بادرت ببرامج واعمال الوقاية من الادمان على الكحول والمخدرات وكل انواع الادمان الاخرى، بحيث ان هذه المواد الإدماني والمحظورة عن طريق التنظيم وعلى هذا وضعت الدولة هياكل خاصه لهذا الغرض وهو منصة على هذه الوقاية والمكافحة في المادة 59 وما يليها من قانون الصحة.

كما ان الاهتمام بصحه الام والطفل كان احد اهتمامات قانون الرقم 18-11 (المتعلق بالصحة) وذلك من خلال ما تضمنه من التدابير والاليات الوقائية والتوعية والعلاجية خلال مسار حياتهما، فمن جانب الام نجد الاهتمام بالصحة الإنجابية عن طريق اجراء الفحص الطبي قبل الزواج المبكر لها عن الامراض المعدية والوراثية وكذا توفير الرعاية الكاملة لها اثناء الحمل والولادة وبعدها، كما نصب المشرع على تقديم كافه الخدمات العلاجية لها ورخص عمليه الاجهاض العلاجي لإنقاذها من مضاعفات خطيره قد تؤدي بحياتها. نجدر الإشارة الى ان قانون الصحه18/11 كان اوسع من قانون العقوبات في ترخيص الاجهاض، اما من جانب الطفل فقد منح له حماية قبل الولادة وذلك بحث الام الحامل بالاهتمام بتغذيتها والعناية بنفسها مع تجنب كل المسببات التي تعرض حياه الجنين للخطر وحمايته كذلك بعد الولادة برضاعه الطبيعية وتغذيته الصحية بحيث تناوله هذا القانون في القسم الاول من الفصل الثالث تحت عنوان" حماية صحة الام والطفل" بالمواد من 69 الى 83 منه.

كما شدد المشرع على وجوب حمايته في الوسط التربوي وذلك بوضع التدابير التي تهدف الى مراقبه صحة التلاميذ ومستخدمي التربية واعمال المعايير والنظافة فيها ومراقبتها مع التشجيع على الرياضة للسكان واخضاعهم لعمليه الرقابة الطبية في المنافسات كما تضمن الدولة على حماية وترقية الصحة ليس فقط في الوسط التربوي وانما حتى في الوسط الجامعي وفي التكوين المهني، المواد 94،95،96 من قانون الصحة الجديد 18/11.

أيضا ادرج قانون الصحة الجديد مواد في قوانين خاصه التي تعني بحمايه فئه معينه من المواطنين كقانون العمل مثلا الذي ادرج فيه مواد تتعلق بحمايه صحه العامل بشكل عام من خلال الاجراءات المتعلقة بالوقاية والامن وظروف العمل وقواعد خاصه بنظام الراحة والعطل والمدة القصوى للعمل ، وهذا ما ورد في نص المادة 98" تهدف الصحة في وسط العمل لا سيما فيما يلي: توقيه الراحة البدنية والعقلية والاجتماعية للعمال في كل المهن والحفاظ على اعلى درجه لها، والوقاية من كل ضرر يلحق بصحه العمال جراءه ظروف عملهم، حمايه العمال في شغلهم من الاخطار الناتجة من وجود عوامل مضره بصحتهم، وقاية العمال وحمايتهم من حوادث العمل والامراض المهنية، وتنصيب العمال في منصب عمل ملائم لقدراتهم الفيزيولوجية، والنفسية وابقاؤهم فيه" حيث انّ هذه القواعد تعني بالحفاظ على صحه العامل الاجير.

وخلاصه القول ان التدابير التي جاء بها قانون الصحة 11/18 في مختلف مواده ولنصوصها القانونية للحق في الصحة، حيث تطرق الى كل جوانب الصحية والاجتماعية التي تهدف الى ترقيه والحفاظ على هذا الحق.

المطلب الثاني: الحماية القانونية الدولية للحق في الصحة

لا شك ان حق الانسان في الصحة قد تطور بتطور المجتمع الانساني على مر العصور وزاد الاهتمام بهذا الحق في العصر الحديث، مما دفع بالدول والهيئات الدولية والإقليمية الى بذل المزيد من الجهود نحو تأصيل وتقنين حق الانسان في الصحة، حيث اخذ هذا الاهتمام بعدا عالميا وقد ظهر ذلك واضحا من خلال النص عليه في الاعلانات والاتفاقية والإقليمية والتي تضمنت التزامات قانونيه على الدول الاطراف ان تضمن تعزيز هذا الحق في الصحة وحمايته كذلك على الصعيد الوطني وان تعمل على ادراج المعاهدات وفي نظامها التشريعي

الوطني. فظهور هذه الاعلانات والاتفاقيات الدولية والإقليمية كان لها إثر بليغ في تعزيز وحماية الصحة.

الفرع الاول: حماية الحق في الصحة في إطار المواثيق الدولية العامة

لقد أصبح حماية هذا الحق من أحد الاهداف الأساسية التي حرست الوثائق الدولية على توفيرها في إطار الحماية العامة لحقوق الانسان فعل الرغم من انه لم يتم تخصيص قياده دوليه تنظم وتحمي الحق في صفه خاصه الى انه قد جرى حمايته ضمن العديد من الاتفاقيات الدولية الملزمة العامة والخاصة، وكذلك ضمن العديد من الاعلانات والاقرارات الدولية .

اولا- الاعلان العالمي لحقوق الانسان 1948:

يعتبر هذا الاعلان اهم اعلانات الامم المتحدة وابعدها اثرا، بحيث يعتبر المصدر الاساسي للجهود الوطنية والدولية من اجل حماية وتعزيز حقوق الانسان وحرياته الأساسية[1].

وقد تناول هذا الاعلان العالمي لحقوق الانسان الحق في الصحة باعتباره أحد حقوق الانسان الأساسية حيث نصت المادة 25 تنص على ان " لكل شخص الحق في مستوى من المعيشة كاف للمحافظة على الصحة والرفاهية له ولأسرته ويتضمن ذلك التغذية والملبس والمسكن والعناية الطبية وكذلك الخدمات الاجتماعية اللازمة وله الحق في تامين معيشته في حاله البطالة والمرض والعجز، والترمل وشيخها وغير ذلك من فقدان وسائل العيش نتيجة لظروف خارجه عن ارادته[2]"

[1] كارم محمود محمد احمد، الحماية الجنائية لذوي الاحتياجات الخاصة (دراسة مقارنة)، رسالة دكتوراه، جامعة حلوان، كلية الحقوق، 2012، ص 63.

[2] انظر نص المادة 1/25من الإعلان العالمي لحقوق الانسان 1948.

يتضح من خلال استقراء المادة السابقة انها قد تضمنت الى جانب الاعتراف غير المباشر بالحق في الصحة الإشارة الى انه على الدولة اتخاذ التدابير والضمان تمتع للجميع المواطنين بمستوى معيشي مناسب فيما يخص المأكل والملبس والمسكن والعناية الطبية والخدمات الاجتماعية الضرورية كعناصر اساسيه للمستوى معيشي مناسب على صعيد الصحة والرفاهية كما تضمن حمايه خاصه بالمرآه فأعطى لها نوعا من الحماية الصحية (جسديه واجتماعيه) حيث قرر لها الحق في التامين الاجتماعي ضد الترمل وحق المساعدة في الرعاية الطبية في حاله الحمل والولادة واثناء فتره الرضاعة[1].

كما نصت المادة الخامسة من الاعلان العالمي لحقوق الانسان على انه:(لا يعرض اي انسان للتعذيب ولا العقوبات او المعاملات القاسية او الوحشية او الحاط بالكرامة) حيث ان هذه المادة جاءت صالحه حول السلامة الجسدية للإنسان.

ثانيا- العهد الدولي للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية:

يشكل العهد الدولي للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية لحقوق الانسان، ويعتبر من أبرز المواثيق والاتفاقية التي اعتمدتها الامم المتحدة بعد الاعلان العام اللامي لحقوق الانسان التي اهتمت بالحقوق الواردة في الاعلان العالمي لحقوق الانسان وكمصدر قانوني ملزم للدول الاطراف باحترام وحماية واعمال الحقوق الواردة فيه مما يترتب على مخالفتها تحمل الدولة العضو المخالفة للمسؤولية الدولية.[2]

وما يهمنا في هذا العهد تلك المواد التي تناولت الحق في الصحة وهي المواد التي تناولت الحق في الصحة وهي المواد(12،7،10) والذي بموجبها اكد العهد الدولي الخاص بالحقوق

[1] منتصر سعيد حمودة، الحماية الدولية للمرأة، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، 2007، ص206-207.

2 عبد الواحد محمد الفار، قانون حقوق الانسان بين الفكر العضوي والشريعة الإسلامية، دار النهضة العربية، القاهرة، 1990، ص 146.

الاقتصادية والاجتماعية والثقافية على ان التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة هو احد حقوق الانسان الأساسية حيث اكدت الماده7 على الرعاية الصحية لكافه العاملين وكذلك على حقهم في ظروف عمل تكفل السلامة والصحة كما تضمنت المادة(10/2) بعض الحقوق الصحية للام والطفل على وجه الخصوص اذا اكدت على ضرورة توفير حمايه خاصه للأمهات قبل الوضع وبعده اما الفقرة الثالثة من المادة 10 فقد اكدت على ضرورة التزام كافه الدول باتخاذ تدابير من شانها توفير حمايه ومساعده خاصه للأطفال والمراهقين دون تمييز.[1]

اما المادة 12 من العهد فقد تناولت الحق في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة بشيء من التفضيل حيث جاءت مؤكده ومفصله، ومركزه على تساوي فاصل الحصول على الرعاية في حاله المرض. حيث نصت على أن:[2]

1-تقر الدول الاطراف في العهد بحق كل انسان في التمتع بأعلى مستوى من الصحة الجسمية والعقلية يمكن بلوغه.

2- تشمل التدابير التي يتعين على الدول الاطراف في هذا العهد اتخاذها لتامين الممارسة الكاملة لهذا الحق تلك التدابير اللازمة من اجل:

أ- العمل على خفض معدل الموتى المواليد ومعدل وفيات الرضع وتامين نمو الطفل نمو صحيح.

ب- تحسين جميع جوانب الصحة البيئية والصناعية.

[1] عصام محمد زناتي، حماية حقوق الانسان في إطار الأمم المتحدة، دار النهضة العربية، القاهرة 2001 ص 12، وما بعدها.
[2] الشافعي محمد بشير، كود حقوق الانسان، منشأه المعارف، الإسكندرية، 2008، ص 85.

ج- الوقاية من الامراض الوبائية والمتوطنة والمهنية والامراض الاخرى وعلاجها ومكافحتها.

د- تهيئه ظروف من شانها تامين الخدمات الطبية والعناية الطبية للجميع في حاله المرض.[1]

-في حين ان الفقره1 من الماده12 تقدم تعريفا واسعا للحق في الصحافة فان الفقره2 من نفس المادة تتضمن قائمه توضيحيه وغير جامعه لذلك يمكن القول ان العهد الدولي للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية يشكل الاساس الذي بني عليه تطور الحق في الصحة كما يعتبر الصك الدولي المحوري لحمايته.

الفرع الثاني: حماية الحق في الصحة إطار الاتفاقية الدولية الخاصة

الى جانب الوثائق الدولية المتضمنة مبادئ وقواعد عامه التي يخص الحق في الصحة هناك ايضا اتفاقيات دوليه خاصه تضمن الحق في صحة والتي تتعلق بإنسان معين كالطفل او المرآه او المعاق او تلك المتعلقة بموضوع محدد كالاتفاقيات بالعمل او منع التعذيب.

اولا: اتفاقيه القضاء على جميع التمييز العنصري (1965)

بداية نشير الى ان هذه الاتفاقية قد صدرت بقرار الجمعية العامة للأمم المتحدة في21-12-1965 ودخلت حيز التنفيذ في 03-01-1969 ،[2] وقد اكدت هذه الاتفاقية على الحق في مستوى مناسب من الصحة كما حضرت الحرمان منه او ضبط التمتع به بانتماء الفرد الى اصل عرقي معين فقد جاء في الماده05 من هذه الاتفاقية" ابقاء الالتزامات الأساسية المقررة في المادة 02 من هذه الاتفاقيات تتعهد الدول الاطراف بحظر التمييز العنصري

[1] المادة 12 من العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية لعام 1966.

[2] محمد شريف بسيوني، المرجع السابق، ص 385.

والقضاء عليه بكافه اشكاله وبضمان حق كل انسان دون تمييز بسبب العرق او اللون او الاصل القومي في المساواة امام القانون لاسيما بصدد التمتع بالحقوق التالية:...(هـ) الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، ولا سيما الحقوق التالية: "4" حق التمتع بخدمات الصحة العامة والرعاية الطبية والضمان الاجتماعي والخدمات الاجتماعية،...."

ثانيا: اتفاقيه القضاء على جميع اشكال تمييز ضد المرأه:

صدرت هذه الاتفاقية بقرار الجمعية العامة بتاريخ12-18-1997 و دخلت حيزه التنفيذ في 03-09-1981[1]، وقد تم التأكيد على حمايه الحق في الصحة في المواد 10،11،12، 14،حيث جاء في المادة 11" تتخذ دول الاطراف جميع التدابير المناسبة للقضاء على التلميذ ضد المرآه وفي ميدان العمل لكي تكفل لها على اساس المساواة بين الرجل والمرآه، ولا سيما أ- الحق في العمل... الحق في الوقاية الصحية وسلامه الظروف العمل 2- وتوخيا لمنع التمييز ضد المرآه بسبب الزواج او الأمومة ضمانا لحقها الفعلي في العمل، تتخذ دول الاطراف التدابير المناسبة .... (د) لتوفير حماية خاصه للمرآه اثناء فتره الحمل".[2]

اما المادة 12 جاء فيها:" تتخذ الاطراف جميع التدابير المناسبة للقضاء على تمييز ضد المرآه في ميدان الرعاية الصحية من اجل ان تضمن لها على اساس المساواة بين الرجل والمرآه الحصول على خدمات الرعاية الصحية مما في ذلك الخدمات المتعلقة بتنظيم الأسرة".

ثالثا- اتفاقيه حقوق الطفل 1989

[1] محمد شريف بسيوني، الوثائق الدولية المعنية بحقوق الانسان، الوثائق العالمية، دار الشروق، القاهرة، المجلد الأول، الطبعة الأولى، 2003، ص 440.

[2] راجع المادة 12 من اتفاقيه القضاء على جميع اشكال التمييز ضد المرأة.

لقد بموجب قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة رقم44/25 المؤرخ في20-11-1989[1]، تمثل هذه الاتفاقيات ضمانه مهمه للحماية الدولية لحق الانسان في الصحة وهو ما اكدت عليه مبرزه ان الاطفال هم من مواطني الدولة ولهم الحق بان يتمتعوا بكافة حقوقهم وهذا ما جاءت به المواد 6 و9 و20 و23 و24.

-حيث ان المادة 24 تنص بان:

1- تعترف دول الاطراف بحق الطفل في التمتع بأعلى مستوى صحي يمكن بلوغه وبحقه في علاج الامراض واعاده التأهيل الصحي وتبذل الدول الاطراف قصارى جهدها لتضمن الا يحرم اي طفل من حقه في الحصول على خدمات الرعاية الصحية هذه.

2- تتابع دول الاطراف اعمال هذا الحق كاملا وتتخذ بوجه خاص التدابير المناسبة من اجل:

أ- خفض وفيات الضفدع والاطفال.

ب- كفاله توفير المساعدة الطبية والرعاية الصحية اللازمتين لجميع الاطفال مع التشديد على تطوير الرعاية الصحية الأولية.

ج- مكافحه الامراض وسوء التغذية حتى في إطار الرعاية الصحية الأولية....

د- كفاله الرعاية الصحية المناسبة للأمهات قبل الولادة وبعدها.

هـ- كفاله تزويد جميع قطاعات المجتمع ولا سيما الوالدين والطفل بالمعلومات الأساسية المتعلقة بصحه الطفل وتغذيته ومزايا الرضاعة الطبيعية ومبادئ حفظ الصحة والإصحاح البيئي...

[1] محمد شريف بسيوني، المرجع السابق، ص .875.

و-تطوير الرعاية الصحية والوقائية والارشاد المقدم للوالدين.

3- تتخذ الدول الاطراف جميع التدابير الفعالة والملائمة بغيه الغاء الممارسات التقليدية التي تضر بصحه الاطفال.

4- تتعهد الدول الاطراف بتعزيز وتشجيع التعاون الدولي من اجل التوصل بشكل تدريجي الى الاعمال الكامل للحق المعترف به في هذه المادة...."

رابعا-اتفاقيه مناهضه التعذيب وغيره من ضروب المعاملة والعقوبة القاسية او المهينة للإنسانية 1984:

- نظرا ولكون ان التعذيب هو أخطر انواع التعدي على الحق في صحة وذلك بما يام بجسم الانسان ماديا ومعنويا لذلك حرست الاتفاقية على حماية حق الانسان في الصحة من خلال ما ورد في الاتفاقية في حظر التعذيب ومن أبرز ما ورد في هذه الاتفاقية في هذا الخصوص ما يلي:

حيث ان بالرجوع الى المادة الاولى من هذه الاتفاقية عرفت التعذيب بانه(اي فعل ينتج عنه الم او عذاب شديد جسديا كان او عقليا يلحق عمدا بشخص ما بقصد الحصول من هذا الشخص او من شخص اخر على معلومات او على اعتراف او معاقبته على عمل ارتكبه او اشتبه في انه ارتكبه هو او شخص ثالث او تخويفه او ارغامه هو او اي شخص ثالث، او عندما يلحق مثل هذا الالم والعذاب اي سبب من الاسباب يقوم على التمييز اين كان نوعه يحرص عليه او يوافق عليه او يسكت عليه موظف رسمي او اي شخص اخر يتصرف بصفته الرسمية ولا يتضمن ذلك الالم او العذاب الناشئ فقط من عقوبات قانونيه او الملازم لهذه العقوبات او الذي يكون شيحة عرضة لها)

-كما تضمن كل دوله طرف قيام سلطاتها بأجراء تحقيق سريع ونزيه كلما وجدت اسباب معقوله تدعو الى الاعتقاد بان عمل من اعمال التعذيب قدرتك في اي من الاقاليم الخاصة لولايتها القضائية.[1]

- تضمن كل دوله طرف لاي فرد يدعي بانه تعرض للتعذيب في الحق في رفع شكوى الى السلطات المختصة وان تنظر هذه السلطات في حالته على وجه السرعة وبنزاهة.[2]

- تضمن الدولة الاتصاف في نظامها القانوني انصاف من يتعرض لعمل من أدأب التعذيب وتمتعه بحق تعويض عادل او مناسب بما في ذلك وسائل اعاده تأهيله على أكمل وجه ممكن وفي حاله الوفاة يكون للأشخاص الذين كان يعولهم الحق في التعويض.[3]

الفرع الثالث: حماية الحق في الصحة في إطار مجموعه من الاعلانات

اصدرت الامم المتحدة طائفه واسعه من الصكوك الدولية في السنوات الأخيرة والتي تهدف الى تعزيز الحق في الصحة وهذا ما سنتناوله من خلال مجموعه من الاعلانات.

اولا- الاعلان الخاص بحقوق المعوقين 1970

أكد هذا الاعلان على حق المعوقين في الحصول على الرعاية الخاصة التي يحتاجون اليها ينص في البند 7 على ان (للمعوقين الحق في العلاج الطبي والوظيفي بما في ذلك الصناعية واجهزه التقويم وفي التأهيل الطبي والاجتماعي وفي التعليم وفي التدريب والتأهيل المهنيين، وفي المساعدة والمنشورة وفي خدمات التوظيف وغيرها من الخدمات التي تمكنه

[1] المادة 12 من اتفاقيه ملاحظه التعذيب وغيره من ضروب المعاملة او العقوبة القاسية واللسانية او المهنية، المصادق عليها في 10 ديسمبر 1984، ودخلت حيث التنفيذ في 26 يونيو 1987.

[2] المادة 13 من اتفاقيه مناهضه التعذيب وغيره من ضروب المعاملة او العقوبة القاسية او الإنسانية او المهنية.

[3] الماده14/1 من اتفاقيه مناهضه التعذيب وغيره من ضروب المعاملة او العقوب القاسية او الإنسانية او المهنية.

من انماء قدراته ومهاراته الى اقصى الحدود وتعادل بعمليه ادماجه او اعاده ادماجه في المجتمع)

-ثانيا- الاعلان الخاص بحقوق المتخلفين عقليا 1971

جاء هذا الاعلان مؤكدا ومعززا لما نصت عليه المواثيق الدولية الخاصة بحقوق الانسان للمختلفين عقليا من الحق في تتمتع بجمع الحقوق المقررة لغيرهم من البشر كما أكد على حق المعوقين عقليا في التمتع بمستوى مناصب من الصحة والاهتمام بهم كما وضح على ضرورة توفر للمختلفين عقليا بالتمتع بالمساعدات التي تكفل لهم الحصول على أعلى مستوى ممكن كأفراد.[1]

- واهم ما جاء في هذا الاعلان:

- للمختلف عقليا حق الحصول على الرعاية والعلاج وعلى قد من التعليم والتدريب والتأهيل والتوجيه يمكنه من انماء قدراته وطاقاته الى اقصى حد ممكن.[2]

الفرع الرابع: المواثيق الإقليمية المعنية بحمايه الحقد في الصحة

لم يقطع سبع الاهتمام بحمايه حقوق الانسان على المستوى الدولي فقط وانما كان هناك اهتمام دولي اخر على المستوى الاقليمي حيث ساعة عدد من الدول الى اصدار العديد من الاتفاقيات والمواثيق الخاصة بحقوق الانسان على المستوى الاقليمي في كل من اوروبا وامريكا وافريقيا والوطن العربي وسنقتصر على البعض منها فقط.

[1] عبد المعز الغفار، الاليه الدولية لحماية الحق في الصحة، بحث مقدم في المؤتمر العلمي السادس، لكليه الحقوق، جامعه أسيوط، المنعقد في 31 مارس 1الى ابريل 2010، بعنوان مؤتمر القانون والصحة مجموعه ابحاث المؤتمر، الجزء الثاني، ص 246.

[2] محمد شريف بسيوني، المرجع السابق، ص 935.

ومن الأمثلة على معاهدات حقوق الانسان الإقليمية التي تناولت في احكامها ضمانات حماية الحق في الصحة هي:

1 -الاعلان الامريكي لحقوق وواجبات الانسان لعام 1942.

2- الميثاق الاجتماعي الاوروبي.

3- الميثاق الافريقي لحقوق الانسان 1981.

4- الميثاق العربي لحقوق الانسان.

اولا - الاعلان الامريكي لحقوق وواجبات الانسان 1948

يعد هذا الاعلان[1] موجها للدول الاعضاء في منظمه الدول الأمريكية وقد اقر كافة المواطنين في التمتع بمستوى مناسب من الصحة كما كذب بشكل خاص على احتياجات الاطفال والنساء فقد نصت المادة 07بان:" لكل النساء اثناء الحمل وفتره الرضاعة ولكل الاطفال الحق في الحماية الخاصة والرعاية والمساعدة" كما منصة الماده11 بوضوح على ان" لكل شخص الحق في المحافظة على صحته عن طريق الاجراءات الصحية والاجتماعية التي تتعلق بالغذاء والملبس والاسكان والرعاية الطبية الى الحد الذي تسمح به الموارد العامة وموارد المجتمع"

ثانيا- الميثاق الاجتماعي الاوروبي 1961

[1] يعتبر هذا الاعلان هو الميثاق لمنظمه الدول الأمريكية، وقد وقع عليه في 30 ابريل 1948، ودخل حيز النفاذ في 13 ديسمبر 1951 ليكون دستور منظمه الدول الأمريكية، ويطلق عليه ميثاق يوجوا. د/ الشافعي محمد بشير، قانون حقوق الانسان، المرجع السابق، ص 73.

هو معاهده لمجلس اوروبا، تمت مراجعته في 1996 ليدخل حيز التنفيذ في 1999 ليحل تدريجيا محل معاهده 1961 بحيث يحدد ويضح اليه للرقابة [1]وقد جاء في الجزء الاول منه:" تقبل الاطراف كهدف لسياساتها هذا الميثاق حقوق الانسان ان تتم متابعتها بكافة الوسائل المناسبة محليا ودوليا في الميثاق وتحقيق الظروف التي يمكن من خلالها ان تتحقق الحقوق والمبادئ التالية بشكل فعال" ومن بينها:1- يكون لكافة العمال الحق في ظروف عمل امنه وصحيه.

2- يكون لكل الانسان الحق في الانتفاع باي اجراء تمكنه من التمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن تحقيقه.

وجاء في الم 11:" يهدف ضمان الممارسة الفعالة للحق في حماية الصحة- يتعهد الاطراف- اما بطريق مباشر او بالتعاون مع المنظمات العامة او الخاصة باتخاذ الاجراءات المناسبة التي توضع.....: لا زاله اسباب اعتلال الصحة بقدر الامكان لتوفير التسهيلات الاستشارية التعليمية من اجل تنميه الصحة وتشجيع المسؤولية الفرضية في المسائل الصحية للوقاية من الامراض الوبائية....."

بالإضافة الى ذلك فان الميثاق تضمن حماية الحق في الصحة لفئات محدده ويتضح ذلك من خلال استقراء المواد التالية:

المادة 7المتعلقه بحق الاطفال والشباب في الحماية.

[1] ويكيبيديا الموسوعة الحرة الميثاق الاجتماعي الاوروبي الموقع الالكتروني الميثاق الاجتماعي الأوروبي، متاح على الموقع الالكتروني:
https://ar.wikipedia.org/wiki/%D8%A7%D9%84%D9%85%D9%8A%D8%AB%D8%A7%D9%82
التحميل بتاريخك 26-04-2024. على الساعة:12:45

-المادة 8 التي تخص حق المرآه في حماية الأمومة.

- الماده19 حق العمال المهاجرين وافراد اسرهم في الحماية والمساعدة.

- الماده23 والتي تخص حق المسلم في الحماية الاجتماعية.

ثالثا- الميثاق الافريقي لحقوق الانسان والشعوب 1981

نص هذا الميثاق على انه" لكل شخص الحق في التمتع بأفضل حاله صحية بدنيه وعقليه يمكن الوصول اليها والزم الدول الاطراف باتخاذ كافة السبل والتدابير اللازمة لحماية صحة شعوبها والضمان حصولها على العناية الطبية في حاله المرض".[1]

كما نص الميثاق على انه على دوله ضرورة حماية الأسرة باعتبارها الوحدة الطبيعية واساس المجتمع مع السهر على صحتها وسلامه اخلاقيتها".[2]

ويعد هذا الميثاق الوثيقة الأساسية المعينة بحقوق الانسان في إطار منظومه الاتحاد الافريقي الان.[3]

فهذا الميثاق جاء مؤكدا على الحق في التمتع بمستوى مناسب من الصحة لكافة الافراد.

رابعا- الميثاق العربي لحقوق الانسان

اشار هذا الميثاق في الماده03 منه الى حق الانسان في الحياة وسلامه شخصيه وقد اكدت المادة(4/ب) منه على عدم جواز اجراء التجارب الطبية او عمليه على اي انسان دون رضائه الحر.

[1] انظر المادة 16 من الميثاق الافريقي لحقوق الانسان والشعوب 1981.

[2] انظر المادة 18 من الميثاق الافريقي لحقوق الانسان والشعوب 1981.

[3] اعد هذا الميثاق في ظل منظمه الوحدة الأفريقية عام 1981، ودخل حيز النفاذ في اكتوبر عام 1986.

– كما أكد هذا الميثاق كباقي المواثيق التي سبقته على حق كل انسان في الحرية وفي سلامه شخصه على ان يحمي القانون هذه الحقوق وهو منصة عليه المادة 5 منه.

– ايضا نجد المادة 39 قد نصت على:

1– تقر الدول الاطراف بحق كل فرد في المجتمع بالتمتع بأعلى مستوى من الصحة البدنية والعقلية يمكن بلوغه وفي حصول المواطن مجانا على خدمات الرعاية وعلى مرافق علاج الامراض من دون اي نوع من انواع التمييز.

2– تشمل الخطوات التي تتخذها الدول الاطراف التدابير الأتية:

أ– تطوير الرعاية الصحية الأولية والضمان مجانية سهوله الوصول الى المراكز التي تقدم هذه الخدمات

ب– العمل على مكافحه الامراض

ج– نشر الوعي والتثقيف الصحي

خلاصه:

– ان عمليه النهوض بالقطاع الصحي تتطلب عمليه تحسين الظروف الاقتصادية والاجتماعية والبيئية التي تؤثر بشكل كبير على حياه الافراد ورغم التطور الذي شهدته في السنوات الأخيرة الى انها لا تزال بعيده عن المستوى المأمول، نظرا للعديد من العوامل التي اثرت البن على تطورها ولعل من اهمها ضعف مخصصات تمويل المؤسسات العناية الصحية مقارنه بالدول المتقدمة والعديد من الدول العربية كما ان النظام الصحي الوطني غير قادر على الاستجابة لحاجات الافراد الصحية سواء من حيث الكم او النوع بسبب قله الهياكل

الصحية وتوزيعها، اضافه الى ذلك نجد ان هناك العديد من العوامل البيئية السلبية التي اثرت على المستوى الصحي الجزائريين كتلوث، نقص المياه....

الفصل الثاني

الجرائم الواقعة على الصحة الواردة في قانون العقوبات الجزائري

تمهيد:

خصّص المشرع الجزائري حماية المريض من خلال توفير العلاج المناسب له وخصص ايضا للمتهمين في المجال الصحي سواء كانوا اطباء أو ممرضين ضوابط مهينه يلتزمون بها اثناء تأدية مهامي ووفق اخلاقيات مقرره قانونا.

وللحفاظ على الحياه البشرية والحماية الصحية والابتعاد عن الحوادث المرتبطة بالعلاج من الاخطاء المرتبطة بالعلاج أو التشخيص بسبب اللامبالاة والإهمال، وفي حاله ارتكابه لبعض الجرائم التي تضر بحياة الافراد والمنصوص عليها في قانون العقوبات الجزائري، وفي هذا الفصل تطرقنا الى بعض الجرائم التي تناولناها على سبيل المثال، والتي تشكل انتهاكا واعتداء على صحه الانسان والتي تمت تقسيمها الى جرائم عمديه وجرائم غير عمديه وذلك في المبحث الأول، تحت عنوان الجرائم الواقعة على الصحة الواردة في قانون العقوبات في المبحث الثاني فقط تطرقنا الى الحماية الجنائية والتي اقرها المشرع بموجب قانون العقوبات المعدل والمتمم لمستخدمي الصحة من الاعتداءات التي يتعرضون اليها اثناء ممارسه مهامهم، كل ذلك على النحو التالي:

المبحث الأول: الجرائم العمدية وغير العمدية الماسة بالصحة

المبحث الثاني: الجرائم الواقعة على مستخدمي الصحة.

المبحث الأول: الجرائم العمدية وغير العمدية الماسة بالصحة

انّ الطب في الجزائر يحظى بمكانه ساميه، اذ انّ المشرع الجزائري أجاز له القيام بكافه الاجراءات في سبيل حمايه الجسد البشري للرقي بصحه الانسان وعدم تعرضه للأذى على يد فئة من الأطباء خاصة، لا سيما وان الآونة الأخيرة شهدت العديد من الجرائم التي ترتكب ضد البشرية خصوصا تلك الماسة بحياة الطفل والمرأة نذكر على سبيل المثال جريمة الاجهاض

ومن هذا وعليه يمكن الإشارة الى ان الجرائم الماسة بجسم البشري المرتكبة من طرف الاطباء تختلف حسب القصد الذي يبتغيه الطبيب من جراء تلك الأفعال، والتي تسببت بطبيعة الحال ضررا ماديا ومعنويا يعود على الضحية بصفه خاصه وذويه بصفه عامه، كما له اثر على المجتمع بحيث ان كانت نيه الطبيب تتجه الى ارتكاب تلك الافعال بالرغم من علمه المسبق على النتائج المترتبة عنها، فان ذلك يشكل سلوكا عمديا كجرائم التسميم والتعذيب...الخ، من جهة اخرى فانه في بعض الحالات يجد الطبيب ونفسه مرتكبا لجريمه ماسه بالجسم الانسان بالرغم من ان نيته وقصده لم يتجه الى ارتكاب تلك الأفعال، وهذا ما يندرج ضمن الجرائم الغير العمدية، كما هو الحال في حاله الاهمال وعدم الانتباه ومن هذا المنطلق قد خصصنا هذا المبحث لدراسة الجرائم المرتكبة من طرف الاطباء حيث خصصنا المطلب الاول للتفصيل في الجرائم العمدية اما المطلب الثاني فخصصناه للجرائم الغير العمدية.

المطلب الأول: الجرائم العمدية

نصّ المشرع الجزائري على غرار العديد من التشريعات الأجنبية على الجرائم العمدية المرتكبة من طرف الاطباء والماسة بالجسم البشري بحيث ينتج عنها اذى مادي ومعنوي لمن وقع ضحية لها، ولقد ارتئينا في هذا المطلب تناول جرائم والاجهاض والاتجار بالأعضاء البشرية، وجريمتي التعذيب والتسميم، وخصصنا العقوبات المقررات لها قانونا كما حددنا الاركان مخصصه لكل جريمة على حدة.

الفرع الأول: جريمة الاجهاض

يعرف الاجهاض في الطب بانه خروج محتويات العمل قبل عشرين اسبوعا ويعتبر نزول محتويات الرحم هي الفترة ما بين عشرين اسبوعا وثماني وعشرين اسبوعا ولادة قبل الأوان.[1]

اما من الناحية القانونية فان المشرع الجزائري لم يضع له تعريفا دقيقا بل نص على الطريقة والوسيلة التي تستعمل في احداث أو تسبيب الاجهاض في المادة 304 من العقوبات فمن خلال هذه المادة نستطيع ان نعرف الاجهاض بانه اسقاط الجنين من داخل احشاء المرأة الحامل قبل اكتماله وقبل الموعد الطبيعي المحدد لنزوله وولادته باي طريقه كانت والتي تنص كل شخص اجهض امراه حاملا أو مفترض حملها بإعطائها مأكولات أو مشروبات أو ادويه أو باستعمال الطرق أو اعمال عنف أو بأية وسيله اخرى سواء وافقت على ذلك أو لم توافق أو شرع فيه أو شرع في ذلك يعاقب بالحبس من سنه الى خمسه سنوات وبغرامه من 500 الى 10000 دج.[2]

وقد قسم رجال الطب الشرعي ومن بعدهم رجال القانون الجنائي جريمة الاجهاض الى عده انواع وهنا سنتطرق الى صور الاجهاض وهي كالتالي:

أولا- صور الاجهاض:

الإجهاض الطبيعي: وهو ما يحصل لعله ذاتيه في الام بحيث يعتبر هذا الاجهاض عمليه طبيعية يقوم بها الرحم لطرد الجنين الذي لا يمكن ان تكتمل له عناصر الحياة اما بسبب خلل في الكروموزومات أو عيوب في الرحم أو بسبب مرض يصيب الام أو حادث نفسي أو بدني واغلب الحالات يكون خلال شهرين الأولين من الحمل.[3]

---

[1] محمد علي البار، مشكلة الإجهاض، الطبعة الأولى، دار السعودية للنشر والتوزيع، 1985، ص 11.

[2] المادة 304 من قانون العقوبات الجزائري.

[3] عبلة محمد الكحلاوي، البنوة والابوة في ضوء القرآن الكريم والسنة، دراسة فقهية مقارنة، الطبعة الأولى، دار المعرفة، بيروت، 2005، ص66.

الاجهاض العلاجي: والمقصود بالإجهاض في الحالات التي دعت الضرورة لإسقاط الجنين لأغراض وفي بعض الاحوال يكون ايجاد الام هو السبيل الوحيد لإنقاذ حياتها عندما يشكل استمرار الحمل أو الولادة خطرا على حياه الام وهذا النوع من الاجهاض غير مخالف للشرع والقانون. [1]

ومن الآفات التي تستدعي الاجهاض العلاجية هي امراض القلب امراض السرطان التهاب الكبد المزمن القصور الكلوي الحد كما توجد حالات نفسيه حاده يصاحبها الخوف الشديد.

الاجهاض الجنائي: وهو الاجهاض الذي ما تتدخل الإدارة الإرادة في احداثه بحيث يكون انتهاء الحمل بصوره غير طبيعية وقد يقع من الحامل نفسها أو من الغير سواء برضا الحامل أو بدون رضاها وهذا النوع من الاجهاض يخضع لنصوص التجريم بحيث يتعلق بأسباب متعددة وقد تكون اختلاقيه كالإجهاض الناتج عن الزنا والاغتصاب.

ثانيا- أركان جريمة الإجهاض

تتكون جريمة الإجهاض من ركنيين أساسيين الركن المادي والركن المعنوي. وقبل التطرق لتفصيل ذلك وجب تحديد ابتداء محل جريمة الاجهاض والذي يتمثل في وجود امراه حامل يقع عليها السلوك الاجرامي الذي يؤدي الى اخراج الجنين قبل موعد ولادته فكل اخراج الجنين باي وسيله كانت يحقق جريمة الاجهاض. [2]

1-الركن المادي: يقوم على ثلاثة عناصر ما هي الفعل الاجرامي اي ما يصدر عن الطبيب والمتمثل في الفعل المؤدي الى الاسقاط والنتيجة الإجرامية والمتمثلة في موت الجنين داخل الرحم أو خروجه منه قبل موعد ولادته الطبيعية ولو خرج حيا وقابلا للحياة واخيرا العلاقة السببية التي

[1] أسامة رمضان العمري، الجرائم الجنسية والحمل والاجهاض، دار الكتب القانونية، مصر، المحلة الكبرى، د.س، ص 82.

[2] فريجه حسين، قانون العقوبات الجزائري، القسم العام، الجزء الأول، جرائم الأشخاص وجرائم الأموال، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2006، ص 124.

تربط بين السلوك الاجرامي والنتيجة التي تفيد بان سلوك الطبيب المحظور هو الذي ادى الى الاجهاض.[1]

2- الركن المعنوي: كما ذكرنا سابقا ان جريمة الاجهاض جريمة عمدية يتطلب المشرع لقيامها توافر القصد الجزائي لدى الفعل فلا بعد الطبيب مرتكب لجريمه الاجهاض إذا تسبب بخطئه في اجهاض امراه حامل عن طريق اعطاء ادويه علاجيه فاذا ترتب عن هذا الفعل الوفاة سئل عن جريمة القتل الخطأ وبالتالي فان القصد الجنائي يتحقق بتوافر عنصري العلم والإرادة اي ان بعلم الطبيب ان يعلم الطبيب بان الفعل الذي قام به غير مباح ورغم ذلك تتجه ارادته الى فعل على فعله.

ثانيا- العقوبات المقررة لجريمه الإجهاض:

لقد أورد المشرع الجزائري في قانون العقوبات في المواد (304- 355- 360 -307 309- 310) عقوبات لجرائم الاجهاض والذي نميز بين عقوبة الجنحة وعقوبة الجناية.

1- **عقوبة الفاعل لجريمه الإجهاض:** جاء في المادة 304 من قانون العقوبات بقولها كل شخص أجهض امراه حاملا أو مفترض حملها بإعطائها اكلات أو مشروبات أو ادويه أو باستعمال طرق أو اعمال عنف أو باي وسيله اخرى سواء وافقت على ذلك أو لم توافق أو شرع في ذلك يعاقب بالحبس من سته الى خمس سنوات وبغرامه من 500 الى 10,000 دينار جزائري.[2]

2- العقوبة المقررة لذوي الصفة الخاصة: لقد جاءها المشرع الجزائري بنص المادة 306 قاء العقوبات الجزائري بقوله الاطباء أو القابلات أو جراحو الاسنان أو الصيادلة وكذلك الاطباء أو الطب الاسنان وطلبه الصيدلة ومستخدمو الصيدليات وحضروا العقاقير وصانعوا الأربطة

[1] زهدور أشواق، الجرائم الطبية في التشريع الجزائري، الأخطاء الطبية العمدية وفقا لقانوني العقوبات والصحة الجديد لسنة 2018، الطبعة الأولى، دار الخلدونية للنشر والتوزيع، الجزائر، 2021، ص 140.

[2] المادة 304 من قانون العقوبات الجزائري.

الطبية وتجار ادوات الجراحية والممرضون والممرضات والمدلكون والمدلكات الذين يرشدون عن طريق احداث الاجهاض أو يسهلونه أو يقومون به تطبق عليهم العقوبات. المنصوص عليها في المادة 604 305 حسب الاحوال ويجوز الحكم على الجنات بالحرمان من ممارسه المهنة المنصوص عليها في المادة 23، فضلا عن جواز الحكم عليهم بالمنع من الإقامة.[1]

فهؤلاء الاشخاص الذين حددهم المشرع الجزائري في المادة السالفة في الذكر محل شبهه ومحرضين لعقوبة جنائية وهذا في حاله اقدامهم على هذه الجريمة للمرة الأولى اما إذا كانوا في حاله التعود أو الاعتياد فان العفوية تضاعفت وذلك طبقا للمادة 305 من ق ع ج.

اما بالرجوع لنص المادة 308 من ق ع ج والتي تنص بقولها لا عقوبة على الاجهاض إذا استجوبته ضرورة انقاذ حياه الام من الخطر اجر طبيب أو جراح في غير خفاء ويعد ابلاغه السلطة الإدارية، [2]فمن خلال هذه المادة نستخلص انه إذا قام الطبيب أو الجراح بعمليه اجهاض لضرورة صعبه لإنقاذ حياه الام من الخطأ وفقا للشروط المنصوص عليها قانونا فلا تقوم المسؤولية الجنائية عن ذلك لان الفعل أصبح مباحا ومشروعا ومسموحا به.

رابعا- العقوبة المقررة للمحرض في جريمة الاجهاض:

عاقب المشرع الجزائري كل من يعرض على الاجهاض أو يدعو له وذلك في نص المادة 310 من ق ع ج بقوله يعاقب بالحبس من شهرين الى سنتين وبغرامه من 500 الى 10,000 دينار جزائري أو بإحدى هاتين العقوبتين كل من حرض على الاجهاض ولو لم يؤذي تحريضه الى نتيجة ما وذلك بان القى خطابا في اماكن واجتماعات عموميه أو باع أو طرح للبيع أو قدم ولو في غير عقلانية أو عرض أو الصق أو وأذاعه في الطريق العمومي أو في الاماكن العمومية أو وزع في المنازل كتبا أو كتابات أو مطبوعات أو اعلانات أو ملصقات أو رسومات أو صور

[1] المادة 306 من قانون العقوبات الجزائري.

[2] المادة 310 من قانون العقوبات الجزائري.

أو مزيه أو سلم شيئا من ذلك مغلفا بشرائط موضوعا في الظروف مغلقه أو مفتوحه الى البريد أو الى اي عامل توزيع أو نقل أو قام بالدعاية في العيادات الطبية الحقيقية أو المزعومة.

فحسب هذه المادة حتى وان لم تتحقق النتيجة المقصودة فان العقوبة تسلط على مرتكبيها، سواء الحكم بعقوبة واحده أو بالعقوبتين معا.

وخلاصه القول انه كل من حرض على الاجهاض سواء علنيا أو غير علنيه باستعمال الظرف والوسائل المذكورة في نص المادة وسواء تحقق النتيجة أو لم تتحقق وسواء قام بها المحرض بنفسه أو كان له شركاء فانه يعاقب وبالغرامة.

خامسا- عقوبة الشروع والشريك في جريمة الاجهاض:

عاقب المشرع الجزائري على الشروع في جريمة الاجهاض طبقا للمادة 314 ق ع ج في قوله:" أو شرع في ذلك"،[1] كذلك في المادة 309 من نفس القانون بقوله أو حاولت ذلك.[2]

كما يعاقب ذوي الصفة الخاصة إذا شرع في ارتكاب الجريمة وهذا ما ورد في المادة 306 من ق ع ج.

اما بالنسبة للحامل الذي تحاول اجهاض نفسها فتعاقب بنفس العقوبة المقررة لهذا النوع من الاجهاض كما لو ان النتيجة تحققت لان ارادتها اتجهت نحو السلوك الاجرامي فالتحريض على الاجهاض جريمة قائمه بذاتها وبالتالي يتطبق عليها حكم الشروع في التحريض على الاجهاض.

[1] المادة 310 من قانون العقوبات الجزائري.

[2] المادة 309 من قانون العقوبات الجزائري.

فبالرجوع الى نص المادة 310 ق ع ج فان عباره تدل على ذلك "ولو لم يتم تحريضها الى نتيجة "نستنتج بان المحرض يخضع الى عقوبة فعله بالرغم من عدم تحقق النتيجة.[1]

فشارك في عمليه الاجهاض يخضع لنفس العقوبة المقررة للفعل الاصلي ويعد فاعلا أصليا[2].

وعليه فان المشرع قد وسع في نطاق تجريمه لفعل ليطول حتى الذي شرع في تحقيقه نتيجة مستحيلة الوقوع أو اشتراك في جريمة لم تتحقق نتيجتها والعبرة من وراء ذلك هو الخطورة الإجرامية للجاني ويكون بذلك قد ضيق عليه الخناق حتى لا يجرأ على إتيان فعله الاجرامي.

سادسا-الظروف المشددة لجريمه الإجهاض:

يقصد بالظرف المشدد هو الظرف الشخصي أو الموضعي اللاصق بالجريمة والذي ينتج عنه تجديد العقوبة.

1-التشديد في حاله وفاه الحامل:

وفقا لنص المشرع الجزائري المادة 304/ فقرة 2من ق ع ج انه "وإذا أفضل اجهاض الى الموت فتكون العقوبة السجن المؤقت من عشر سنوات الى عشرين سنه".[3]

إذن ان العقوبة التي حددها المشرع للإجهاض المؤدي الى الموت هي عقوبة الجناية وتنطبق هذه الحالة في حاله وجود الجاني بمفرده أو في حاله تعدد الجناة فكل من ساهم سواء بصفه مباشره بخضع للعقوبة النصوص عليها في المادة المذكورة اعلاه.

[1] أحسن بوسقيعه الوجيز في قانون الجزائي الخاص، الطبعة 15، دار هومة للطباعة والنشر، الجزائر، 2012- 2013، ص 45.

[2] بن وارث م، مذكرات في القانون الجزائي الجزائري، القسم الخاص، طبعه 3، ،2006 ص 155 .

[3] المادة 309 من قانون العقوبات الجزائري.

لان فعل الاجهاض تحقق بفعل الوفاة وذلك سواء كان الفعل من ذوي الصفة أو شخص عادي أو شريك، فانهم يسألون عن الاجهاض المفضي الى الوفاة.

2-الاعتياد :

يختلف الاعتياد عن العود ذلك ان العود يكون قد سبق وان حكم عليه بحكم في جريمة الاجهاض اما الاعتياد نقصد به انه يمارس عاد هذه الافعال بناء على القانون فاذا ثبت ان الجاني قد سبق وان مارس هذه الافعال فان عقوبة الحبس 304 من ق ع ج تضاعف وترفع عقوبة السجن المؤقت الى الحد الاقصى وما يلاحظ ان المشرع لم يقتصر على تضعيف العقوبة على الجنين الذي اعتاد على القيام بالإجهاض فقط بل شامله بها كذلك الاشخاص ذوي الصفة الاخرى التي جعلت من صفه الجاني ظرفا مشددا للعقوبة.

اما المشرع الجزائري فقد جعل من جريمة الاجهاض جناية إذا اعتاد القيام بها الغير.

الفرع الثاني: جريمة الاتجار بالأعضاء البشرية

لم يتناول المشرع الجزائري تعريف جريمة الاتجار بالأعضاء البشرية وانما اكتفى بصورها اي الافعال المجرمة من قانون العقوبات الجزائرية على التوالي 303 مكرر 16 إلى غاية 303 مكرر 19 وهي كالاتي:

أ- الحصول من شخص على عضو من اعضائه مقابل منفعة ماليه أو اي منفعة اخرى مهما كانت طبيعتها.[1]

[1] المادة 303 مكرر 16 من قانون العقوبات الجزائري.

ب- انتزاع عضو من جسم شخص على قيد الحياة أو شخص متوفي دون الحصول على الموافقة.[1]

ج- انتزاع انسجه أو جمع مواد من جسم شخص مقابل دفع مبلغ مالي أو منفعة اخرى مهما كانت طبيعتها أو التوسط أو تسهيل الحصول عليها. [2]

د-انتزاع نسيج أو خلايا أو جمع مواد من جسم شخص على قيد الحياة أو شخص متوفي.[3]

وقد تطرق المشرع الجزائري الى اركان جريمة الاتجار بالأعضاء البشرية في المادة 303 مكرر 16 وما يليها من قانون العقوبات والتي سنذكرها باختصار:

أولا- الركن الشرعي:

جرم المشرع الجزائري افعال الاتجار بالأعضاء بمقابل بموجب المادة 303 مكرر 16 والتي تنص انه: يعاقب بالحبس من ثلاث سنوات الى 10 سنوات وبغرامه ماليه الى 100.000 دينار جزائري كل من يحصل من شخص على عضو من اعضائه مقابل منفع عمليه أو ايه منفعة اخرى مهما كانت طبيعتها وتطبق نفس العقوبة على كل من يتوسط قصد تشجيع أو تسهيل الحصول على عظم من جسم اخر.

ثانيا- الركن المادي:

وهي قيام الجاني أو الجنات بارتكاب عدد من الافعال سواء بمقابل مالي أو من غير أو غيره من المنافع وتنصب على جسد الانسان وبالأخص من اعضائه سواء كان حيا أو ميتا دون

[1] المادة 303 مكرر 17 من قانون العقوبات الجزائري.
[2] المادة 303 مكرر 18 من قانون العقوبات الجزائري.
[3] المادة 303 مكرر 16 من قانون العقوبات الجزائري.

اعتبار لرضا صاحب العضو أو النسيج[1]، بحيث يتكون الركن المادي من اربعه عناصر تتمثل فيه السلوك الاجرامي في الفعل غير مشروع المخالف للقانون والنتيجة الإجرامية عن هذا السلوك والعلاقة السببية.

1- **فيما يخص السلوك الاجرامي:** بحيث يتمثل السلوك الاجرامي في جريمة الاتجار بالأعضاء البشرية في تبادل العضو من الجسد بمقابل مالي[2] ،من خاد يلاحظ ان المشرع ترك المجال مفتوح فيما يخص تغيير الاتجار ليشمل كافة صوره وكافه المشاركين فيه في هذه الجرائم وبالتالي يقتضي حسب المشرع لقيام الجريمة توافر بعض العناصر لدى الجنين وهي الحصول من شخص على عضو من اعضائه مقابل عمليه أو اي منفعة أخرى.[3]

2- **النتيجة الإجرامية:** تقع النتيجة الإجرامية لجريمه الاتجار بالأعضاء البشرية على الاعتداء على الحق في سلامه الجسم حيث يضمن الانسان حق الانتفاع من نفسه منذ ولادته الى غاية وفاته فالحق في سلامه الجسم يتعلق بالحق في الحياة في القانون يحمل كيان المادي للإنسان واعضاء جسده ويعد هذا الحق من اهم الحقوق التي يتمتع بها الفرد وبالتالي اي مساس به يكون بالتجريم القانوني.

3- **العلاقة السببية:** في جريمة الاتجار بالأعضاء البشرية لابد من توافر علاقة سببيه بين فعل الاعتداء على سلامه الجسم وبين النتيجة الإجرامية المتمثلة في المساس بسلامه الجسد فنزع العضو يتسبب في احداث عاهة مستدامه أو فقدان أحد الحواس العضو بعد استئصاله سلعه تباع

[1] زهدور اشواق، المسؤولية الجزائية الناجمة عن الاتجار بالأعضاء البشرية وفق قانون العقوبات الجزائري، مجله الحقيقة ، جامعه احمد دراريه، ادرار ، الجزائر، عدد ،26 2013، ص 176.

[2] نبيل صقر، الوسيط في جرائم الأشخاص، دار الهدى، عين مليله ، الجزائر، 2009 ، ص 362 .

[3] الزهراء بن سعادة، الحماية الجنائية لحرمه الميت في التشريع الجزائري، أطروحة مقدمه لنيل شهادة الماجستير في العلوم القانونية، كليه الحقوق والعلوم السياسية، جامعه الحاج لخضر، بأتته، 2010/ 2011، ص 51.

وتستار واضافه الى ذلك لابد ان تكون رابطه سببيه بين انتزاع العضو من شخص ميت دون مراعاة التشريع الساري المفعول وما ينتج من اعتداء على حرمه الميت.

4- **محل الجريمة:** لا تقع جريمة الاتجار بالأعضاء البشرية الا على اعضاء الجسم الانسان سواء كان حيا أو ميتا فعليه في هذه الجريمة هو الانسان وبالاستقراء المادة 303 مكرر 16 تجدها قررت ان محل الجريمة هو العضو شيء في المادة 303 مكرر 18 التي ورد فيها انسجه وخلايا أو جمع المواد.

وبالتالي فان على كل من الاعضاء والأنسجة والخلايا وكل ماده من جسم الانسان.

ثالثا- الركن المعنوي:

تعد جرائم الاتجار بالأعضاء البشرية من الجرائم العملية لذلك يفترض توافر القصد الجنائي لدى الجنين بحيث تتوافر النية الإجرامية من خلال الاستيلاء على الاعضاء البشرية بطرق غير شرعيه وبيعها بمقابل مالي أو لقاء منفعة مهما كانت طبيعتها ما هو الامر الذي يتنافى مع الكرامة الإنسانية الذي ترفض ان يتحول الى سلعة، ويعد خرقا للاتفاقيات الدولية والقوانين الوطنية ذات الصلة التي تسعى للدفاع عن الكرامة الإنسانية التي ترفض ان يتحول الى سلعه[1] ، حيث ان ذلك يبعد مهنه الطب عن هدفها النبيل والغرض الذي وجدت من اجله الا وهو العلاج بل يحولها الى مهنه غير انسانيه.

الفرع الثالث: جريمة التعذيب والتسميم

[1] هامل فوزيه، الحماية الجنائية للأعضاء البشرية في ظل القانون 09- 01 المؤرخ فيه 25 /02 /2009 المتعلق بالاتجار بالأعضاء البشرية، مذكره مكمله لنيل شهادة الماجستير في العلوم القانونية، تخصص علم الاجرام وعلم العقاب، كليه الحقوق والعلوم السياسية، قسم الحقوق، جامعه الحاج لخضر، بأتنه، السنة الجامعية 2011- 2012، ص 44.

تعتبر هذه الجرائم اهم صورة من صور جرائم الاعتداء والعنف التي تستهدف جسد الفرد فقلتهما المشرع الجزائري من خلال قانون العقوبات لا سيما الباب الثاني الموسوم بالجنايات والجنة ضد الافراد كجرائم القتل العمد والقتل مع سبق الاصرار والترصد وقتل الاصول والاطفال والتسميم والتعذيب وذلك من خلال نصوص المواد من 254 الى 263 مكرر 2.

أولا- جريمة التعذيب:

تعرف المادة 263 مكرر من قانون العقوبات التعذيب على انه "كل عمل ينتج عنه عذاب أوالم شديد جسديا كان أو عقليا يلحق عمدا بشخص ما مهما كان سببه"

يمكن ادراج جريمة التسميم ضمن جرائم التعذيب وفي هذا الصدد عرفت المادة 260 من قانون العقوبات جريمة التسميم بقولها" التسميم هو الاعتداء على حياه الانسان بتأثير مواد يمكن ان تؤدي الى الوفاة عاجلا أو اجلا أيا كان استعمال أو اعطاء هذه المواد ومهما كانت النتائج التي تؤدي اليها"

وقد نصت الفقرة الأولى من المادة اربعه من اتفاقيه مناهضة التعذيب على مناهضه التعذيب على أنه «تضمن كل دوله طرف ان تكون جميع اعمال التعذيب جرائم بموجب قانونها الجنائي وينطبق الامر على ذاته على قيام اي شخص بقائه محاوله لممارسه التعذيب وعلى قيامه باي عمل اخر يشكل تواطئ ومشاركه في التعذيب تقرا اثنان من ذات المادة فحفت على ان تجعل كل دوله طرق هذه الجرائم مستوجبة للعقاب بعقوبات مناسبه تأخذ في عين الاعتبار طبيعتها الخطيرة.

وتحقيقا لذلك نشره الفقرة الأولى من المادة اثنان على وجوب ان تتخذ كل دوله طرق اجراءات تشريعيه أو اداريه أو قضائية فعاله أو ايه اجراءات اخرى لمنع اعمال التعذيب في اي اقليم يخضع لاختصاصها القضائي وهو نفس الخطاب الذي انتهجته المادة 7بقولها "على كل

دوله ان تكفل النص في قانونها الجنائي على ان جميع اعمال التعذيب المعروفة في المادة واحد تعتبر جرائم وتنطبق الصفة ذاتها على الافعال التي تشكل اشتراكه في التعذيب أو التواطئي عليه أو تحريضا عليه أو محاولة لارتكابه.[1]

وفي سبيل تنفيذ القواعد السالفة الذكر صرحت الماده6 بقولها: على كل دولة ان تجعل طرق لاستجواب وممارسته وكذلك الترتيبات وكذلك الترتيبات المعمول بها في حجز ومعاملة الاشخاص المحرومين من حريتهم في اقليمها محل مراجعه مستمرة بهدف تفادي جميع حالات التعذيب أو غيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو الإنسانية أو المهينة

فيما يخص لأركان جريمة تعذيب تقوم على ثلاث اركان وهي:

1-الركن المادي:

والذي يقتضي ان يقع الفعل على انسان حي، والا اعتبر التعذيب الجسدي جريمة تشويه جثة المعاقب عليها بموجب المادة 153 من قانون العقوبات بكونها جنحة.[2]

ووفقا للتعريف السابق نقتضي جريمة التعذيب ان يؤدي هذا السلوك المجرم الى احداث نتيجة من شانها المساس بالسلامة الجسدية والمعنوية للضحية (ألم شديد أو معاناة شديده).

2-وفيما يتعلق بالركن المعنوي:

[1] المنظمة العربية لحقوق الانسان في بريطانيا، اعلان حماية جميع الاشخاص من التعرض للتعذيب وغيره من ضروب المعاملة او العقوبة القاسية او المهينة متاح على الرابط التالي:
https://www.ohchr.org/ar/instruments-mechanisms/instruments/declaration-protection-all-persons-being-subjected-torture-and
آخر زيارة للموقع بتاريخ:24/01/ 03 على الساعة: سا11: د55

[2] نبيل صقر، الوسيط في جرائم الأشخاص، دار الهدى، عين مليله، الجزائر، 2009، ص 70.

فان جريمة التعذيب جريمة عمديه تتطلب لقيامها توافر القصد العام والقصد الخاص اضافه الى ركن اخر مفترض وموصفة المجني عليه حيث عاده ما يمارس التعذيب على اشخاص معينين قصد انتزاع اعترافات أو بدفع الانتقام وغيره كان يكون الضحية شخصيه سياسية معارضه .....الخ.[1]

3-اما عن العقوبات المقررة لجريمه التعذيب الجسدي:

فقد نصت المادة 262 من قانون العقوبات بانه:" يعاقب باعتباره قاتلا كل مجرم مهما كان وصفه استعمل التعذيب أو ارتكب اعمال وحشيه لارتكاب جنايته".

وفي نفس السياق 263 مكرر 1:" يعاقب بالسجن المؤقت من (5) خمس سنوات الى (10) عشر سنوات وبغرامه من 100,000 دج الى 500,000 دج كل من يمارس أو يحرض أو يأمر بممارسه التعذيب على شخص..."

واضافت الفقرة الثانية من نفس المادة على انه".. يعاقب على التعذيب بالسجن المؤقت من عشر 10 الى عشرين 20 سنه وبغرامه من 150,000 دج الى 800,000 دج إذا سبق أو صاحب أو تلا الجناية غير القتل العمد..."

واضافت المادة 263 مكرر 2 بأنه: «يعاقب بالسجن المؤقت من عشر 10 سنوات الى عشرين 20 سنه وبغرامه ماليه من 150,000 دج الى 800,000 دج كل موظف يمارس أو يحرض أو يأمر بممارسة التعذيب من اجل الحصول على اعترافات أو معلومات لاي سبب اخر وتكون العقوبة السجن المؤبد إذا سبق التعذيب أو صاحب أو تلي جناية غير القتل العنب فيعاقب

[1] محسن شدادي، جريمة التعذيب في قانون عقوبات الجزائري، بحث متاح على الرابط التالي:
https://www.semanticscholar.org/paper/%D8%AC%D8%B1%D9%8A%D9%85%D8%A9
آخر زيارة للموقع بتاريخ: 08/05/2024 على الساعة 12:22

بسن المؤقت من خمس5 سنوات الى عشر 10 سنوات وبغرامه من 100,000 دج الى 500,000 دج يوافق أو يسكت عن الافعال المذكورة في المادة 233 مكرر من هذا القانون.

ثانيا- جريمة التسميم:

اما بالنسبة لجريمه التسميم فأركانها لا تختلف عن جريمة التعذيب حيث تتوافر كذلك على :

1- الركن المادي:

والذي يتمثل في المظهر الخارجي للنشاط المتمثل في السلوك الاجرامي المنظمة قانونا ومحلا للعقاب ذلك ان قانون العقوبات الجزائري لا يعاقب على النوايا الباطنية ما لم تقترن بفعل[1]، كما انه ليس من الضروري لتكون جناية القتل بالتسميم قائمه حتى يتوفى الضحية فالاعتداء كاف بمفرده فالمهم استعمال المواد السامه ولا تهم بعد ذلك النتيجة فتنص المادة 260 من ق. ع. ج صريح بذلك بقوله "مهما كانت النتائج التي تؤدي الى ذلك" وعلى هذا الاساس متى تناولت الضحية المواد السامه تكون الجريمة تامه مهما كانت النتيجة حتى وان نجت الضحية ولم يصبها مكروه فان الجريمة تبقى قائمه ويبقى الجاني مسؤولا عن فعلته.

1- الركن المعنوي:

وهو التوافق العلم والإرادة في جريمة التسميم لذلك يتطلب ان الجاني له علم واراده في استعمال أو اعطاء المادة القاتلة للمجني عليه هذا ما بدل على ان هذه الجريمة العلم فيما يتعلق بالمادة السامه القاتلة فالعلم ان هذه المادة قاتله من الجانبين في لإتمام الركن المعنوي بل يجب ان يريد استعمليه سواء تم هذا الاستعمال أو الاعطاء أو لا.

[1] مقدم جميله، قيام الرابطة السببية في الجرائم الطبية، دراسة مقارنه، أطروحة الدكتوراه، جامعه الجزائر، 2018 -2019، ص 146.

2- العقوبات المقررة للجريمة:

اما فيما يخص العقوبة جريمة التصميم فقد نص المشرع الجزائري في المادة 261 من ق.ع.ج على عقوبة جريمة التسميم بقوله" يعاقب بالإعدام كل من ارتكب جريمة القتل أو قتل الاصول أو التسميم" اي ان المشرع جعل جزاء جرم التسميم هو الاعدام.

على العموم فان كل من جريمتي التعذيب والتسميم تعد من الظروف المشددة لجريمه القتل العمد.

من جهة ومن جهة اخرى تسليط الضوء على جرائم التعدي على مستخدمي الصحة اما فيما يخص موظفي أو مستخدمي الهياكل والمؤسسات الصحية فهم الاداريون والعمال المهنيون وتضم هذه الفئة متصرفي المصالح الصحية.

المطلب الثاني: الجرائم غير العمدية الماسة بالصحة

انّ بعض الافعال المرتكبة من طرف الاطباء على جسم الانسان تكون دون قصد جنائي خاص، الامر الذي يشكل مساسا بسلامه صحته مما يستلزم معاقبه الفاعلين حتى ولو لم تكن نيته متجهة الى ارتكاب تلك الافعال المجرمة قانونا، وهو ما يصطلح عليه في قانون العقوبات بالخطأ الجزائي، ومن هذا المنطلق خصصنا الفرع الاول لدراسة الخطأ الطبي والفرغ الثاني لمعرفه صوره.

الفرع الأول: الخطأ الطبي

يعتبر الخطأ الطبي صوره من صور الخطأ الجزائي بوجه عام حيث ان المشرع الجزائري لم يعطي تعريفا له وانما بالرجوع الى نص المواد 288 و289 و442 من قانون العقوبات نجد ان المشرع عبر فيها عن مختلف صور الخطأ الطبي والتي تتمثل في الرعونة وعدم الاحتياط

والاهمال وعدم مراعاة القوانين والأنظمة اذ ما افضت للقتل الخطأ للقتل الخطأ أو الجرح الخطأ فإن ذلك يعرض الطبيب للمسؤولية الجنائية.

يظهر من خلال المادتين أنهما اشتملتا على عدة صور لخطأ الطبيب كالرعونة، عدم الاحتياط وعدم الانتباه عدم مراعاة الأنظمة واللوائح وعليه يكون المشرع الجزائري قد اخضع مسؤوليه الطبيب الجزائية للقواعد العامة المقررة في قانون العقوبات والقوانين المكملة له.

من خلال هذه النصوص يتبين ايضا ان المشرع الجزائري جرما بعض الافعال المضرة بالسلامة الجسدية للإنسان او بروحه ولو لم تكن لدى الفاعل نية احداث النتيجة لكن بسبب عدم تبصره وعدم احتياطه وعدم انتباهه.

وعملا بنص المادة 288 من ق. ع يعاقب بالحبس من سنه من سته أشهر الى ثلاث سنوات بغرامه ماليه من20،000 دينار جزائري الى 100,000 دينار جزائري كحل من قتل خطا او تسبب في ذلك برعونته او عدم احتياطه او عدم انتباهه او اهماله او عدم مراعاته للأنظمة ويعاقب طبقا للنص المادة 289 مده بالحبس من شهرين الى سنتين وبغرامه ماليه من 20,000 الى 100,000 دج او بإحدى هاتين العقوبتين إذا نتج عدم الرعونة او عدم احتياط اصابه او جذع او مرض الى العجز الكلي عن العمل لمده تتجاوز ثلاثة أشهر.

الفرع الثاني: صور الخطأ الطبي

يتخذ الخطأ الطبي صورة متعددة نذكرها فيما يلي:

اولا الرعونة: يقصد بها سوء التقدير او نقص المهارة والمعرفة والجهل بالمبادئ التي يتعين العلم بها للقيام بالعمل[1] ، حيث يدخل في هذا الصدد مجموعة الأخطاء المهنية التي يرتكبها الاخطاء من أهمها التوليد والجراحة.

وتصدر الرعونة من صاحب اختصاص يخل بالالتزامات التي يجيبها عليه تخصصه هو مهنته وتظهر هذه الصورة في المجال الطبي عند بالتزامه كان يقوم بعملية جراحية وينسى اجراء التحاليل قبل العملية او لا يستعين بطبيب التخدير فهنا يكون قد ارتكب خطأ برعونة وكذلك الممرض الذي يقوم يقدم حقنه بنسلين لمريض دون اجراء اختبار حساسية فيتوفى.

2-الاهمال وعدم الانتباه: حيث يأخذ الفاعل هنا في الصورتين موقفا سلبيا عن القيام بما هو واجب عليه وتركه التزاما مفروضا في مسلكه الشخصي والتلكؤ عن اتخاذ التدابير والاحتياطات والوسائل الضرورية والمناسبة لتفادي وقوع الفعل الجرمي وبالتالي حدوث النتيجة الضارة .[2]

كما يعتبر عنه كذلك بالتفريط وهو ترك امر واجب او الامتناع عن فعل كان من الواجب ان يتم فعلا او هو الموقف السلبي المتمثل في عدم القيام بواجب كان يتعين عليه القيام به لمنع الحظر وكثيرا ما يتداخل هذا العنصر مع عدم الاحتياط.[3]

ويتحقق الاهمال في المجال الطبي بعدم اتخاذ الطبيب الحيطة والحذر والعناية اللازمة لتجنب حدوث الناتجة الغير مشروعه والتي اتخذت من اتخذت من طرفه لما اصيب المريض بالضرر ومثال ذلك عدم اتخاذ الطبيب الاجراءات الاحتياطية مع تخدير في تخدير المريض او ان ينسى الطبيب الجراح بماده في جسم المريض اثناء الجراحة او يترك نزيفا داخليا دون التدخل

[1] محمود نجيب حسن، شرح قانون عقوبات، القسم الأول، دار النهضة العربية، القاهرة، 651.

[2] أحمد بوسقيعة، المرجع السابق، ص 78.

[3] سيد هم مختار، المسؤولية الجزائية للطبيب على ضوء القانون الجزائري والاجتهاد القضائي، مجله المحكمة العليا، عدد خاص، 2011 الجزائر، ص 26.

لعلاجه او تأخير في اسعاف المريض وابعاد الخطر عنه وبقضيه عرضت على المحكمة العليا والتي مفادها ان المتهم لم يأخذ بعين الاعتبار المرض الذي كانت تعاني منه الضحية من قبل بتوجع دواء غير لائق في مثل هذه الحالة المرضية مما يجعل اكماله خطا منصوص ومعاقبا عليه بالمادة 288 من قانون العقوبات وفي الطعن بالنقض قضت المحكمة العليا برفض النقض موضوعا.[1]

3- **عدم الاحتياط وقله الاحتراز:** يقصد به اقدام الجاني على فعل خطير مدركا خطورته ومتوقعا ما يحتمل ان يترتب عليه من اثار ولكن غير متخذ الاحتياطات الوسائل الوقائية بالقدر اللازم لذرء هذه الاثار.[2]

وتتجلى صوره عدم الانتباه في المجال الطبي في الحالة التي يكون فيها الطبيب مدركا لخطورة الناتجة التي يؤذي اليها فعله ومدرك لما يمكن ان ينجر عن هذا الفعل من ذرور للمريض ومع ذلك لا يتخذ الاحتياطات اللازمة لتفادي وقوع الضرر وبصفته في فعله باستخفاف منه انه ظل منه انه بإمكانه تجنب النتيجة ان الطبيب ليدرك ما قد يترسب على فعله من اضرار ورغم ذلك يقدم عليه، وكمثال عن حالات عدم الاحتياط او قله الاحتياج نسق الذي يقوم فيها الطبيب بتلقيح الطفل حديث العهد بالولادة بدون مراعاه درجه حرارته مما يؤدي الى عجزه او وفاته وفي حاله الطبيب الذي يقوم بنقل الدم دون التأكل من فصيلته الامر الذي ادى الى وفاه الضحايا وادانه الاطباء المتسببين في ذلك.[3]

4 -عدم مراعاة القوانين والأنظمة:

[1] عبد القادر خضير، قرارات قضائية في المسؤولية الطبية، الجزء الأول، دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع، الجزائر، 2014، ص.29.

[2] عدلي خليل، جرائم القتل والإصابة الخطأ والتحريض عنها، دار النهضة العربية، القاهرة، ط 1، 1992، ص 28.

[3] سيدهم مختار، المرجع السابق، ص 27.

ويقصد بها عدم مطابقة تصرفات الطبيب للنصوص القانونية، والأنظمة واللوائح والقرارات، الأمر الذي يؤدي إلى إلحاق الضرر بالغير[1]، ويشمل لفظ اللوائح هنا تلك الصادرة عن الدولة مهما كانت السلطة التي أصدرتها.

وبوجه عام يقصد بعباره الأنظمة التي وردت في قانون العقوبات الجزائري كل القوانين والمراسم والقرارات واللوائح والتعليمات بل وحتى قواعد اخلاقيات المهن ولا يهم في ذلك ان يكون عدم مراعاة للقيام يقع تحت طائله القانون الجزائي ام لا، كما ان مخالفه اللائحة يوفر عنصر الخطأ ولو لم ترفع الدعوة عن هذه المخالفة او كانت قد سقطت الدعوة عنها بالتقادم.[2]

وتعد مخالفه الطبيبان عند عدم مطابقه سلوكه للقواعد التعليمات التي تقررها القوانين والقرارات والأنظمة واللوائح سواء كان ذلك بإتيانه لفعل او بتركه له وتعد مخالفه الطبيب للقوانين والأنظمة مخالفه مستقله بذاتها ويعاقب عليها حتى ولو لم يترتب عليها اي ضرر[3]، فاذا ما ترتب على هذه مخالفه للقوانين ضرر فان الطبيب يعاقب على المخالفة والضرر معا ،ومنال ذلك عدم تحرير الطبيب للوصفة الطبية بوضوح وعدم تعيينه لجرعة الدواء ومقداره بوضوح فيكون لذلك قد ارتكب خطا في صوره عدم مراعاته للقانون 92/ 276 المتضمن مدونه اخلاقيات مهنه الطب،[4] التي الذي ينص في المادة 47 منه على انه "يجب ع على الطبيب او جراح الاسنان ان يحرر وصفاته بكل وضوح وان يحرص على تمكين المريض او محيطه من فهم وصفاته فهما جيدا"، وبالتالي فان عدم تحويل الطبيب اللوز الطبية حسب القوانين والأنظمة يرتب عليه المسؤولية حتى

[1] يوسف جمعه، يوسف الحداد، المسؤولية الجنائية عن اخطاء الاطباء في القانون الجنائي لدوله الامارات، دراسة مقارنه، رسالة الماجستير، منشورات حلبي الحقوقية، بيروت، لبنان، ص 61.

[2] أحسن بوسقيه، المرجع السابق، ص 78.

[3] منير رياض حنا، المسؤولية الجنائية للأطباء والصيادلة، دار المطبوعات، مصر، الإسكندرية، 1989، ص29.

[4] المرسوم التنفيذي رقم 92 –276 المؤرخ في 6/ 7 /1992 المتضمن مدونه اخلاقيات مهنه الطب.

ولو لم ينتج عن ضرر اي ضرر للمريض اما اذا تسبب عن مخالفه الطبيب للقوانين الضرر فان الطبيب يسال عن المخالفة والضرر معا.

الفرع الثالث: الاخطاء المتصلة بالتقنيات الطبية:

تختلف اخطاء التي يقوم بها الطبيب باختلاف المراحل التي يمر بها التدخل الطبي فهي تشمل ما يلي:

1- **الخطأ في مرحله التشخيص** هو عباره عن قيام الطبيب بالبحث والتحقق من نوع المرض الذي يعاني منها المريض وهو تعرف الطبيب على طبيعة المرض وصفاته واسبابه او تقدير الطبيب لحاله المريض اعتمادا على الاعراض الذي ظهرت عليه[1] ، غير ان الطبيب قد يخطئ بخطأ في تشخيص المريض لجهله الواضح او لإهماله او عدم استعماله الوسائل الطبية الحديثة او لاستعماله وسائل القديمة التي تواكب التطور التقني والتكنولوجي وعليه يمكن تحديد الحالات التي يسال عنها الطبيب: [2]

أ- إذا كان الخطأ يشكل جهلا واضحا بالمبادئ الأولية المتعارف عليها في الطب والاصول العلمية الباحثة.

ب-إذا كان الخطأ ينطوي على اهمال واضح وظاهر من طرف الطبيب غير متفق مع ما جرى عليه العمل في الطب.

[1] منصور عمر المعيطه مسؤوليه المدنية والجنائية في الاخطاء الطبية الطبعة الاولى جامعه نايف العربية للعلوم السعودية 2004 ساد 62.

[2] شريف الطباخ، جرائم الخطأ الطبي والتعويض عنها في ضوء الفقه والقضاء، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 2003، ص 39.

ج – إذا كان الخطأ راجع الى استعمال الطبيب لوسائل مهجورة وطرق لم يعترف بها علميا في مجال الطب.

اما الاخطاء التي لا يسال عنها عليها الطبيب في التشخيص:

-إذا تعلق التشخيص بحاله من الحالات التي يصعب تشخيصها كصعوبة اكتشاف مرض السل او إذا كانت الاعراض الظاهرة لا تساعد على كشف حقيقة الحالة.

-إذا كان الخطأ في التشخيص راجع الى تضليل المريض او اهله للطبيب حول طبيعة مرض المريض واخفائهم للحقائق الخاصة بالمريض.

-إذا كان سبب الخطأ هو ترجيح الطبيب لراي علمي على اخر طالما كان المرض المواد تشخيصه لا يزال طور البحث.[1]

2-**الخطأ في التدخل الجراحي:** يلتزم الطبيب الجراح باتخاذ كل التدابير الوقائية لإنجاح العملية الجراحية التي سيخضع لها المريض مثل الاستعانة بطبيب التخدير واجراءه الفحوصات اللازمة لمريضه حتى يتأكد من قابليه جسده للتدخل الطبي الجراحي اضافه الى فحص الطبيب الجراح للأجهزة الطبية التي يستعملها في تدخلها الجراحي حتى يتأكد من سلامتها ومطابقتها للمعايير الطبية، [2]وعليه يكون الطبيب محلا للمتابعة الجزائية عن كل ضرر يصيب المريض سواء كان ذلك يسبب عدم سلامه الادوات او تجاهله لأصول مهنته ومن هذا الفيل كان يترك قطعه من القطن او ضماده مما يؤدي بحياة المريض وبالتالي تقوم مسؤوليه الطبيب عن الخطأ الذي ارتكبه حيث ان نص المادة 288 ق.ع جاء صريحا واضحا كل من قاتل خطا او تسبب في ذلك برعونته أو عدم احتياطه أو عدم انتباهه أو اهماله أو عدم مراعاه الأنظمة يعاقب بالحبس

[1] منصور عمر المعايطة، المرجع السابق، ص 69.

[2] ابراهيم علي حماده الحلبوسي، الخطا المهني والخطأ العادي في اطار المسؤولية الطبية ، ط 1 منشورات الحقيقية، لبنان، 2007، ص 144 و 145 .

من سته اشهر الى ثلاث سنوات وبغرامه من 1،000 الى 20,000 الى دج، حيث ان المشرع الجزائري اعطى الوصف لهذه العقوبة وهي جذعه حيث جاء في احدى قرارات المحكمة العليا 399828بتاريخ 2008/1/23 قضيه ع ع ق ضد ع ب الذي يخص الالتزام ببذل عنايه الواقع على عاتق الطبيب مثل بذل الجهود الصادقة المتفقه.

والظروف القائمة والاصول العلمية الثابتة حيث الثابت من الملف ان المطعون ضده اتفق مع الطاعن الذي هو طبيب جراح على نزع حصاة من احدى كليته من احدى كليتيه لكن الجراح نزع له الحصاة والكلية معا، الامر الذي جعل المطعون ضده يطالب بالتعويض نتيجة خطا الطبيب حيث من المقرر فقها وقباء ان الالتزام الذي يقع على عاتق الطبيب كأصل العام هو بذل العناية مثل قضيه الحال ما عدا الحالات الخاصة التي يقع فيها على عاتق الطبيب تحقيق النتيجة، حيث يعني الالتزام ببذل العناية هو بذل الجهود الصادقة التي تدقق والظروف القائمة والاصول العلمية الثابتة بهدف شفاء المريض وتحسين حالته الصحية.

حيث ان الاخلال بهذا الالتزام يشكل خطا طبيا يثير مسؤوليه الطبيب وبالتالي الخطأ الطبي من جهة ثانيه هو تقصير في مسلك الطبيب.

وبهذا الصدد قضاه الموضوع ركزوا لخبره الاستاذ ق الذي توصل الى نزع الكلية مبالغ فيه ولم يكن هناك داعم لذلك، وان الطبيب الجراح خالف اصول وقواعد واخلاقيات المهنة وان المسؤولية قائمه في حقه.

حيث ان قضاه الموضوع نقش هذه الخبرة سباقا لسلطاتهم التقديرية التي لا رقابه للمحكمة العليا عليهم وتوصلوا الى ان الطعن اخطأ وهذا الخطأ سبب ضررا للمطعون ضده، وانها هناك علاقه سببيه بينهما وعليه فان الوجهين غير مؤسسين ويتعين رفضهما هذا عن الوجه الأول اما عن الوجه الثاني حيث خلافا لمزاعم الطعن، فان التعويض الممنوح للمطعوم ضده كان طبقا للأضرار اللاحقة به وان قضاه الموضوع قدروا تلك التعويضات طبقا للأضرار اللاحقة بالضحية

وحددوا العناصر، لذلك التعويض وبالتالي هذا الوجه غير المؤسس ويتعلم رفضه ومن ثم رفض الطعن وعليه قررت المحكمة العليا قبول الطعن شكلا ورفضه موضوعا.[1]

وهذا ما قضى به مجلس الدولة وهذا ما قضى به المجلس الدولة في القرار المؤرخ في 31\1\ 2000 فيما يخص مسؤوليه المستشفى حول قضيه القطاع الصحي" شي قفاره "بمستغانم بن سلمان فاطمه حيث تتلخص وقائع القضية بخصوص عمليه جراحيه تمت سنه 1966 وان هذه الدعوة لم ترفع الا خلال سنه 1955 حيث ان هذه الدعوة حركت عند اكتشاف الكلام بسبب وجود الإبرة التي نسيت في بطن المستأنف عليها بعد العملية الجراحية وبالتالي لا يمكن القول بانه يوجد تقادم لان الدعوة رفعت عند اكتشاف الالم وبالتالي يصبح الدفع غير جدي وينبغي الا يؤخذ بعين الاعتبار وفي شان الخبرة حيث ان المستأنف يزعم بان الخبير لم يؤذي اليمين القانونية المنصوص عليها في المادة 50 من القانون الاجراءات المدنية كما ان الخبرة اظهرت فعلا وجود ابره في بطن المستأنف عليها وان هذا النسيان ادى الى الام ويستحق التعويض وان قضاه المجلس لما صدقوا على الخبرة المأمور بها ومنحوا على اساسها مبلغ مئتي دينار جزائري للضحية اصابوا في تقدير الوقائع وفي تطبيق القانون وبالتالي ينبغي تأييد القرار والمستأنف فيه.[2]

5-الخطأ في العلاج أو الخطأ في الوصفة الطبية:

الالتزام فني يقع على عاتق الطبيب يتمثل في الالتزام ببذل عنايه اللازمة والكافية في اختيار الدواء والعلاج الملائمين لحاله المريض الى شفاؤه أو التخفيف من آلامه مستخدما في ذلك الوسائل المؤكدة بين اهل علم الطب[3]، فيبعد الطبيب عن مريضه كل ما يضره قدر الامكان وفق

[1] عبد القادر خضير، المرجع السابق، ص 70.

[2] عبد القادر خضير، نفس المرجع، نفس الموضع.

[3] منصور عمر المعايطة، المرجع السابق، ص 69.

وفقا للأصول العلمية الثابتة وما توصل اليه العلم وهذا ما نصت عليه المادة 18 من مدونة أخلاقيات الطب.

كما ان هذه المرحلة يختار فيها الطبيب العلاجي المناسب للحالة الصحية للمريض وذلك مراعاة لحالته وسنه متبعا للأصول العلمية المتعارف عليها في الطب بحيث يعتبر الطبيب مسؤولا عن وصف الدواء الذي يمنحه للمريض فمهما كانت النتيجة سواء ضرر المريض أو وفاته فانه سيعرض الطبيب للعقوبة طبقا للمواد 288 ف ع 289 من ق ع.

كما ان الطبيب ملزم بعدم اقتراح علاج أو طريقه وهميه غير مؤكده وهو منصة عليه المادة 31 من ماء فان وصف دواء غير مناسب للمريض أو أخطأ في تقدير جرعته وترتب عن ذلك اضرار كان الطبيب مسؤولا عنها بحيث انه غير ملزم بتحقيق النتيجة وانما هو ملزم فقط بمثل العناية والحد اللازم من الحيطة في وصفه للعلاج وبالتالي فانه يتعين على الطبيب وصف الأدوية المناسبة لحاله المريض والضرورية للسفائه وتعتبر الوصفة الطبية عملا طبيا لغرض العلاج والحرص عاركني أو من يقوم برعايته فهمها جيدا.

الخطأ في التخدير: عند اجراء الطبيب العمليات الجراحية فانه يضطر الى تخدير المريض بحيث يستعين بطبيب تخدير مختص ونظرا لخطورة التخدير فانه يتوجب على طبيب التخدير التأكد من ماذا قابليه المريض لتحمل الجرعة ونوعيه التخدير اذ انه اي تقصير من طرفه اثناء وبعد العملية يترتب مسؤوليته الجزائية، ومن الملفات المعروضة على القضاء الجزائري فنذكر منها: قضيه طبيب التخدير الذي قام بتخدير المريضة ثم انصرف ليتركها تحت رعاية ممرض ليس اهلا للأشراف على مريض في الإنعاش، وبعد عوده طبيب التخدير وجد انبوب الاكسجين ملتويا، مما تسبب في وفاه المريضة حيث ادين طبيب التخدير وتم التبريئ الطبيب الجراح كما

انه لم يقم بحقنها بالدواء المساعد على ازالة التخدير مما ادى الى وفاتها[1] ، وهذا يشكل جريمة يعاقب عليها القانون وحتى ولو لم تكن نيته متجهه لارتكاب الفعل فيكفي لتوفر عنصر الخطأ.

ومن هنا يمكن القول بان الخطأ الطبي يظهر في صورتين الجرح الخطأ وهو منصة عليه المادة 289 من ق.ع "إذا نتج عن الرعونة أو عن عدم الاحتياط اصابه أو جرح أو مرض ادى الى العجز الكلي عن العمل لمده تجاوز ثلاثة أشهر سيعاقب الجاني بالحبس من شهرين الى سنتين وبغرامه من 500 دينار جزائري الى 15,000 دينار جزائري أو بإحدى هاتين العقوبتين"، واما في صورة القتل الخطأ طبقا لنص المادة 288 ق ع والتي تكون عقوبتها من سته أشهر الى ثلاث سنوات بحيث تشدد العقوبة في حاله الفرار وتصبح من اربعه أشهر الى أربع سنوات.

بحيث يظهر من خلال الاستقراء هاتين من مادتين ان كل من الجرح الخطأ أو القتل الخطأ اللذان يشكلان صوره من صور الخطأ الطبي لهما نفس الاركان والذي شمل في الركن المادي والذي يشترط لقيام الجريمة ان يحدث جرح أو وفاه اذ ان القانون يعاقب كل المساس بحياة الانسان أو بسلامه من جسمهم أو صحته اما الركن المعنوي فيتمثل في ارتكاب الفعل خطا وهو ما عبر عنه القانون بالخطأ الجزائي، فبالرجوع الى قانون العقوبات الجزائري وردت صوره على سبيل الحظر في المادة 288 تحديدا واكتفت المادة 289 بذكر البعض منها وان كانت هذه المادة جاءت متممه للمادة الأولى وبالتالي فالمقصد واحد، وبالرجوع الى النصين المذكورين لا يعتبر الخطأ مستوجبا للعقاب الا اذا تم الا اذا احتوته احدى الصور السابقة السابق ذكرها وهي الرعونة عدم الاحتياط عدم الانتباه الاهمال وعدم مراعاه الأنظمة.

المبحث الثاني: الجرائم الواقعة على مستخدمي الصحة.

يعتبر قطاع الصحة ذو اهميه بالغه بحيث اصبحت جوده الخدمات الصحية معيار على ماده تقدم المجتمع وتطوره ورفاهيته ولكي يقوم هذا القطاع بمهامه على احسن وجه يحتاج الى

[1] سيدهم مختار، المرجع السابق، ص24.

النظام والهدوء والسكينة وليس للعنف والتي اصبحت هذه الاخوات تشكل اعتداء وتهديدا على القطاع في الآونة الأخيرة لسنه 2020 التي شهد فيها القطاع الضغط كبير بسبب جائحه كورونا الامر الذي استدعى بتدخل السلطات العليا في البلاد الى وضع اليات لمجابهه هذه الظاهرة وذلك حمايه لموظفي القطاع الصحي وذلك بموجب قانون العقوبات المعدل والمتمم الذي يهدف الى ضمان امن المجتمع وفرض قواعد صارمه ورادعه تجرم كل شكل من اشكال العنف والاعتداء على مستخدمي الصحة حيث خصص المواد من 149 الى 149 مكرر 14 من القانون رقم: 20- 01 المعدل والمتمم لنفس القانون ومن هذا المنطلق نتعرف الى دراسة كل من جرائم الإهانة على مستخدمي الصحة.

المطلب الأول: جرائم الإهانة:

يتعرض مستخدمي الصحة اثناء تأدية مهامهم أو بسببها الى افعال قد تمس بشرفهم أو اعتبارهم كما قد تمس بسلامتهم الجسدية والمعنوية من بينها جرائم الإهانة التي اصبحت تشكل من اكثر صور الاعتداء على مستخدمي الصحة والتي نص عليها المشرع الجزائري من خلال المواد من 149 الى 149 مكرر 14 اذ نص في مادته 149 ق.م على انه:" يعاقب بالحبس من2 سنتين الى5 خمس سنوات وبغرامه من 200,000 دج الى 500,000 دج كل من اهان احد مهني الصحة" وذلك بموجب احكام الامر 66- 156(ق-ع-م-م) الذي نص:" يعاقب... كل من أهان قاضيا أو موظفا أو ضابطا أو بالاحترام الواجب لسلطتهم".[1]

كما ان المشرع الجزائري لم يعطي تعريفا لها وانما حدد وصف الضحية والوسائل المستخدمة فيه والمصلحة المحمية فيه عموميا أو قائدا أواحد رجال القوة العمومية أو الإشارة أو التهديد أو

[1] المادة 149 من الامر رقم 20 -01 المؤرخ في 30 جيليه 2020، المعدل والمتمم للأمر رقم 66 ،156 المؤرخ في 8 جوان 1966، الخاص بقانون العقوبات، جريدة رسميه جزائرية ديمقراطية شعبيه، العدد رقم 44، السنة 57.

بأرسال أو تسليم اي شيء إليهم أو بالكتابة أو الرسم غير العلنيين اثناء تأدية وظائفهم أو بمناسبه تأديتها وذلك بقصد المساس بشرفهم أو باعتبارهم.

الفرع الأول: تمييز جرائم الإهانة عن الجرائم المشابهة لها

من بين الجرائم المشابهة لجريمه الإهانة نذكر منها: جريمة السب والقذف حيث ان كل منهم من الجرائم المسكة الشرف والاعتبار الى انه تختلف جريمة الإهانة عن جريمة في القصف في نقاط اهمها:

ان جريمة القذف تقع في حق اي انسان طبقا لنص المادة 298 ق.ن التي تنص على" يعاقب على القذف الموجه الى الافراد بالحبس من شهرين2 الى 6 سته أشهر وبغرامه من 25,000دج الى 50,000دج أو بإحدى هاتين العقوبتين" بينما الإهانة تكون في مواجهه الموظف العام.

ذلك على ان القذف يعرف على انه اسناد واقعه محدده تستوجب عقاب من تنسب اليه أو احتقاره علنيا عنيدا وقد عرف المشرع الجزائري في المادة 296ق ع حيث:" يعد قذفا كل ادعاء بواقعه من شانها المساس بشرف واعتبار الاشخاص والهيئة المدعي عليه أو سنابها اليهم أو الى تلك الهيئة ويعاقب على نشر هذا الادعاء أو ذلك الاسناد مباشره أو بطريق اعاده النشر حتى ولو تم على وجه التشكيك أو اذا قصد به شخص أو هيئه ذكر الاسم ولكن كان من الممكن تحديدها من عبارات الحديث أو الصياح أو التهديد أو الكتابة أو المنشورات أو اللافتات أو الاعلانات موضوع الجريمة".

وعليه يمكننا القول بان جريمة القذف لا تقوم الا بأسناد واقعه الى شخص ما وهيئه ما من شانها المساس بشرف واعتبار الاشخاص واذاعه ونشر الواقعة عن طريق وسائل التعبير المختلفة

وهنا تختلط الإهانة مع القذف ذلك أنك لهما يمسن شرف واعتبار اشخاص أو الهيئات ويقومان على فكره التشهير والعلنية الى ان الإهانة اشمل من القذف.

– الإهانة لا تتحقق الا إذا كان الفعل أو القول المهم تم بسبب الوظيفة أو كذلك لا نكون ازاء جريمة اهانه وانما قد تكون امام جريمة قذف أو سب.

– عدم اعتبار العلنية ركن لقيام جريمة الإهانة لا يلزم لقيام جريمة الإهانة في حق الموظف ان تقع عبارات أو افعال بطريقه علنيه بينما يشترط لقيام جريمة القذف تحقق ركن العلانية.[1]

– ضرورة وقوع الإهانة بأراده المتهم اذ تتطلب الإهانة ان يتوفر لدى المتهم قصد تحقيق الموظف فان لم يتوافر لديه هذا القصد لا نقوم جريمة حتى ولو كانت العبارات التي وجهت الى الموظف العام خشنة في ذاتها.

– عدم قبول اقامه المتهم دليل على اثبات صحة اقواله وافعاله المهنة التي وجهها الى الموظف أو من في حكمه بينما المتهم بالقصف يقبل منه اقامه الدليل على صحة الواقعة المسندة.[2]

– بينما تختلف جريمة الإهانة عن جريمة السب فيما يلي:

– الإهانة يفترض فيها ان تكون في مواجهه الموظف العام أو من في حكمه خلال تأدية وظيفته أو بمناسبتها، بينما يقع السب على اي شخص سواء كان شخصا عاديا أو يحمل صفه الموظف العام أو من في حكمه.[3]

[1] زوري عبد المجيد، جرائم الإهانة في قانون الاعلام، مذكره الماجستير في القانون الجنائي والعلوم الجنائية، كليه الحقوق بن عكنون، جامعه الجزائر 1، 2014/ 2015، ص .22

[2] بن عشي حفصة، الجرائم التعبيرية، دراسة مقارنه، أطروحة الدكتورة في قانون الجنائي، جامعه الحاج لخضر، بأتنه، 2011 /2012، ص 62.

[3] مزوري عبد المجيد، المرجع السابق، 24.

-يفترض في جريمة الإهانة ان تكون بسبب الوظيفة أو بمناسباتها فان لم تكن كذلك لا تقوم جريمة الإهانة ويمكن ان تقوم جريمة السب.

لا يشترط توافر ركن العلانية في جريمة الإهانة بمعنى ان لا يشترط حضور الجمهور بينما يجب توافر العلانية في جريمة السب.[1]

الفرع الثاني: اركان جريمة الإهانة

سنشرع في هذا الفرع لدراسة أركان جريمة الإهانة على النحو التالي:

أولا – الركن الشرعي

يتم التعبير عن الركن الشرعي في الجريمة بمبدأ:" لا جريمة ولا عقوبته ولا اجراءات امنيه الا بنص قانوني" وهذا ما يعني ان المشرع هو الذي يحتكى سلطات التجريم والعقاب في المجتمع ذلك ان الركن الشرعي للجريمة هو نص التجريم الواجب التطبيق على الفعل المكون للجريمة ويحدد الجزاء الذي يفوضه على مرتكبها فهو اذا تكييف قانوني ينزع عن الفعل المشروعية، فالمشرع الجزائري جرم كل من اهان احد مهني الصحة في المادة 149 من قانون العقوبات والتي جاء نصها كما يلي:" يعاقب بالحبس من سنتين (2)الى(5)خمس سنوات غرامه 200,000 الى 500,000 كل من اهان احد مهني الصحة بمفهوم القانون 11/18 المؤرخ في 18 شوال عام 1439 الموافق ل 2 يوليو 2018 والمتعلق بالصحة أو احد موظفي أو مستخدم الهياكل والمؤسسات الصحية، بالقول أو الإشارة أو التهديد أو بأرسال أو تسليم اي شيء اليهم أو بالكتابة أو بالرسم اثناء تأدية مهامهم أو بمناسبتها قصد المساس بشرفهم أو اعتبارهم أو بالاحترام الواجب لهم".

[1] نبيل الصغير، جرائم الصحافة في التشريع الجزائري، دون الطبعة، دار الهدى، عين ميلة، الجزائر، 2007، ص 112.

وتنص المادة 149 مكرر على:" يعاقب بالحبس من سنتين الى ثمان سنوات وبغرامه من 200,000دج الى 500,000دج كل من يتعدى بالعنف أو القوة على أحد مهني الصحة أو أحد موظفي أو مستخدمي الهياكل والمؤسسات الصحية اثناء تأدية مهامه أو بمناسبتها"

منصة المادة 149 مكرر 3 على: يعاقب بالحبس من سنتين الى خمس سنوات وبغرامه من 200,000 دج الى 500,000 دج كل من يقوم بالتسجيل مكالمات أو أحاديث أو التقاط أو نشر صور أو فيديوهات أو اخبار أو معلومات على موقع شبكه الكترونيه أو في مواقع التواصل الاجتماعي أو باي وسيله اخرى قصد الاضرار أو المساس بالمهنة أو السلام المعنوية لاحد المهني الصحة أو أحد موظفي أو مستخدمي الهياكل المؤسسة الصحية اثناء تأدية مهامهم أو بمناسبتها".

ثانيا- الركن المادي

يعدّ الركن المادي اساسيا وجوهريا في كل الجرائم ومن بينها جريمة الإهانة في القانون يعاقب على الافعال المادية التي تتطابق مع نص التجريم، والتي تكون ماديات الجريمة، فمن خلال نص المادة 149 ق ع نستنتج ان الركن المادي لجريمه الاهانات يتمثل في توجيه الفعل المادي وهو فعل الإهانة، الى احد الاشخاص المحميين جنائيا، اضافه الى الوسيلة المستعملة والمتمثلة في فعل مادي يتم بالقول أو بالإشارة أو التهديد أو الكتابة أو الرسم أو بأرسال اشياء، كما يجب ان تتم الإهانة اثناء تأدية الوظيفة أو بمناسبتها، ومن اهم العناصر المكونة للركن المادي هما صفه المجني عليه (أولا) والوسيلة أو الطريق المستعملة في الإهانة (ثانيا).

1- صفات المجني عليه:

لتحقق جريمة اهانه موظفي الصحة ومستخدميها لابد ان تكون صفه المجني عليه بزوال نشاط مهني متعلق بالصحة، وبالرجوع الى نص المادة 149ق ع، نجد ان المشرع قد حدد

الاشخاص محل الحماية الجنائية من الإهانة وهم: مهنيو الصحة بمفهوم القانون 18-11وموظفي أو مستخدمي الهياكل والمؤسسات الصحية.

وقد نصت المادة 165 من قانون الصحة رقم 18- 11 المؤرخ في 18 شوال 1439 الموافق ل 2 يوليو 2018 الى تحديد مهني الصحة: «يقصد بمهني الصحة في مفهوم هذا القانون كل شخص ممارس متابع لهيكل أو مؤسسه للصحة يقدم في نشاطه المهني خدمه صحية أو يساعد فيها أو يساهم في انجازها...."[1].

وقد حدّدت مختلف المراسم التنفيذية فئات مهنيه الصحة والمتمثلة في الاطباء، النفسانيين، القابلات، اعوان التخدير والشبه الطبيين.

ويعتبر كذلك مهني الصحة المستخدمون التابعون للمصالح الخارجية الذين يقومون بمهام تقنيه وتحقيقات وبائية، ومهام المراقبة والتفتيش.[2]

والقائم بالأعمال الصحية أو الموظف الصحي هو كل شخص يمارس نشاط يرد على جسم الانسان أو نفسه ويتفق في طبيعته وكيفيته مع الاصول العلمية والقواعد المتعارف عليها نظريا وعمليا في علم الطب، شريطه ان يكون مصرح له قانونا بقصد الكشف عن المرض والتشخيص وعلاجه لتحقيق الشفاء أو تخفيف الام المرضى أو الحد منه أو منع المرض أو بهدف المحافظة على صحة الافراد أو تحقيق مصلحه اجتماعيه بشرط توافر رضا من يجري عليه هذا العمل.[3]

[1] المادة 165 من قانون 18 -11 المؤرخ في 18 شوال 1439، الموافق لـ 2 يوليو 2018، المتعلق بالصحة، ج. ر 46 الصادرة بتاريخ 29 يوليو 2018، ص 17.

[2] المادة 165 من القانون رقم 18 -11 المتعلق بالصحة.

[3] فهد العدواني، العمل الطبي في القانون المقارن والاحكام القضائية، مجله كليه الشريعة والقانون، الصادر عن جامعه طانتا، مصر، مجلد: 32 ع: 2 ،2017 ص 522، ص 523.

كما يشمل تعدادهم جميع العاملين في مجال الطب والتوليد والعلاج الطبيعي، وطب الاسنان والجراحة والصيدلة والتمريض والمهن الصحية المساعدة وكذلك المراقبين والمفتشين التابعين لمديريه الصحه أو اللجان الوزارية، بالإضافةة الى أولئك الذين يقومون بمهام فنيه مثل التحقيقات الوبائية في اطار التحليلات الطبية.[1]

ومنه فان صفه المجني عليه في هذه الجريمة– جريمة اهانه مستخدمي الصحة– يجب ان يكون موظفا في مؤسسه عموميه صحية.

2- الطريقة المستعملة في الإهانة

قد تكون الإهانة لفظيه وقد تكون ماديه بحيث يقصد بالإهانة اللفظية: اللفظ باي قول أو اشاره أو تهديد أو بالكتابة أو الرسم ، يكون من شان هذا التلفظ المساس بشرف واحتقار الاشخاص والاحترام الواجب لهم ،وهي العله من وراء تجريم فعل الإهانة وتعد الإهانة اللفظية بالقول الاكثر شيوعا والاصعب اثباتا، اذ يتعين على القاضي ان يظهر في حكمه الفاظ الإهانة حتى تتمكن المحكمة من مراقبه ما اذا كانت تلك الالفاظ تعتبر اهانه للموجه من عدمه، لان الإهانة امر نسبي يتغير تبعا للظروف والملابسات ، في العبارة الواحدة اذا قالها شخص بحضور اخر في مكان ما وفي ظرف معين قد تعد مهينه بينما اذا وجهها شخص الى موظف من طبقه اخرى في ظرف اخر فلا تكون لها هذه الصفة، يفترض في فعل اهانه موظفي قطاع الصحة ان تكون وسائل للتعبير عنها ثمن بالقول الشفوي بتقديم عبارات لها دلالات معينه من شانها الحط من كرامه المجني عليه اذ يعد من قبيل القول الصياح أيا كان صوره كاللص كما قد تكون بالإشارة عن طريق ايماءات تكشف بالنظر الى ظروف معينه عند دلاله عرفيه خاصه ويمكن ان تكون الإهانة بالكتابة أو بالرسم.

[1] نصر الدين مروكن الحماية الجنائية للحق في سلامه الجسم، طبعه 1، الديوان الوطني للأشغال التربوية، الجزائر، 2003، ص 87.

كما تم تجريم فعل تسجيل المكالمات والأحاديث أو النقاط أو نشر صور أو فيديوهات أو اخبار أو معلومات على مواقع التواصل الاجتماعي أو عبر الشبكة العنكبوتية أو باي وسيله اخرى قصد الاضرار أو المساس بالمهنة أو بالسلامة المعنوية لاحد مهني الصحة أو أحد موظفي أو مستخدمي الهياكل والمؤسسات الصعبة (م 149مكرر 1فقرة3 ق ع)[1]

يمكن القول ان الإهانة تستوي ان تقع بطريقه علنيه وهي مستخلصه من فكره القول أو الإشارة أو الرسم أو التصوير أو النشر على مواقع التواصل الاجتماعي، كما يمكن ان تقع بطريقه غير علنيه على عكس جرائم القذف كالكتابة أو تسليم أو ارسال اي شيء إليهم، اذ يشترط العالمية في اسناد واقعه القذف ولا تشترط العلانية من جرائم السب.

بينما الإهانة المادية فان المشرع الجزائري لم يقتصر في حمايته لعمال وموظفي قطاع الصحة من خلال تجريم كل التصرفات المهينة باي شكل من الاشكال، بل ذهب الى تجريم الإهانة المادية ايضا عن طريق استعمال القذف أو التهديد بالقوة من شانها احداث الخوف والفزع لدى الطاقم الطبي، مثل ما حدث لمدير مستشفى محمد بوضياف بالمسيلة اين القى نفسه من الطابق الأول للمستشفى بعد الضغوطات التي تعرض لها من طرف اهل المتوفين بفيروس كورونا، اذ طلبوا بتسنيم جثة المتوفى قبل صور نتائج التحاليل وتسبب ذلك في كسور في أطرافه السفلى.[2]

ولقد تضمنت المادة 149 مكرر تجريم فعل التعدي بالقوة أو العنف على أحد المهني الصحة أو أحد موظفي أو مستخدمي الهياكل الصحية، والمؤسسات الصحية بنصها «يعاقب بالحبس من سنتين الى ثماني سنوات وبغرامه من 200,000دج الى 800,000دج كل من

[1] هنده غزيوي، الحماية الجنائية لمستخدم لقطاع الصحة في زمن كوفيد ،19 مجله البحوث والدراسات الإنسانية، مجلد 16 العدد 01، ،2022 ص 484 -485.

[2] هنده غزيوي، نفس المرجع، ص 48.

يتعدى بالعنف أو القوة على مهني الصحة أو أحد موظفي أو مستخدمي الهياكل والمؤسسات الصحية اثناء تأدية مهامهم أو بمناسبته" [1].

وتضيف المادة 149 مكرر\ فقره2 ق ع "انه يشكل تعديا كل عمل عندي ينطوي على استعمال القوة، أو التهديد باستعمالها من شانه احداث الخوف والفزع لدى الغير مهما كانت الوسيلة المستعملة".

وعلى العموم فان جريمة اهانه موظف عمومي اثناء تأدية وظيفته لا تقوم إذا كان كلا من المتهم والضحية موظفين في نفس مكان العمل، وهو ما اكدته المحكمة العليا في قرارها الصادر في 2008(مجله المحكمة العليا، 2008، ص 387)، واعتبار النص يسري بعد انتهاء الوباء، لكن هذا الامر مردود عليه خاصه بعد التأكد من وجود حالات تعسف من طرف الطاقم الطبي بحجه ان القانون هو حماهم حماية مطلقه، لهذا كان من الافضل جعل هذا النص ظرفي فقط.

ب-أما عن صور الركن المادي:

تجريم الشروع في الإهانة والتعدي على موظفي قطاع الصحة:

يشترط المشرع لقيام الشروع في القواعد العامة ان يكون هناك فعل بشكل بدا في التنفيذ وان يوقف الفعل أو يخيب اثاره نتيجة لظروف خارجه عن اراده الفعل، كم عقبه على الشروع في الجنايات بصفه مطلقه، بينما الجنح، فالأصل لا عقاب على الشروع فيها، الا إذا تطلب القانون العقاب عليها بنسخه لاعتبارها قد عرضت المصالح للخطر، فقط عاقب المشرع على الشروع في ارتكاب جنح الإهانة والتعدي على موظفي قطاع الصحة بنفس عقوبات الجريمة التامة تطبيقا لنص المادة 149 مكرر 11ق.ع.

[1] المادة 149 مكرر من الامر رقم 20- 01 المعدل والمتمم لقانون العقوبات الجزائري.

-تجريم التعريض على اهانه موظفي قطاع الصحة: لقد اعتبر المشرع الجزائري في قانون العقوبات المحرض فاعلا ويعاقب بعقوبة الفعل الاصلي تطبيقا لنص المادة 41ق ع محددا بذلك وسائل التعويض على سبيل الحصر (الوعد، الهبه، التهديد، اساءه استعمال السلطة أو الولاية، أو التحايل أو التدليس الاجرامي)

اما بخصوص الجريمة محل الدراسة وهي اهانه موظفي، فيعاقب المحرض بنفس عقوبة الفعل الاصلي تطبيقا للقواعد العامة المنصوص عليها في قانون العقوبات في حاله تحريضه بايات وسيله كانت على ارتكاب الجرائم الواردة في هذا القسم تطبيقا لنص المادة 149 مكرر 10من ق.ع.[1]

يفهم من نص المادة السالفة الذكر ان تحديد وسائل التحريض تكون من خلال الرجوع الى القواعد العامة لتحريض خاصه المادة 41 ق ع، لكن قد تتطلب جريمة اهانه الموظفين قطاع الصحة خصوصيه عن طريق القيام بأعمال دعائية أو ترويجيه أو حتى تشجيعيه، لهذا فقط فعل المشرع حسنا حين لم يحدد وسيله معينه للتحويل على مثل هذا النوع من الجرائم لأنه الوسائل تتطور بتطور الجريمة.

ثالثا- الركن المعنوي

ان الركن المعنوي هو أحد أو كان الجريمة فاذا فشل فلا جريمة بدلا من ذلك، وغالبا ما يقع نفس النموذج المادي تحت وطاه نصوص مختلفة اعتمادا علانيه الجاني أو اهماله، فهو الذي يربط الفعل بالعناصر المادية للجريمة وهو ايضا قدم المساواة مع الرسل المادي للجريمة في اهميته لعدوته فلا جريمة بدون خطا أو جريمة عن طريق الخطأ وحده.

[1] المادة 149 مكرر من الامر رقم 20- 01 المعدل والمتمم لقانون العقوبات الجزائري.

ويمثل الركن المعنوي الوصول النفسية لجوانب الجريمة والسيطرة عليها، لان هذه المواد لا يهتم بها المشرع الا إذا كانت صغيره عن شخص يسال ويحمل العقوبة المقررة لها وبقدر ما تكون الإدارة الجنائية تسيطر على الجوانب المادية للجريمة.[1]

تجريمه الإهانة هي من الجرائم العمدية، بحيث يتخذ الركن المعنوي فيها سوره القصد الجرمي وهو قصد عام عن عصره العلم والارادة، فاذا قام الفاعل بالإهانة لشخص باي صوره من صور الإهانة المنصوص عليها في القانون، وكان يعلم بمعنى الالفاظ أو الحركات أو الاشارات أو الكتابة، التي يقوم بها وكانت ارادته قد اتجهت الى النطق والى اتيان مثل هذه الافعال توفر القصد الجرمي لديه.

فاذا ثبت ان الفعل كان مكرها على اتيان هذه الافعال أو الاقوال أو تمنى لسانه قد زالق الى التلفظ ببعض الالفاظ دون ان تتجه ارادته اليها أو تبين انه كان يريد ان يقول معنى غير المعنى الذي يمس باعتبار أو كرامه المجني عليه، فان القصد الجرمي لا يعدو متوفرا بالنسبة له وعند إذا فانه لا حيرة بالباعث الذي دفع الفاعل الى اتيان الفعل حتى لو كان البعث هو استفزاز الجاني للمجني عليه.[2]

فضلا عن الالفاظ والعبارات يجب ان يكون الجاني عالما بمعناها يجب ان يكون عالما ايضا بصفه المجني عليه وانه استهدف لوظيفته وعمله، فمثلا اهانه الشخص في المستشفى دون العلم انه طبيب أو ممرض أو موظف في القطاع الصحي لا يرتب عن قيام هذه الجريمة وانما تقوم جريمة اخرى إذا توافرت اركانها في جريمة السب والقذف.

[1] هندة غزيوي، المرجع السابق، ص 488.

[2] رتيمه وجدان سليمان، مدى توافق احكام قانون الجرائم الاقتصادية الأردنية رقم 11 لسنه 1933 وتعديلاته مع الاحكام العامة للجريمة، مجله كليه الشريعة والقانون، الصادرة عن جامعه الازهر، كليه الشريعة والقانون، مصر مجله ،19 العدد 06 ،2017، ص 4800، 4081.

اما عن القصد الخاص فيتوفر إذا كانت هناك نية المساس بالشعر أو بالاعتبار أو الاحترام الواجب للمجني عليه بالعبارات المهينة.

وبالتالي في الركن المعنوي لجريمه الإهانة يتطلب اتجاه بنيه الجاني الى ارتكابها مع علمه بها وبصفه المجني عليه، وقد نصت المحكمة العليا بانه يمكن اثبات القصد الجنائي في الجريمة الإهانة بأمرين اثنين هما:

- تعمد استعمال الاقوال أو الاشارات أو العبارات المهينة.

- معرفه المتهم لصفه المجني عليه.[1]

الفرع الثالث: العقوبات المقررة لجريمه الإهانة

يكون جزاء الجرائم بتطبيق العقوبات، تطبيقا لنص الماده04 من قانون العقوبات، وعليه تعد جريمة اهانه موظفي قطاع الصحة جنحه ويعاقب على ارتكابها بعقوبة الجنحة، ولكن قد تشدد وتصل عقوبتها الى عقوبة جنائية إذا ارتكبت أو اقترفت بالظروف التأليه:

ارتكاب جنون اهانه مهني الصحة في إطار جماعه اجراميه، والتي يقصد بها قانونا اتفاق بين شخصين أو اكثر بغيه اتيان الفعل المجرم ويرجع اصل هذا التعريف الى جنحه التكوين جماعه اشرار في قانون العقوبات التي اعطت هذا التعريف في مادتها 176.

- إذا ارتكبت الجنحة في إطار خطه مدبره بعد الدخول الى هيكل المؤسسة باستعمال العنف

-إذا ارتكبت الجريمة بحمل السلاح، أو استعماله، والذي يعتبر ظرفا مشددا متعلق بتنفيذ الجنحة وحمل السلاح أو استعماله سواء كان ظاهرا أو خفيا ولو لم يكن يعلم بعضهم بحمل ذلك السلاح.

[1] أحمد بوسقيعة، المرجع السابق، ص 225.

ففي هذه الحالات تصح العقوبة السجن من 10 الى 20 سنه وبغرامه من1.000.000دج الى 200.000دج اي يتغير الوصف من جنحه الى جناية وهذا حسب المادة 149 مكر6 من قانون العقوبات.

فالمشرح الجزائري يعاقب على جريمة الإهانة لعقوبات اصليه واخرى تكميليه.

أ- العقوبات الأصلية:

1- عقوبة الإهانة في صورتها البسيطة:

وفقا لنص المادة 149 ق ع فان عقوبة اهانه مستخدمي الصحة هي الحبس من سنتين (2) الى خمس (5) بغرامه ماليه من 200,000دج الى 500,000دج، والملاحظ ان المشارع الجزائري قد اتجه الى تجديد عقوبة اهانه مستخدمي الصحة مقارنه بعقوبة اهانه الموظفين المنصوص عليها في المادة 144ق.ع من خلال رفع العقوبة السالبة للحرية وكذا الرفع من الغرامة المالية، وهذا سعيا منه الى ردع مرتكبي هذه الجرائم وتوفير الحماية التي يستحقها مستخدمي الصحة.

2 -عقوبة الإهانة في صورتها المشددة:

اضافه الى الحالات الذي ذكرناها سالفا تشدد العقوبة كذلك بسبب خطورة الوضع العام وذلك خلال فترات الحجر الصحي[1] أو خلال وقوع كارثه طبيعية أو بيولوجية أو تكنولوجية أو غيرها من الكوارث.

[1] الحجر الصحي حسب تعريف منظمه الصحة العالمية هو مجموعه من الاجراءات التي تهدف الى فصل فئة من الناس عن الاخرين، وتغيير حركه الاشخاص الذين تعرضوا او ربما قد تعرضوا للمرض، حتى تتسنى مراقبتهم للتحقق من اصابتهم بالمرض وللحيلولة دون انتشار الامراض والأوبئة المعدية الخطيرة مثل فيروس كورونا.

فتصبح العقوبة حسب المادة 149 مكرر5 ق ع الحبس من (5) خمس سنوات الى خمس عشر (15) سنه والغرامة من 500,000 دج الى 1.500,000دج فتصبح هذه الجريمة جنحه مشدده.

ب- العقوبات التكميلية:

استنادا لأحكام الامر رقم66-156 (ق-ع-م-م) خلافا للعقوبات الأصلية المقررة في جريمة اهانه مستخدمي الصحة توجد هناك عقوبة تكميليه منها الإجبارية ومنها اختياريه:

-فيما يخص العقوبات التكميلية الاختيارية فقط حددها المشرع الجزائري كالاتي:[1]

- الحجر القانوني والحرمان من ممارسه الحقوق الوطنية والمدنية.
- تحديد الإقامة والمنع من الإقامة.
- المصادرة الجزئية للأموال ومنع المؤقت من ممارسه مهنه أو النشاط.
- اغلاق المؤسسة، والاقصاء من الصفقات العمومية.
- الحظر من اصدار الشيكات\ أو استعمال بطاقات الدفع.
- تعليق أو سحب رخصه السياقة أو الغائها مع المنع من استصدار رخصه جديده.
- سحب جواز السفر.
- نشر أو تعليق حكم أو قرار الإدانة.
- اما الإجبارية فقط اقر المشرع الجزائري تضاعف العقوبة في حاله العود.[2]

[1] المادة 9 من قانون العقوبات الجزائري.

[2] المادة 149 مكرر من الامر 20-01 المعدل والمتمم للأمر رقم 66-156 المتضمن قانون العقوبات.

المطلب الثاني: جرائم التعدي

جرم المشرع الجزائري الاعتداءات التي فيها مساس بالسلامة الجسدية أو السلامة المعنوية للمهني الصحة أو مستخدمي الهياكل الصحية، بحيث تتخذ هذه الاعتداءات صورا عديده، والتي سنتطرق اليها في فرعين، حيث نتطرق في الفرع الأول الى الجرائم الماسة بالسلامة الجسدية، وفي الفرع الثاني الجرائم الماسة بالسلامة المعنوية.

الفرع الأول: الجرائم الماسة بالسلامة الجسدية

تشمل جريمة العمد على مستخدمي الصحة من جهة، وجريمة القتل العمد على مستخدمي الصحة والعقوبات المقررة لكل منهما.

أولا- وجريمة العنف العمد على مستخدمي الصحة:

ان جريمة العنف العمد على مستخدمي الصحة شانها شان الجرائم الاخرى تقوم على ركنين المادي والمعنوي بالإضافة الى الركن الشرعي.

أ- الركن المادي:

يقوم الركن المادي لجريمه العنف العند على مستخدمي الصحة على نفس الاركان المتعلقة بكل الجرائم الا وهي، السلوك الاجرامي، النتيجة، العلاقة السببية.

1 **فبالنسبة للسلوك الاجرامي:** فيتمثل في اي فعل ارادي خطير يقوم به المجرم من اجل الحاق الاذى بأحد موظفي المؤسسات الصحية وبالتالي يصبح المجرم مسؤولا امام القانون بفرض العقوبة عليه بغض النظر عن الطريقة المتبعة، طالما كانت النتيجة المرجوة تمس سلامه المجني عليه " مستخدمي الصحة "الجسدية بحيث يأخذ التعدي الصور التالية:

– **الضرب:** يكمن في كل ما له تأثير على جسم موظفي المؤسسات الصحية، احداث جروح أو ترك إثر أو طلب علاج باعتبار ان فعل الضرب يعاقب عليه بحد ذاته بغض النظر عن النتيجة التي تحققت في ذلك.

– **الجرح:** وهو كل تمزق في الجسم أو انسجته ولا فرقه في ذلك بين الجروح الظاهرة، والجروح الداخلية كجروح عامل امن يؤدي الى نزيف يؤدي الى غيبوبة باستعمال السكين أو الحجر وغيرها من الاشياء المادية الاخرى، حيث يستلزم الجرح لكي يدفع الجاني وسيله الاعتداء نحو الضحية.[1]

– **اعمال عنف اخرى:** كان يكون التعدي في سوره اعمال عنف من تلك الاعمال التي تصيب جسم الضحية دون ان تؤثر عليه أو تترك اثرا فيه مثل دفع شخص حتى يسقط ارضا، أو جذب شخص من اذنه، أو جذبه من ذراع شخص ما، أو قص شعر شخص عنوه، أو التعدي بالقوة عندما يستعمل المتعدي قوته البدنية لأحداث الاضرار المذكورة في المادة 149 مكرر 1 من القانون المعدل والمتمم لقانون العقوبات السابقة الذكر.[2]

اما النتيجة: فتحقق النتيجة الإجرامية في جريمة العنف العمد ضد الاشخاص استنادا لأحكام(ق–ع–م–م) في كل الحالات التي تنجر عن العنف والمذكورة في فحوى المادة 149 مكرر 1 السابقة الذكر، والمتمثلة في:

– اسالة الدماء: كالضرب على الانف حتى يصبح لدى الموظفين نزيف.

– جرح: كضرب الموظف بالسكين أو ايه أله حاده على أحد اعضاء الجسم.

– مرض: كضرب الموظف فيصب بمرض نفسي يجعله خائفا دائما.

[1] أحسن بوسقيعة، المرجع السابق، ص 48.

[2] جمال النجيمي، القتل العمد واعمال العنف في التشريع الجزائري، ط 2، دار هومة، الجزائر، 2013 ، ص 47.

- تشويه: كاسك بماء النار على وجه الموظف فيقوم بتشويه وجهه أو أحد اعضائه.

- بتر أحد الاعضاء وعجز عن استعماله: كقطع اليد أو الرجل أو الاصبع.

- فقد النظر أو فقد ابصار احدى العينين: كالعمى بسبب ضربه قوية على مستوى العينين.

-عاهة مستديمة: ويترتب عليها التشويه أو بتر أحد اعضاء الجسم أو فقدان البصر.

- القتل الخطأ.

اما فيما يخص العلاقة السببية: بحيث تلجا في جريمة العمد ضد مستخدمي الصحة استنادا الى المبادئ المقررة في التشريعات الجزائية والمتمثلة في ان الانسان لا يسال عن نتيجة الجريمة الا اذا كانت ناتجه عن سلوكيه أو نشاطه[1]، وبالتالي فانه لابد من توفر العلاقة السببية بين فعل العنف والجرح، المرض، التشويه، بتر احد الاعضاء وعجز عن استعماله، فقد النظر أو فقد ابصار احدى العينين، عاهة مستديمة، القتل الخطأ أو القتل فتتحقق باستخدام وسائل العنف بنيه احداثه فاذا ادى الى النتيجة يكتمل الركن المادي اما اذا تم استعمال وسائل العنف ولم تتم النتيجة من النتائج السابقة فيعتبر شروعا يعاقب عليه القانون الجزائري.

ب- الركن المعنوي:

بحيث يقوم على عنصرين:[2]

1- **القصد الجنائي العام:** لا يعاقب القانون على جريمة العنف العمد الا بتوافر القصد الجنائي ككل جريمة عنديه اي اراده تحقيق الجريمة مع العلم بأركانها ولهذا يقوم العنف على عنصرين:

[1] حسن فريحه، شرح قانون العقوبات الجزائري، دون طبعه، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، ،2006 ص 126.

[2] نبيل صقر، الوسيط في شرح جريمة من جرائم الأشخاص، دون طبعه، دار الهدى للنشر، 2009 ، ص 94.

– العلم: وهو ان يكون المجرم على علم بان الافعال الصادرة عنه تشكل مساسا بسلامه المجني عليه الجسدية ومعاقب عليها قانونا، فلا يمكن ان يقال ان الجريمة مرتكبه إذا كان فعلها لا يعلم بعواقبها ولذلك يكون العلم معاصرا لفعل الجرح أو البطر أو العاهد المستديمة أو القتل.... الذي قام بارتكابه في القانون هنا لا يعاقب بمقتضى نصوص الضرب العمد.

– الإرادة: الغرض هو توجيه اراده الجاني لأحداث اعاقه أو نزيف أو جرح...يه إذا غاب القصد الاجرامي فلا تثبت المسؤولية عن فعل الضرب، ولا تثبت هذه المسؤولية الا إذا كان الجاني على علم بالوسائل التي يستخدمها والتي تؤدي حتما الى وقوع النتائج المذكورة سابقا.

2– **القصد الجنائي الخاص:** تعد جريمة العنف العمد على مستخدمي الصحة من جرائم القصد الخاص اينيه الاعتداء على المجني عليه مستخدمي الصحة بالمساس بسلامه جسده، فالعمد في اعمال العنف والتوجيه الى هذه الاعمال بنيه احداثها وبإرادته وهذا ما نصت عليه المدى 149 مكرر 1 في "... مع سبق الاصرار والترصد..."

–ج: الركن الشرعي:

– اين المشرع الجزائري جرم الاعتداء بالعنف أو القوة على أحد مهني الصحة أو أحد موظفي أو مستخدمي الهياكل والمؤسسات الصحية اثناء تأدية مهامه ابو بمناسبتها، اذ يشكل تعديا كل فعل عمد طويل على استعمال القوة أو التحديث باستعمالها، من شانه احداث الخوف أو الفزع لدى الغير، مهما كانت الوسيلة المستعملة، وعاقب عليه بالحبس من سنتين (2) الى ثماني (8) 8سنوات والغرامة من200,000دج الى 800,000 دج.[1]

– وإذا ترتب على العنف ارسال الدماء أو جرح أو مرض أو واقع مع سبق الاصرار والترصد أو مع حمل السلاح، تكون العقوبه بالحبس من خمس (5) سنوات الى (12) اثني عشر سنه،

[1] المادة 149 مكرره من الامر رقم 20 –01 المعدل والمتمم لقانون العقوبات.

والغرامة من 500,000دج الى 1,200,000دج اما إذا ارتكبت الافعال باستعمال السلاح أو ترتب عليها تشويه أو بكر أحد الاعضاء أو عجز عن استعماله أو فقد النظر أو فقد ابصار أحد العينين أو اي عاهات مستديمة اخرى، في العقوبة تكون بالحبس من عشر (10) سنوات الى عشرين (20) سنة والغرامة من 1,000,000دج الى 2,000,000دج.[1]

–وبالتالي فأن مستخدمي الصحة هم من فئة الموظفين ومنه يمكن القول بان اعمال العنف في العمد المرتكبة ضده هذه الفئة من الموظفين وما يترتب عنها من نتائج على سلامه الجسد افعالا مجرمة بقوه القانون وبنصوص شرعيه وقانونيه.

اما بالنسبة للعقوبات المقررة لجريمه العنف العمد على مستخدمي الصحة فانه بالرجوع الى احكام الامر رقم 20–01 المعدل لقانون العقوبات نجده نص صراحه على انه: "كل من يتعدى بالعنف أو القوة على أحد مهنيه الصحة أو أحد موظفي أو مستخدمي الهياكل والمؤسسات الصحية، اثناء تأدية مهامه أو بمناسباتها اذ يشكل تعديا كل فعل عمدي ينطوي على استعمال القوه أو التهديد باستعمالها من شانه احداث الخوف لدى الغير مهما كانت الوسيلة المستعملة فتطبق عليه العقوبات التالية:

– العقوبات السالبة للحرية: تكون بالحبس من سنتين (2) ثماني (8) سنوات.

– الغرام المالية: تكون من 200,000دج الى 800,000دج.

– كما نص نفس القانون على انه "إذا ترتب على العنف ارسال الدماء أو جرح أو مرض أو وقع مع سبق الإصرار أو الترصد مع حمل السلاح ستطبق عليه العقوبات التالية":

– العقوبات السالبة للحرية: تكون من خمس (5) سنوات الى اثني عشر (12) سنه.

[1] المادة 149 مكرر 1 من الامر رقم 20 –01 المعدل والمتمم لقانون العقوبات.

– الغرامات المالية: تكون من 500,000دج الى1,200,000دج.[1]

– اما إذا ارتكبت الافعال باستعمال السلاح أو ترتب عليها تشويه أو بتر أحد الاعضاء أو عجز عن استعماله أو فقد النظر أو العينين أو اية عاهة مستديمة اخرى فتطبق العقوبات التالية:

– العقوبات سالبه حريه: تكون بالحبس من عشر (10) سنوات الى عشرين (20) سنه.

– العقوبات المالية: تكون من1000,000دج الى2000,000دج.[2]

ثانيا: جريمة القتل العمدي على مستخدمي الصحة

– تقوم جريمة القتل العمد على توافر الركن المادي والمعنوي والشرعي فشانها هي كذلك شان الجرائم السابقة.

أ- الركن الشرعي:

بالرجوع الى احكام الامر رقم 20 –01 نجد نص صراحه على انه:"...وتطبق العقوبات المنصوص عليها في الفقرتين الاخيرتين من المادة 148 من هذا القانون إذا ادى العنف الى الموت وهي الحبس من عشر (10) الى عشر سنوات الى عشرين (20) سنه، والغرامة من1.000.000دج الى2.000.000دج ومنه يمكن القول بأن هذه الجريمة ضد هذه الفئة من الموظفين وما يترتب عنها من نتائج على سلامه الجسد افعالا مجرمة بقوه القانون وبنصوص شرعيه ".[3]

ب-الركن المادي:

[1] المادة 149 مكرر من الامر رقم 20 –01 المعدل والمتمم لقانون العقوبات.

[2] المادة 149 مكرر1/1من الامر رقم 20 –01 المعدل والمتمم لقانون العقوبات.

[3] المادة 149 مكرره2/1 من الامر رقم 20 –01 المعدل والمتمم لقانون العقوبات.

– يكون الركن المادي لجريمه القتل العمد على مستخدمي الصحة على نفس الاركان المتعلقة بكل الجريمة السابقة الا وهي السلوك الاجرامي، النتيجة، العلاقة السببية.

1- السلوك الاجرامي:

يتمثل السلوك الاجرامي في هذه الجريمة في اي فعل متعمد ان يقوم به المجرم بهدف التعدي على أحد موظفي المؤسسات الصحية وبالتالي يصبح المجرم مسؤولا امام القانون بفرض العقوبة عليه بغض النظر عن الطريقة المتبعة طالما ان النتيجة المرجوة تؤثر على السلامة الجسدية للضحية كاستعمال اداه حتى فصد قتله او استعماله الخنق.[1]

وفيما يخص **النتيجة:**

تتحقق النتيجة الإجرامية في جريمة القتل العمد ضد مستخدمي الصحة استنادا لأحكام قانون العقوبات المعدل والمتمم في إزهاق الروح وليس بالضرورة ان تتحقق على الفور بل يمكن ان تكون بعد بقاء المجني عليه فتره في الفراش او في حاله غيبوبة اي بعد مرور مده زمنيه معينه، وفي حاله وفاته بسبب لا دخل للجاني به كأن يتعدى الجاني على المجني عليه بالضرب ويهرب منه هالكا فتدعسه سيارة فيموت فيعد هنا شروع في القتل العمد وهذا الفعل يعاقب عليه بنفس العقوبات المقررة لهذه الجريمة.[2]

كما ان هذه النتيجة غالبا ما تمثل حقيقة ماديه اي تظهر بصوره إثر مادي ضار والنتيجة هي حقيقة قانونيه محافظه تتمثل في الاعتداء على حق او مصلحه يحميها القانون بالعقاب وتتحقق النتيجة الإجرامية في جريمة القتل العمد لمستخدمي الصحة بضرب المجني عليه باي وسيله او اداه ادت الى ازهاق روحه ووفاته، اي النتيجة هي تحقق الوفاة.

[1] المادة 149 مكرره3/1 من الامر رقم 20 –01 المعدل والمتمم لقانون العقوبات.

[2] أحسن بوسقيعة، المرجع السابق، ص 57.

– اما **بالنسبة للعلاقة السببية:** تنشا العلاقة السببية في جريمة القتل العمد ضد مستخدمي الصحة استنادا الى المبادئ المقررة في التشريعات الجزائية والمتمثلة في ان تكون الوفاة نتيجة لفعل الجاني، وبالتالي فان مسؤوليه الجاني هنا لا تقوم بمجرد اسناد فعل القتل اليه بل يستلزم اسناد النتيجة ايضا في حاله توفر القصد وبالتالي إذا انتقلت الرابطة السببية بين الفعل والنتيجة، تتوقف المسؤولية في الشروع إذا صدر الفعل قصد ونية القتل.

2- **الركن المعنوي:**

– يقوم الركن المعنوي لجريمه القتل على توافر عنصرين وهما:

– **القصد الجنائي العام:** حيث ان القانون لا يعاقب على جريمة القتل العمد الا إذا توافر القصد الجنائي ككل جريمة عمديه اي اراده تحقيق الجريمة مع العلم بكافة اركانها، في المقصود هنا هو انصراف اراده الجاني لارتكاب الجريمة مع علمه بكل العناصر المكونة لها، كالعلم بان نوع الضرب الموجه الى المجني عليه في مكان الراس سوف يؤدي الى قتله والقصد العام في هذه الحالة يعتبر غير قائم ومن ثم تتوفر جريمة العمد في حق مرتكبها او القائم بها.

– **القصد الجنائي الخاص:** تعد جريمة القتل العمد ضد مستخدمي الصحة من جرائم القصد الخاص والعام ايضا اذ يتجسد هذا القصد الخاص في انصراف الفعل الى احداث الموت اي اتجاه ارادته هو علمه بإزهاق الروح، ولا تأثيره للباعث في الكيان الجريمة كمساله الغلط في شخصيه او شخص المجني عليه والذي ثار بخصوصها عده مشاكل، بمعنى ان الفعل قد اخلط الشخصين فقتل أحدهما معتقدا انه قتل الشخص المقصود، فبالرغم من ذلك فان هذا الفعل يشكل قتل عندي على اساس ان الغلط لا ينفي القصد ومنه يسال الجاني عن ذلك.

–امّا بخصوص العقوبات المقررة للقتل العمدي على مستخدمي الصحة فانه بالرجوع الى احكام الامر رقم (20 –01) نجده نص صراحه على: إذا ادى العنف او القوة المرتكبة في حق

أحد مهني الصحة او أحد موظفي او مستخدمي الهياكل المؤسسات الصحية اثناء تأدية مهامه او بمناسبتها.

الفرع الثاني: الجرائم الماسة بالمهنية والسلامة المعنوية:

– تقوم جريمة المساس بالسلامة المعنوية على ثلاثة اركان وهي:

أ- الركن الشرعي:

بالرجوع الى احكام المادة 149 من الامر رقم 20 و-01 نجده ينص: «يعاقب بالحبس من سنتين(2) الى خمس(5) سنوات، وبغرامه من 200,000دج الى 500,000دج كل من يقوم بتسجيل المكالمات او احاديث او التقاط او نشر فيديوهات او اخبار او معلومات على موقع او شبكه الكترونيه او في مواقع التواصل الاجتماعي او باي وسيله اخرى، مصدر الاضرار او المساس المهنية او بالسلامة المعنوية لاحد مهني الصحة او احد موظفي او مستخدمي الهياكل والمؤسسة الصحية اثناء تأدية مهامهم او بمناسبتها، وتطبيق نفس العقوبة اذا ارتكبت هذه الافعال اضرارا بالمرضى واسرهم او بالهياكل المؤسسات الصحية، او مساسا بالحرمة الواجبة للموتى، وتضاعف العقوبات المنصوص عليها في هذه المادة، اذا تم تحويل الصور او الفيديوهات او الاخبار او المعلومات بشكل مغرض او تم التقاطها خلسه او في الاماكن غير المفتوحة للجمهور بالهيكل او المؤسسة الصحية او اذا تم اخراجها عن سياقها".

واستنادا لأحكام المادة نميز بين نوعين من الجرائم التي تمص بالمهنية والسلام المعنوية ألا وهما تسجيل المكالمات او أحاديث والجريمة الثانية هي جريمة التقاط او نشر فيديوهات او اخبار او معلومات على موقع او شبكه الكترونيه او في مواقع التواصل الاجتماعي.

1- جريمة تسجيل مكالمات وأحاديث:

-يلزم لقيام هذه الجريمة توفر الركن المادي والمعنوي.

- **الركن المادي:** بحيث يتمثل في:

1- **السلوك الاجرامي:** ويكون في صوره تسجيل مكالمات الأحاديث، والمقصود بالتسجيل (حفظ الحديث على جهاز او اي وسيله اخرى معده لذلك قصد الاستماع اليه فيما بعد او نقله الى مكان اخر غير الذي تم تسجيله فيه)[1]، اما الأحاديث فهي كل صوت له دلاله معينه صادر من شخص ما او متبادل بين شخصين او أكثر أيا كانت اللغة المستعملة في ذلك، كما قد يكون الحديث مكالمة تليفونيه.[2]

2- وسيله ارتكاب الجريمة: لم يحدد المشرع نوع الوسيلة المستخدمة في ارتكاب جريمة تسجيل المكالمات الأحاديث فقد تكون جهاز التقاط وتسجيل المحادثات او هاتف او اي جهاز.

3- عدم رضا المجني عليه: يشترط لتجريم فعل التسجيل للأحاديث الخاصة ان تكون دون رضا صاحب الشأن، لان رضاه يبيح الفعل.

-**الركن المعنوي:** جريمة تسجيل الأحاديث والمكالمات من الجرائم العمدية، يجب ان يتوافر فيها عنصر العلم والإرادة، فالعلم يستوجب ان يعلم الجنين بان قيامه بتسجيل الأحاديث ومكالمات لها صفه الخصوصية ومهما كانت الوسيلة المستعملة ودون موافقه المجني عليه.[3]

- اما الإرادة فيتعين ان تتجه الى ارتكاب افعال التسجيل للأحاديث والمكالمات ذات الطابع الخصوصي من اجل المساس بالمهنية والاضرار بالسلامة المعنوية للعاملين في قطاع الصحة.

2- جريمة التقاط او نشر الصور او فيديوهات او اخبار أومعلومات:

[1] عاقلي فضيله، الحماية القانونية للحق في حماية الحياه الخاصة، دراسة مقارنه، أطروحة الدكتورة ، جامعه الأخوة منتوري، كليه الحقوق، قسنطينة، 2011 -2012 ،ص 242.

[2] عبد الرحمن خلفي، الحق في الحياة الخاصة في التشريع العقابي الجزائري، دراسة تأصيليه تحليليه مقارنه، مجله البحوث والدراسات، العدد ،12 2011، ص 172.

[3] عاقلي فضيلة، المرجع السابق، ص 255.

ندرس هذه الجريمة من خلال ركنيها المادي والمعنوي كما يلي:

الركن المادي: يتطلب توافر العناصر التالية:

أ- السلوك الاجرامي: يتحقق بالتقاط الصور او فيديوهات وذلك من خلال تثبيت شكل الانسان على دعامه ماديه مخصصه لذلك باستعمال الآلات التصوير المختلفة ثم القيام بنشر هذه الصور والفيديوهات او نشر الاخبار والمعلومات من خلال تمكين الغير من مشاهدتها والاطلاع عليها وهو الانتهاك لحق الخصوصية.

ب- الوسيلة المستعملة: لم يحدد المشرع وسيله معينه لالتقاط الصور والفيديوهات فالجان يستطيع ارتكاب فعل الالتقاط باي وسيله، وفيما يخص النشر فقد ذكر المشرع امثله عليها كالمواقع والشبكات الإلكترونية ومواقع التواصل الاجتماعي، او ايه وسيله اخرى تظهر لاحقا.[1]

ج- عدم رضا المجني عليه: فحتى يكتمل الركن المادي لهذه الجريمة يجب ان يتم الالتقاط او النشر للصور او الفيديوهات او الاخبار او المعلومات دون موافقه المجني عليه.

الركن المعنوي: هذه الجريمة عمديه يتخذ الركن المعنوي فيها صوره القصد الجنائي، بتوافر عنصري العلم والإرادة كما سبق ذكره، فلا يكفي لقيامها توافر الخطأ غير اللي عندي كما يترك سهوا جهاز التصوير المفتوح فينقل صوره شخص في هذا المكان فلا تقوم في حق الجريمة.

ثانيا- العقوبات المقررة للجرائم الماسة بالمهنية والسلامة المعنوية:

بالرجوع الى احكام الامر رقم: 20 -01نجده نص صراحه على انه كل من يقوم بتسجيل المكالمات او أحاديث او التقاط او نشر فيديوهات او اخبار او معلومات على موقع او شبكه الكترونيه او في مواقع التواصل الاجتماعي او باي وسيله اخرى، قصد الاضرار والمساس بالمهنية

[1] بلفروم محمد اليمين، جريمة التعدي على الاشخاص في المؤسسات الصحية، مجله العلوم القانونية والاجتماعية، الصادرة عن جامعه زيان عاشور الجلفة، الجزائر مجلد 07، العدد 01، 2020، ص 745.

او بالسلامة المعنوية لاحد مهني الصحة او أحد موظفي او مستخدمي الهياكل والمؤسسات الصحية، اثناء تأدية مهامهم او بمناسبتها، فتطبق عليه العقوبات التالية:

-العقوبات السالبة للحرية: تكون بالحبس من سنتين (2) الى خمس (5) سنوات.

- الغرامات المالية: تكون من 200.000دج الى 500,000دج.[1]

- اما إذا ارتكبت هذه الافعال اضرارا بالمرضى واسرهم او بالهياكل والمؤسسة الصحية او مساسا بالحرمة الواجبة للموتى، فتطبق عليه العقوبات نفسها والممثلة في:

-العقوبات السالبة للحرية: تكون بالحبس من سنتين (2) الى خمس (5) سنوات.

- الغرامات المالية: تكون من 200دج الى 500,000دج.[2]

كما تائق العقوبات المنصوص عليها اعلاه إذا تم تحويل الصور اول فيديوهات او الاخبار او المعلومات بشكل مغرض او تم التقاطها خمسه او في الاماكن غير المفتوحة للجمهور بالهيكل او المؤسسة الصحية او إذا تم اخراجها عن سياقها.[3]

ونص ايضا ضمن احكام نفس القانون على انه: على كل من قام بالأفعال الموضحة اعلاه خلال فترات الحجر الصحي او خلال وقوع كارثه طبيعية البيولوجية او تكنولوجية او غيرها من الكوارث قصدا النيل من مصداقيه الهياكل والمؤسسات الصحية تطبق العقوبات التالية:

- العقوبات السالبة للحرية: تكون بالحبس من سته (6) أشهر الى ثلاث (3) سنوات.

- الغرامات المالية: تكون من 60,000دج الى 300,000دج.[4]

[1] المادة 149 مكرر 1/3 من الامر رقم 20- 01 المعدل والمتمم لقانون العقوبات.

[2] المادة 149 مكرر3 من الامر رقم 20- 01 المعدل والمتمم لقانون العقوبات.

[3] المادة 149 مكرر 5 من الامر رقم 20- 01 المعدل والمتمم لقانون العقوبات.

[4] المادة 149 مكرر 1/3 من الامر رقم 20- 01 المعدل والمتمم لقانون العقوبات.

بالإضافة الى نصه على كل من ارتكب الافعال المنصوص عليها اعلاه في إطار جماعه او إثر خطه مدبرة، او بعد الدخول الى الهيكل او المؤسسة الصحية باستعمال السلاح تطبق عليه العقوبات التالية:

- العقوبات السالبة للحرية: تكون بالحبس من عشر (10) الى عشرين (20) سنه.
- الغرامات المالية: تكون من 1.000.000 دج الى2.000.000دج.[1]

اما بالنسبة للعقوبات التكميلية فقد حددها المشرع الجزائري، كما سبق وان أشرنا اليها في الجرائم السابقة في الحجر القانوني، والحرمان من ممارسه الحقوق الوطنية والمدنية، وتحديد الإقامة، والمنع من الإقامة، والمصادمة الجزئية للأموال، والمنع المؤقت من ممارسه مهنه او نشاط، واغلاق المؤسسة، والاقصاء من الصفقات العمومية، والحظر من اصدار الشيكات او استعمال بطاقات الدفع وتعليق او سحب رخصه السياقة او الغائها مع المنع من استصدار رخصة جديده وسحب جواز السفر، ونشر او تعليق الحكماء فرار الإدانة. [2]

خلاصة الفصل

من خلال مضمون هذا الفصل نخلص الى القول ان المشرع الجزائري افرد عنايه خاصه للاهتمام بالسلامة الجسدية لمستخدمي الصحة نظرا للضغوطات الاعتداءات التي يوجهونها اثناء تأدية مهامهم خصوصا بعد جائحه كورونا، فأمام تنامي ظاهره الاعتداء على مستخدمي المصالح الصحية، وما تشكله من خطورة على هذا القطاع، وعلى المجتمع عموما تدخل المشرع بوضع الإطار القانوني الذي يهدف الى توفير الحماية اللازمة لهذه الفئة من خلال الامر 20-01.

[1] المادة 149 مكرر 6من الامر رقم 20- 01 المعدل والمتمم لقانون العقوبات.

[2] ا لماده 149 مكرر 9 من الامر رقم 20- 01 المعدل والمتمم لقانون العقوبات.

وقد جرم المشرع الافعال التي فيها اعتداء على الكرامة والاعتبار، وكذا الاحترام الواجب لمستخدمي هذا القطاع الحساس والمتمثلة في جرائم الإهانة، كما جرم الافعال التي تشكل اعتداء على السلامة الجسدية او المعنوية لهم. وجاءت العقوبات على هذه الجرائم مشدده مقارنه بالعقوبات المطبقة على جرائم الإهانة والتعدي على الموظف العمومي.

وهو ما يؤكد عزم الدولة على تحقيق الحماية التي تستحقها هذه الفئة.

الخاتمة

خـــاتـمـــة

الحق في الصحة حق شامل يغطي مجموعة كبيرة من العناصر التي تساعدنا على العيش في حياة صحية، مثل مياه الشرب المأمونة والتغذية الآمنة وظروف عمل صحية، كما يعد هذا الحق بمثابة التزامات ملزمة قانونا منصوص عليها في صكوك حقوق الانسان الدولية، وحتى دستور منظمة الصحة العالمية، هذا على الصعيد الدولي، أما على الصعيد الوطني فإن المشرع الجزائري فرد كغيره من التشريعات المقارنة عناية خاصة للاهتمام بالسلامة الصحية للأفراد، وذلك مواكبة في مجال تطور مركز الفرد وحمايته، وكذا تكريسا لمبدأ عالمية مسألة حقوق الإنسان وواجب الدولة في حماية مستوطنيها، ومن ثم تجريم الاعتداءات التي تستهدف سلامتهم الجسدية.

وفي هذا الصدد صادقت الجزائر على عدة مواثيق دولية ذات صلة بحماية وترقية حقوق الأفراد، ومن ثم تكريس حقهم في السلامة الجسدية، حيث تجسدت هذه الحماية ضمن النصوص قانونية متفرقة بدءا بالدستور وقانون العقوبات مرورا الى القوانين الأخرى ذات الصلة بالصحة الجسدية كقانون الصحة 18/11 وما جاء به فتحقيق السلامة الصحية تعد من الأهداف الأساسية للمنظومة الصحية، ولكن النظام الصحي الجزائري لم يحقق كل اهدافه بل بالعكس فهو يشهد عدة مشاكل تنظيمية تخص الهياكل والمرافق الصحية بكل أنواعها مما أثر سلبا على السير العام لها وبالتالي كان لابد من إعادة النظر في السياسة الصحية المنتهجة وجعلها تتماشى عبر كامل التراب الوطني، فنجاح المنظومة الصحية في الجزائر تتطلب وجود نظام صحي عصري، وهذا ما لم تحققه الجزائر بعد والذي يجعل أسباب عدة وهي ضعف الاستجابة لحاجات الأفراد الصحية سواء من حيث الكم او النوع بسبب قله الهياكل اصح لتوزيعها، فقد قدم الغذاء الصحي المتواجد

فيها اضافة الى غياب نخبة المسيرين للقطاع الصحي، وتزايد هجرة الأطقم نحو الخارج، كلها تشكل أعراضا للقطاع الصحي ومشكلة وطنية لأهم القطاعات والتي تتطلب إصلاحات جذرية.

فتحقيق تنمية صحية يتطلب عدد كبير من الإداريين المؤهلين الذين هم غير موجودين أصلا في أرض الواقع.

كما تطرقنا الى الحماية الجنائية المقررة للحق في الصحة والتي تناولنا فيها جل العقوبات الخاصة بالسلامة الجسدية الا انها تبقى غير كافيه في الوقت الحالي، خصوصا وان هناك حالات كثيره من عمليات الاجهاض التي تمس بالصحة وتحدث في المجتمع بصورة سريه، بحيث لا تبلغ بها جهات التحقيق فبذلك يفلت اصحابها من الملاحقة الجنائية والعقاب.

وهناك العديد من الاقتراحات والتوصيات لتوفير متطلبات الصحة في المجتمع الجزائري حتى يكون للصحة حقا اساسيا للإنسان.

ومن اهم الاقتراحات والتوصيات التي يمكن الخروج بها من خلال هذه الدراسة فتتمثل في:

- يجب فتح حماية جنائية أكثر صرامة وردع لتفادي وقوع وتكرار الجرائم التي تستهدف صحة الافراد وتوعيه الأفراد على مدى خطورتها.
- ضرورة توظيف العاملين في مجال الرعاية الصحية وتدريبهم.
- يجب تغيير السياسات المعتمدة وعدم النظر الى القطاع الصحي باعتباره قطاعا غير منتج او بشكل عبئا على ميزانيه الدولة.

- الإبقاء على مساهمه الحكومة في تمويل المنظومة الصحية وذلك بتعزيز الاجراءات التنظيمية والرقبية تجنبا لهدر وتبذير الأموال.
- تعزيز الوعي الصحي والتثقيف بين السكان لتعزيز الوقاية من الامراض.
- القضاء على ظاهرة هجرة الأطقم الطبية وخاصة المتخصصة منها من خلال توفير المستوى المعيشي اللازم للطبيب.

قائمة المصادر والمراجع

أولا- قائمة المصادر:

1- القرآن الكريم:

- سورة الانفطار (الآية 7)
- سورة التين (الآية 4)

2- المعاجم والقواميس

- معجم اللغة العربية، المعجم الوسيط، مكتبة الشروط الدولية، مصر، الطبعة 4، 2004/1425.
- أحمد أبي الحسن، معجم مقاييس اللغة، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع الجزء1، 1379.
- المعجم الوجيز، مجمع اللغة العربية، القاهرة، الطبعة الأولى، 1980.
- المعجم الوسيط، مجمع اللغة العربية، القاهرة، الطبعة الثانية، 1980.

3- النصوص القانونية:

➢ **الدولية:**

- الاعلان العالمي لحقوق الانسان التنمية 1984.
- العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية 1966.
- الميثاق الافريقي لحقوق الانسان .1979.
- اتفاقيه القضاء على جميع اشكال التمييز ضد المرأة .1979.
- اتفاقيه مناهضه التعذيب وغيره من ضروب المعاملة او العقوبة القاسية او اللاإنسانية او المهنية 1984.

➢ **الداخلية:**

- الدستور الجزائري الصادر بتاريخ 0030 ديسمبر ،2020 ج ر. ج.ج العدد 82 لسنة 2020 المعدل والمتمم.

- القانون رقم 18-11 المؤرخ في18 شوال 1439 الموافق ل 2 يوليو سنة ،2018 يتعلق بالصحة، ج ر، الصادرة بتاريخ 2018/07/01، السنة ،55 العدد 12 المعدل والمتمم.
- القانون رقم 20-06 المؤرخ في 28 أفريل سنة 2020، المعدل والمتمم للأمر رقم 66-156 المؤرخ في 08 جوان 1966 والمتضمن قانون العقوبات، المعدل والمتمم.
- -المرسوم التنفيذي رقم 276/92 المؤرخ في 1992/07/06 المتضمن أخلاقيات مهنة الطب.

ثانيا- قائمة المراجع:

❖ **باللغة العربية**

1- الكتب

- أحسن بوسقيعة، الوجيز في القانون الجنائي الخاص «الجرائم ضد الأشخاص وجرائم ضد الأموال، الجزء الأول الطبعة 18،دار هومة ،الجزائر ،2022.
- أحسن بوسقيه الوجيز في قانون الجزائي الخاص، الطبعة 15، دار هومة للطباعة والنشر، الجزائر، 2012- 2013.
- ابي الأفضل، جمال الدين محمد بن مكرم، بن منظور الافريقي المصري، لسان العرب، المجلد الثاني، دار الصياد، بيروت، لبنان.
- ابراهيم علي حماده الحلبوسي، الخطأ المهني والخطأ العادي في اطار المسؤولية الطبية، طبعة1 منشورات حلبي الحقوقية، لبنان، 2007.
- جمال النجيمي، القتل العمد واعمال العنف في التشريع الجزائري، ط 2، دار هومة، الجزائر، 2013
- حسن فريحه، شرح قانون العقوبات الجزائري، دون طبعه، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر،2006.

- ريم عبد الحليم، حقوق بلا ضمانات، اطلالة على جوانب الاقتصادية في الدستور 2014، الطبعة الأولى، المبادرة المصرية للحقوق الشخصية، القاهرة، فبراير، 2014
- زهدور أشواق، الجرائم الطبية في التشريع الجزائري، الأخطاء الطبية العمدية وفقا لقانوني العقوبات والصحة الجديد لسنة 2018، الطبعة الأولى، دار الخلدونية للنشر والتوزيع، الجزائر، 2021،
- شريف طباخ، جرائم الخطأ الطبي والتعويض عنها في ضوء الفقه والقضاء، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 2003
- الشافعي محمد بشير، كود حقوق الانسان، منشأه المعارف، الإسكندرية، 2008
- عبد الواحد محمد الفار، قانون حقوق الانسان بين الفكر العضوي والشريعة الإسلامية، دار النهضة العربية، القاهرة، 1990
- عبلة محمد الكحلاوي، البنوة والابوة في ضوء القرآن الكريم والسنة، دراسة فقهية مقارنة، الطبعة الأولى، دار المعرفة، بيروت، 2005
- عدلي خليل، جرائم القتل والإصابة الخطأ والتحريض عنها، دار النهضة العربية، القاهرة، طبعة 1، 1992
- عصام محمد زناتي، حماية حقوق الانسان في إطار الأمم المتحدة، دار النهضة العربية، القاهرة 2001.
- عبد القادر خضير، قرارات قضائية في المسؤولية الطبية، الجزء الأول، دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع، الجزائر، 2014.
- عبد العالي ديلة، الدولة الجزائرية الحديثة، الاقتصاد، المجتمع والسياسة، القاهرة، دار الفجر للنشر والتوزيع، 2004.
- فريجه حسين، قانون العقوبات الجزائري، القسم العام، الجزء الأول، جرائم الأشخاص وجرائم الأموال، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2006.

- فتحي الدريني، الحق ومدى سلطات الدولة في تقييده، مؤسسة الرسالة، بيروت، لبنان، طبعة2، 1994.

- محمد شريف بسيوني، الوثائق الدولية المعنية بحقوق الانسان، الوثائق العالمية، دار الشروق، القاهرة، المجلد الأول، الطبعة الأولى.

- منتصر سعيد حمودة، الحماية الدولية للمرأة، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، 2007.

- محمد رأفت، الحقوق والواجبات والعلاقات الدولية في الإسلام، دار الضياء للطبع والنشر والتوزيع، القاهرة، مصر، 1991.

- محمود نجيب حسن، شرح قانون عقوبات، القسم الأول، دار النهضة العربية، القاهرة.

- منير رياض حنا، المسؤولية الجنائية للأطباء والصيادلة، دار المطبوعات، مصر، الإسكندرية.

- محمد علي البار، مشكلة الإجهاض، الطبعة الأولى، دار السعودية للنشر والتوزيع.

- محمد سعد نمور شرح قانون العقوبات القسم الخاص الجزء الأول،2015، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان الأردن.

- مريم الصغير، مواقف الدولة العربية من القضية الجزائرية 1954- 1962، الطبعة 2 دار الحكمة، الجزائر.

- منصور عمر المعيطة مسؤوليه المدنية والجنائية في الاخطاء الطبية الطبعة الاولى جامعه نايف العربية للعلوم السعودية 2004.

- نبيل صقر، الوسيط في جرائم الأشخاص، دار الهدى، عين مليله، الجزائر، 2009.

- نبيل صقر، الوسيط في شرح جريمة من جرائم الأشخاص، دون طبعه، دار الهدى للنشر، 2009.

– نصر الدين مروكن الحماية الجنائية للحق في سلامه الجسم، طبعه 1، الديوان الوطني للأشغال التربوية، الجزائر، 2003.

– هشام محمد فريد رستم، الحق في الصحة ومدى حمايتها جنائيا في التشريعات الاتحادية لدولة الامارات العربية المتحدة، مجلة الامن والقانون، أكاديمية الشرطة، دبي، السنة 11، العدد الأول، يناير 2003

ثانيا: الرسائل العلمية

- العلواني عبلة، تقسيم فعالية النمط التعاقدي كأسلوب جديد لتمويل الصحة العمومية، دراسة حاله الجزائر، أطروحة الدكتورة، كليه العلوم الاقتصادية، جامعه محمد خيضر بسكره، 2011.
- الزهراء بن سعادة، الحماية الجنائية لحرمه الميت في التشريع الجزائري، أطروحة مقدمه لنيل شهادة الماجستير في العلوم القانونية، كليه الحقوق والعلوم السياسية، جامعه الحاج لخضر، بأتنه، 2010/ 2011.
- جواد عبد اللطيف، كشافة أشبال الثورة الجزائرية (1954–1962)، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه، تخصص تاريخ الحركة الوطنية، جامعه الجيلالي اليابس سيدي بلعباس، 2016 –2017.
- حبيب حسن، التونسيون والثورة (1954 1962)، أطروحة الدكتورة في الحديث المعاصر، جامعه الجزائر، 2006 2007.
- حبيبة قشي، اليات تطبيق السياسات التسويقية في المؤسسات الصحية، رسالة الماجستير، جامعه محمد خيضر، بسكره، كليه العلوم الاقتصادية والتسيير، قسم العلوم الاقتصادية، 2006– 2007.

- خروبي بازار عمر، دراسة حاله المؤسسات العمومية الاستشفائية، رسالة الماجستير، كليه العلوم السياسية والاعلام، قسم العلوم السياسية والعلاقات الدولية، جامعه الجزائر 3، 2010 -2011.
- فرح اسلام علي الحميري، دور المرآه الجزائرية في الثورة التحريرية 1954 1962، أطروحة لنيل شهادة الماجستير، تخصص تاريخ الحديث، جامعه بابل، العراق، 2016.
- رضا ميموني، الدور الوطنيين المغاربة في حركه تحرير تونس والجزائر من نهاية الحرب العالمية الثانية الى غاية الاستقلال، رسالة ماجستير في التاريخ الحديث المعاصر، جامعه الحاج خيضر، بأتنه، 2011 -2012.
- عاقلي فضيله، الحماية القانونية للحق في حماية الحياه الخاصة، دراسة مقارنه، أطروحة الدكتورة، جامعه الأخوة منتوري، كليه الحقوق، قسنطينة، 2011 -2012.
- عبد الرحمن خلفي، الحق في الحياة الخاصة في التشريع العقابي الجزائري، دراسة تأصيليه تحليليه مقارنه، مجله البحوث والدراسات، العدد ،12 2011.
- سويسي دلال، نظام المعلومات كأداة لتحسين جوده الخدمة الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية، دراسة حاله المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف، رسالة الماجستير، جامعه قصدي مرباح ورقلة، 2012.
- سيد احمد الحاج عيسى، أثر تدريب الافراد على تحسين الجودة الشاملة الصحية في المستشفيات، اطروحات الدكتوراه في العلوم التجارية، قسم علوم التسيير، جامعه الجزائر 3، 2011- 2012.
- سهام بن غلميه، الحرب النفسية في الثورة التحريرية الجزائرية ما بين (1954- 1958) بين التخطيط الاستعمار الفرنسي وردود الفعل الجزائرية، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه، تخصص التاريخ الحديث والمعاصر، جامعة بوبكر بلقاي، تلمسان، 2016-2017.

- شريفه خيره، دراسة تحليليه للتحقيق الوطني الخاص بأسباب الوفيات حول الولادة في الجزائر، رسالة الماجستير، كليه العلوم الاقتصادية، جامعه الجزائر، 2007.
- صليحه علامة، الاحوال الصحية خلال الاحتلال الفرنسي (1830- 1962)، أطروحة مقدمه لنيل شهادة الدكتورة في التاريخ الحديث والمعاصر، جامعه ابي بكر بلقايد، تلمسان، 2016.
- كارم محمود محمد احمد، الحماية الجنائية لذوي الاحتياجات الخاصة (دراسة مقارنة)، رسالة دكتوراه، جامعة حلوان، كلية الحقوق.
- نجاة الصغير، تقييم جوده الرعاية الصحية، دراسة ميدانيه، رسالة ماجستير، قسم علوم التسيير، جامعه الحاج لخضر، باتنة،2011 -2012.
- لوسيف موسى، الهجرة الجزائرية نحو المغرب الاقصى ودورها في الثورة التحريرية (1954- 1962) رسالة ماجستير في التاريخ الثقافي والاجتماعي المغاربي عبر العصور، جامعه ادرار، 2012 -2013.
- زوري عبد المجيد، جرائم الإهانة في قانون الاعلام، مذكره الماجستير في القانون الجنائي والعلوم الجنائية، كليه الحقوق بن عكنون، جامعه الجزائر 1، 2014/ 2015.
- هامل فوزيه، الحماية الجنائية للأعضاء البشرية في ظل القانون 09- 01 المؤرخ فيه 25 /02 /2009 المتعلق بالاتجار بالأعضاء البشرية، مذكره مكمله لنيل شهادة الماجستير في العلوم القانونية، تخصص علم الاجرام وعلم العقاب، كليه الحقوق والعلوم السياسية، قسم الحقوق، جامعه الحاج لخضر، بأتنه، السنة الجامعية 2011- 2012.

ثالثا-المقالات والملتقيات

- أرتيمه وجدان سليمان، مدى توافق احكام قانون الجرائم الاقتصادية الأردنية رقم 11 لسنه 1933 وتعديلاته مع الاحكام العامة للجريمة، مجله كليه الشريعة والقانون، الصادرة عن جامعه الازهر، كليه الشريعة والقانون، مصر مجله ،19 العدد 06 ،2017.

- براهيمي جمعي، المسؤولية الجزائية لناقل العدوى بفيروس كورونا إلى الغير، مجلة الملتقى للبحوث والدراسات الصادرة عن جامعة الحاج لخضر، باتنة، الجزائر ،2020.
- بلفروم محمد اليمين، جريمة التعدي على الاشخاص في المؤسسات الصحية، مجله العلوم القانونية والاجتماعية، الصادرة عن جامعه زيان عاشور الجلفة، الجزائر2022.

سيدهم مختار، المسؤولية الجزائية للطبيب على ضوء القانون الجزائري والاجتهاد القضائي، مجله المحكمة العليا قسم الوثائق، الجزائر 2011

– رطال صالح، الحماية الدستورية للحق في الصحة، مجلة البحوث القانونية، العدد 10 لسنة 2018، الجزائر، 2018.

– خالد حموم، مجازر الاحتلال الفرنسي في الحدود الجزائرية الشرقية خلال حرب التحري، مجزرة قرية ساقية سيدي يوسف التونسية، كجلة قبس للدراسات الانسانية والاجتماعية، المجلة الثالثة، العدد الثاني، 2012.

– محمد العايب، الجوانب الخفية في العلاقات التونسية المغربية مع الثورة الجزائرية، مجله القرطاس، العدد الأول، 2012.

– مبروك نصر الدين، استنساخ الانسان بين الحظر والإباحة، المجال القضائية للمدرسة الوطنية للصحة العمومية، الجزائر، 1997.

– فهد بن العدواني، العمل الطبي في القانون المقارن والاحكام القضائية، مجله كليه الشريعة والقانون، الصادر عن جامعه طانتا، مصر 2017

– هنده غزيوي، الحماية الجنائية لمستخدم لقطاع الصحة في زمن كوفيد ،19 مجله البحوث والدراسات الإنسانية، مجلد 16 ،2022

– زهدور اشواق، المسؤولية الجزائية الناجمة عن الاتجار بالأعضاء البشرية وفق قانون العقوبات الجزائري، مجله الحقيقة، جامعه احمد درارية، ادرار، الجزائر، عدد ،26 2013.

رابعا– المواقع الالكترونية

- https://www.merriam-webster.com

❖ باللغة الأجنبية

- Abdelkrim Souleymane , loi de la santé publique en Algérie et en France ; santé publique ,n° 44 ,2004.

- Gene Geneviève guididi. Olegage ; droite à la protection de la santé et droit pénal en France .,rev S.C 1996.

فهرس المحتويات

فهرس المحتويات

مقدمة:..... 1

الفصل الأول: الإطار المفاهيمي للحق في الصحة

تمهيد: 7

المبحث الأول:مفهوم الحق في الصحة 7

المطلب الأول:تعريف الحق في الصحة 7

الفرع الأول:المفهوم اللغوي 8

الفرع الثاني:المفهوم الاصطلاحي.....10

الفرع الثالث: المفهوم القانوني..... 13

المطلب الثاني:التطور التاريخي للحق في الصحة في الجزائر 16

الفرع الأول:الوضع الصحي أثناء الثورة التحريرية (قبل الاستقلال).....17

الفرع الثاني القطاع الصحي بعد الاستقلال: 21

المبحث الثاني: ضمانات حماية الحق في الصحة.....28

المطلب الأول: الحق في الصحة في إطار الدستور 29

الفرع الأول: اساس الحق في الصحة في التشريعات الدستورية.....29

الفرع الثاني: القانون11/18 كوسيله قانونيه لحماية الحق في الصحة 33

المطلب الثاني: الحماية القانونية الدولية للحق في الصحة.....36

الفرع الأول: حماية الحق في الصحة في إطار المواثيق الدولية العامة 37

الفرع الثاني: حماية الحق في الصحة إطار الاتفاقية الدولية الخاصة 40

الفرع الثالث: حماية الحق في الصحة في إطار مجموعه من الاعلانات 44

الفرع الرابع:. المواثيق الإقليمية المعنية بحمايه الحقد في الصحة.....45

الفصل الثاني: الجرائم الواقعة على الصحة الواردة في قانون العقوبات الجزائري

تمهيد: 51

المبحث الأول:الجرائم العمدية وغير العمدية الماسة بالصحة 51

المطلب الأول : الجرائم العمدية.....51

الفرع الأول : جريمة الاجهاض.....53

الفرع الثاني:جريمة الاتجار بالاعضاء البشرية 59

الفرع الثالث: جريمة التعذيب والتسميم.....63

المطلب الثاني :الجرائم الطبية غير العمدية 67

الفرع الأول:الخطأ الطبي 67

الفرع الثاني:صور الخطأ الطبي 69

المبحث الثاني: الجرائم الواقعة على مستخدمي الصحة 77

المطلب الاول :جرائم الإهانة 78

الفرع الأول:تمييز جرائم الإهانة عن الجرائم المشابهة لها 63

الفرع الثاني: اركان جريمة الإهانة 81

الفرع الثالث: العقوبات المقررة لجريمه الإهانة.....89

المطلب الثاني:جرائم التعدي 92

الفرع الاول :الجرائم الماسة بالسلامة الجسدية 92

الفرع الثاني: الجرائم الماسة بالسلامة المعنوية 100

الخاتمة: 106

قائمة المراجع: 111

فهرس المحتويات: 122

مـلخص مذكرة الماستر

انّ الحق في الصحة هو حق اساسي من حقوق الانسان، وقد نصت عليه مختلف الشرائع على الصعيدين الدولي والوطني، لأجل ذلك اتبع المشرع الجزائري سياسة جنائية محدده لحماية الصحة من خلال عده نصوص قانونيه في قانون العقوبات، وكذا القانون 11/18 المتعلق بالصحة، وذلك من خلال تجريم بعض الممارسات الماسة بصحه الانسان بشكل مباشر وتحديد الجزاء المترتب عنها.

هذا ما تناولته المذكرة حيث تطرقت الى الحق في الصحة في التشريع العقابي كعنوان لها، وعالجنا الإطار المفاهيمي للحق في الصحة الذي بدوره تطرقت الى مفهوم الحق في الصحة، والاساس القانوني للحق في الصحة، واما الفصل الثاني فقد عنوان بالجرائم العمدية والغير العمدية الماسة بالصحة كما عالجنا جرائم التعدي على مستخدمي الصحة في ظل اخر التعديلات لقانون العقوبات.

الكلمات المفتاحية:

1/ الحق 2/ الصحة 3/ قانون العقوبات 4/ الجزاء 5/ التعدي 6/الجريمة

Abstract of Master’s Thesis

The right to health stands as a fundamental human right, enshrined in various international and national laws. Recognizing its significance, the Algerian legislature has adopted a specific criminal policy to safeguard health through a series of legal provisions in the Penal Code and Law 18/11 on health. This policy aims to criminalize practices that directly infringe upon an individual's health and establish corresponding penalties.

This memorandum delves into the right to health within the realm of criminal legislation, exploring its conceptual framework and legal basis. It commences with an examination of the concept of the right to health, followed by an analysis of its legal foundations. Subsequently, the second chapter delves into intentional and unintentional offenses that harm health. Finally, the memorandum addresses crimes against healthcare providers in light of the latest amendments to the Penal Code.

Keywords:

1/Right 2/Health 3/Penal Code. 4/Punishment 5/Aggression 6/Crime