تدابير الحماية والرعاية الصحية للطفل السليم ولذوي الاحتياجات الخاصة في الجزائر (بين المساواة والاختلاف)

Protection measures and health care for a healthy child and people with special needs in Algeria (between equality and difference)

الدكتورة/ صباح عبد الرحيم
جامعة قاصدي مرباح ورقلة، الجزائر
sabah.abderrahim@yahoo.fr

تاريخ الاستلام: 2018/01/07 تاريخ القبول للنشر: 2018/05/19

❖❖❖❖❖❖❖

ملخّص:

لابد أن يكون الطفل الشغل الشاغل للمنظمات والحكومات بشتى أنواعها، لأنه الضمانة الوحيدة لغد سليم ومتطور، فلابد أن ينشأ هذا الطفل في بيئة صحية سليمة، وسط تنشئة ورعاية دائمة ليكون لدينا نشأ مكتمل الشخصية والبنية الجسمانية والنفسية الصحيحة. ولذلك أحاط المشرع الجزائري الطفل بجملة من الحقوق تعمل على ضمان عيشه الكريم والسليم ومن بين أهم هذه الحقوق الرعاية الصحية والتي تحرص عليها جميع القطاعات، وهذا الحق مضمون بجملة من التشريعات الوضعية موجهة للطفل السليم ولذوي الاحتياجات الخاصة. هذا الأخير حاول المشرع وضعه على كفة المساواة مع بقية فئات المجتمع، وكرس له حقه في الرعاية الصحية المتخصصة.

الكلمات الدالة: الطفل السليم، الطفل من ذوي الاحتياجات الخاصة، الرعاية الصحية، حقوق الطفل، قانون الصحة.

Abstract:

Must be a child's primary concern for organizations and governments of all kinds, because it is the only guarantee of a sound and sophisticated tomorrow, it must be this child grow up in a safe healthy environment, amid upbringing and permanent care to have originated incomplete personal physique and psychological correct. Therefore Took legislator child a set of rights is working to ensure a living decent and proper, and among the most important of these rights and health care, which is keen on all sectors, and this right is the content of a set of positivism legislation directed for proper child and disabled children, the latter tried legislator put it on the tip Equality with the rest of the categories society, and he devoted his right to specialized health care.

Keywords: *proper child, Child with special needs, health care, health law.*

مقدّمة:

"الصحة تاج على رؤوس الأصحاء"، لطالما سمعنا بهذه المقولة كثيرا، وهي تتردد وتتناقل من جيل لآخر حتى نسينا من صاحبها، وهو مؤشر على أن الصحة موضوع في غاية الأهمية، وتبقى أهميتها مهما صغر الإنسان أو كبر أو مهما تغير الزمان أو المكان.

وقد أكدت كل التشريعات الوضعية على الأهمية الكبرى لموضوع الطفولة، لما له من تأثير واضح على مستقبل المجتمعات في ضمان استمراريتها وسلامة بنيتها، إذ تمثل جوهر ونقطة قوة المجتمعات المتحضرة، لأن الأطفال ما هم إلا مستقبل الدولة.

ومنه لابد أن يكون الطفل الشغل الشاغل للمنظمات والحكومات بشتى أنواعها، لأنه الضمانة الوحيدة لغد سليم ومتطور، فيجب أن ينشأ هذا الطفل في بيئة صحية سالمة، وسط تنشئة ورعاية دائمة ليكون لدينا نشأ مكتمل الشخصية والبنية الجسمانية والنفسية الصحيحة.

ويجزم الكثير منا على أن الاهتمام بالرعاية الصحية للطفل لابد أن يستحوذ على اهتمام الجميع بداية من الأسرة ومرورا بالمدرسة وصولا إلى المجتمع والدولة بكامل مؤسساتها وقطاعاتها، لأن الطفولة السليمة يقابلها توفير الاطمئنان والاستقرار للمجتمع.

ولذلك نجد أن حقوق الطفل الصحية موضوع قديم جديد، يبقى دائما موضوع الساعة لما له من تأثير واضح وكبير على مصير الأمم، وكما أن مصطلح الطفل ينطوي على فئتين هما الطفل السليم والطفل من ذوي الاحتياجات الخاصة.

ومادامت دراستي ترتكز أساسا على التشريع الجزائري فقد استعملت مصطلح ذوي الاحتياجات الخاصة مع أن المشرع في قانون الصحة استعمل مصطلح الطفل المعاق، وهذا له مبرر في نظري، هو أن قانون الصحة الجزائري لم يعدل ليومنا هذا ومنذ ثمانينات القرن الماضي، ولذلك أبقى على المصطلح القديم وهو الطفل المعاق قبل أن تأخذ الدراسات الحديثة وعلى عاتقها محاولة تغيير المصطلح والذي لم يعد يتناسب ولا يتلاءم مع التطور الفكري الحاصل اليوم.

أولاً- إشكالية الدراسة:

من خلال ما تقدم ذكره تتضح لنا ملامح إشكالية الدراسة المراد مناقشتها من خلال الورقة البحثية هذه وهي:

هل أنَّ تدابير الحماية الصحية المقدمة للطفل من ذوي الاحتياجات الخاصة تستوي مع تلك المقدمة للطفل السليم في التشريع الجزائري، خاصة في ظل العجز الحاصل في المؤسسات الصحية وتأخر صدور قانون الصحة الجديد؟

ومن هذه الإشكالية الرئيسية تتفرع لنا بعض التساؤلات الفرعية منها:

ما هي أهم التدابير الصحية المقدمة للطفل من ذوي الاحتياجات الخاصة وللطفل السليم؟

وهل فرقت التشريعات بين الحقوق الصحية للفئتين؟

ثانياً- أهمية الدراسة:

تبرز أهمية الدراسة من منطلق أن الطفل هو مستقبل الشعوب، وأمله في الاستمرار، فالأطفال هم أساس قيام المجتمعات والقاعدة التحتية لها، ومن هنا يجب توفير الحماية والرعاية الكاملة لهذا النشء مهما كانت وضعيته.

وبما أن الطفل قد يولد سليما وفي كامل قواه العقلية والجسمانية، يمكن كذلك أن يولد معاقا ذهنيا أو جسميا والاحتمال الأخير أصبح مرتفعا جدا نظرا للظروف البيئية غير السليمة التي نعيشها اليوم، والأمراض المختلفة التي ظهرت.

ومن هنا جاءت أهمية دراستي، وهي البحث في حقوق الطفل الصحية والواردة خاصة في مدونة قانون الصحة الجزائري، ومقارنة مدى الأهمية التي منحها المشرع للفئتين معا، وهل وفق في المساواة بينهما.

ثالثاً- أهداف الدراسة:

1- تسليط الضوء على حقوق الطفل الصحية على ضوء النصوص القانونية السارية المفعول، خاصة ما تعلق منها بالطفل السليم والطفل من ذوي الاحتياجات الخاصة، لمحاولة تداركها في تعديل قانون الصحة الجديد.

2- إبراز حق الطفل من ذوي الاحتياجات الخاصة مقارنة بنظيره السليم جسديا، ومحاولة التأكيد على أنها فئة مهمة في المجتمع تتمتع بكامل الحقوق التشريعية.

3- توجيه اهتمام الباحثين بحقوق هذه الفئة، لحمايتها ووضعها في كفة المساواة مع الطفل السليم.

4- البحث في الحلول الممكنة لإعادة تأهيل شريحة مهمشة نوعا ما من شرائح المجتمع وهم الأطفال المصابون بعاهات جسمانية أو عقلية أو نفسانية.

رابعاً- منهج الدراسة:

نظرا لطبيعة الدراسة ومحاولة مني للوصول إلى كافة النقاط المتعلقة بالدراسة، تم الاعتماد على المنهج المقارن، بحيث وضعت الطفل السوي في كفة والطفل من ذوي الاحتياجات الخاصة في كفة أخرى، للمقارنة بينهما، وكذا المنهج الوصفي التحليلي حسب الحاجة البحثية له، خاصة أنني أتعرض إلى سرد الحقوق التي جاءت بها مختلف النصوص القانونية والتي تعرض لها التشريع في مجال الطفولة، ومنه قراءة تحليلية لهذه النصوص القانونية.

خامساً- خطة الدراسة:

الإجابة تكون من خلال مبحثين أساسيين، أتعرض في الأول إلى الطفل السليم وحقه في الرعاية الصحية كمبحث أول، والأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة وحقهم في الرعاية الصحية كمبحث ثان.

المبحث الأول

الطفل السليم وحقه في الرعاية الصحية

أتعرض في هذا المبحث إلى الطفل السليم في نظر القانون (المطلب الأول)، ومكانة الطفل السليم من الرعاية الصحية (المطلب الثاني).

المطلب الأول: الطفل السليم في نظر القانون

يعرف الطفل بأنه الإنسان الكامل الخلق والتكوين، لما يمتلكه من قدرات عقلية وعاطفية وبدنية وحسية، إلا أن هذه القدرات لا ينقصها سوى النضج والتفاعل بالسلوك البشري في المجتمع لينشطها ويدفعها للعمل فينمو الاتجاه السلوكي الإرادي لدى الطفل داخل المجتمع الذي يعيش فيه[1].

والطفل في التشريع الجزائري، تم تعريفه في نص المادة الثانية من قانون الطفل لسنة 2015، بأنه كل شخص لم يبلغ سن الثامنة عشر سنة كاملة[2]، والمتمعن في هذه المادة يجد أن المشرع لم يقدم مفهوما لمصطلح الطفل، بل حدد السن القانونية التي يرتبط بها هذا المصطلح، وبمعنى آخر المشرع استند إلى المعيار العمري في تقديمه لمفهوم الطفل، ولم يأخذ بعين الاعتبار الخصائص البيولوجية لجسم الطفل، باعتبار أنه هناك حالات مرضية يكون الطفل فيها قد تعد سن الثامنة عشر ومع ذلك هو مصاب بنقص في النمو العقلي أو حتى الجسدي يجعله في كفة مساواة مع طفل في السادسة عشر من عمره.

ومن جهة أخرى حدد سن الطفل بنص المادة 40 من القانون المدني[3] بـ 19 سنة كاملة، ويعتبر كل مميز من يبلغ سن الثالثة عشر حسب نص المادة 42 من نفس القانون.

وفي نفس السياق، نصت المادة 442 من قانون الإجراءات الجزائية على ما يلي:" يكون بلوغ سن الرشد الجزائي في تمام الثامنة عشر"، أي يعتبر طفلا كل من لم يتم الثامنة عشر من عمره، بينما نصت المادة الأولى من قانون الطفولة والمراهقة على أن: "القصر الذين لم يكملوا الواحد والعشرين عاما وتكون صحتهم وأخلاقهم أو تربيتهم عرضة للخطر أو يكون وضع حياتهم أو سلوكهم مضرا بمستقبلهم يمكن إخضاعهم لتدابير الحماية والمساعدة التربوية"[4].

إن المتمعن في هذه المواد ينتابه الشعور بوجود خلاف أو تناقض بين النصين في تحديد السن الأقصى للطفل، إلا أن التفسير الذي يمكن به إزالة هذا اللبس هو أن تحديد قانون الإجراءات الجزائية للسن الأقصى هو تحديد لزمن لقيام المسؤولية الجزائية، وعليه يمكن توقيع العقوبات المقررة قانونا، بينما يتناول قانون الطفولة والمراهقة الحالات الموصلة إلى ارتكاب الجرائم، وهذه الحالات قد تتحقق في سن يتجاوز الثامنة عشر، وبالتالي فهو يركز على الإصلاح[5].

أي أن الطفل الذي لم يبلغ سن الرشد سواء في القانون المدني أو في قانون العقوبات أو في قانون الطفل أوجب المشرع حمايته مما قد يتعرض له من أخطار صادرة من الراشدين أو البالغين، واليقين من كل ذلك أن الطفل هو كائن حي قدراته العقلية والجسمانية وحتى الحسية لم تستوعب بعد الحيز المكاني الذي هو متواجد به ومنه قدراته غير كافية على مواجهة الأخطار المحدقة به.

ولكن ومع هذا الاختلاف في سن الرشد والذي له ما يبرره من الناحية العملية، نجد أنه على المشرع إعادة التفكير الجدي في توحيد سن الرشد من جهة، وإعطاء مفهوم واضح للطفل اعتمادا على معايير أخرى غير المعيار العمري فقط، الذي لم يعد صالحا لعدم استيعابه لكافة الفئات العمرية الموجودة في المجتمع.

وأما في المواثيق الدولية، فقد عرف الطفل في اتفاقية حقوق الطفل لسنة 1989، بأنه كل إنسان لم يتجاوز سنه الثامنة عشر، ما لم تحدد القوانين الوطنية سنا أصغر للرشد، وإذ تعطي الاتفاقية كامل نطاق حقوق الإنسان، المدنية منها والسياسية والاقتصادية والاجتماعية والثقافية، فإنها تقر بأن التمتع بحق من الحقوق لا يمكن أن ينفصل عن التمتع بالحقوق الأخرى، وهي تبين أن الحرية التي يحتاج إليها الطفل في تنمية قدراته الفكرية والخلقية والروحية تستلزم، وجود بيئة صحية سالمة، وإتاحة الرعاية الطبية[6].

وتنتهي مرحلة الطفولة بالبلوغ أو كما اصطلحت عليها الشريعة الإسلامية بالحلم لقوله عز وجل في كتابه الكريم: "وإذا بلغ الأطفال منكم الحلم فليستأذنوا كما استأذن الذين من قبلهم كذلك يبين الله لكم آياته والله عليم حكيم"[7].

وفي سياق آخر، وإذا أردنا إعطاء مفهوم للطفل بعيدا عن المعيار العمري، نجد أن الطفل السليم هو ذلك الكائن الحي الخالي من أي عيب خلقي سواء كان جسدي أو نفسي، ولا يعاني من أي إعاقة تحول بينه وبين الفئات العادية، وتجعله غير قادر على ممارسة نشاطاته العادية داخل المجتمع، فهو لا يعاني من أي مشكل صحي يعيق تمتعه بطفولته وبحقوقه دون تدخل أي عوامل خارجية لمساعدته.

فالطفل السليم مرتبط بخلوه من أي عائق جسدي أو نفسي يؤثر على تعايشه داخل المجتمع، ويجعل إدراكه للأمور التي من حوله فيها تفاعل طبيعي يتماشى والمراحل العمرية التي يمر بها.

المطلب الثاني: مكانة الطفل السليم من الرعاية الصحية

يعتبر الطفل برعم الحياة وغدا حقه في هذه الحياة حقا أساسيا تتفرع منه عدة حقوق تحميه وتحيطه بالأمان حتى يبلغ السن التي تجعله مؤهلا جسديا وعقليا ونفسيا واجتماعيا لتولي زمام أموره، والتعرف على واجباته تجاه مجتمعه وتجاه الآخرين، وتبدأ رعاية الطفل باكتسابه للصفات الحسنة وإبعاده عن الصفات الضارة[8].

وكما أنَّ رعاية الطفل صحيا تعني المحافظة على حياته، وبالنظر إلى أنَّ الطفل يتعرض لأمراض عدة، فإن الدول ملزمة بالاعتراف بحق الطفل في التمتع بأعلى مستوى صحي يمكن بلوغه، وبحقه في علاج الأمراض التي يعاني منها وإعادة التأهيل الصحي، وتبذل الدول الأطراف قصارى جهدها لتضمن ألا يحرم أي طفل من حقه في الحصول على خدمات الرعاية الصحية هذه، وتلتزم بمتابعة إهمال هذا الحق كاملا وتتخذ بوجه خاص التدابير المناسبة من أجل خفض وفيات الرضع والأطفال، وتضمن توفير المساعدة الطبية والرعاية الصحية اللازمتين لجميع الأطفال مع التشديد على تطوير الرعاية الصحية الأولية[9].

فالدولة من أهم واجباتها اتجاه الطفل هي تقديم الرعاية الصحية الكافية، ولكن وفي رأيي ليست الدولة وحدها الملزمة بذلك، بل الأسرة كذلك عليها تقديم الاهتمام الكافي والرعاية اللازمة لهذه الفئة والتربية الصالحة لضمان جيل سليم، لأن دور الدولة لن يكتمل إلا باتحاد أطراف عدة على تقديم وتسهيل هذه الرعاية، بداية من الأسرة والمجتمع بمختلف مؤسساته وصولا إلى الدولة ككل.

وقد نصت المادة 54 من الدستور الجزائري على أن: "الرعاية الصحية حق للمواطنين، تتكفل الدولة بالوقاية من الأمراض الوبائية والمعدية بمكافحتها"[10].

وبالتالي يمثل الحق في الرعاية الصحية أحد أهم الحقوق الأساسية المكرسة دستوريا، أكدت عليه جل التشريعات الوضعية، لأن الطفولة أهم شريحة في المجتمع، ولذلك هذا النص موجه لكافة الفئات العمرية للمجتمع، والتأكيد جاء في نص المادة 58 من الدستور بنصها على أنه: "تحظى الأسرة بحماية الدّولة والمجتمع".

والقصد هنا يشمل كافة شرائح الأسرة، وتأكيد المشرع الدستوري على تكافل المجتمع ككل وبكافة مؤسساته على حماية اللبنة الأساسية للمجتمع وهي الأسرة، والتي من أهم مكوناتها الطفل.

وبما أن مجال دراستنا هو الحق في الصحة، فإن المشرع أفرد نصوصا قانونية للطفل تؤكد على حقه في التمتع بالرعاية الصحية الكافية، من خلال نصوص المواد 67 إلى المادة 75 من مدونة الصحة[11].

وقد ربط المشرع حق الطفل في الرعاية الصحية في كل الحالات برعاية الأمومة، لأنه مازال ناقص الأهلية، وكذا لأن ارتباطه في هذه المرحلة العمرية دائم بأمه، وغير قادر على المطالبة بالحقوق التي له، كما أن صحة الأم من صحة طفلها، والحديث في هذا المجال يمس مرحلة الجنين وهو في بطنها والذي لم يخرج للحياة بعد، فإن له حقا في الرعاية الطبية والتي تأتيه من رعاية أمه في مرحلة الحمل فالرعاية الطبية اللازمة والتي نحن بصدد الحديث عنها تمسه وهو مخاطب بها حتما وتنتقل له عن طريق أمه، صحته من صحتها.

والواقع المعيش يؤكد على أن الجزائر من الدول الرائدة في تقديم الحماية التشريعية اللازمة للمرأة الحامل سواء المرأة الماكثة في البيت أو المرأة العاملة.

أولاً- المرأة العاملة:

المرأة العاملة وهي في فترة حمل، تستفيد من حماية ورعاية صحية تتمثل في التالي:

- تستفيد من طب العمل، أي متابعة طبية لها ولجنينها، وهذا لتجنب إصابة المرأة بأي وهن بدني أو ذهني وحمايتها من الأمراض المهنية وحوادث العمل.
- الوقاية الصحية المستمرة، من خلال فحوص دورية تقدم للمرأة في هذه المرحلة، ناهيك عن توفر وسائل الإسعاف لها ولجنينها، وهو ما نصت عليها في المواد من 52إلى 66 من الفصل الثالث والفصل الرابع من القانون 05/85، وهي إلزام الهيئات الإقليمية والمصالح الصحية بأن ينظموا حمالات تحسيسية ويتخذوا إجراءات الوقاية من الأمراض وأسبابها، وأن يخضع جميع السكان إلى التطعيم الإجباري، ومنهم المرأة الحامل، هي وجنينها.

- الحق في العطل المرضية.

- الحق في عطل خاصة بالمرأة الحامل حسب نص المادة 55 من القانون 11/90 بحيث نصت على أنه: "تستفيد العاملات خلال فترات ما قبل الولادة وما بعدها من عطلة الأمومة طبقا للتشريع المعمول به".

ويمكنهن الاستفادة أيضا من تسهيلات حسب الشروط المحددة في النظام الداخلي للهيئة المستخدمة"[12].

والمقصود هنا هي عطلة الأمومة بعد وضع المرأة لجنينها، حسب نص المادة 213 والتي أكدت بأنه: "تستفيد المرأة الموظفة، خلال فترة الحمل والولادة، من عطلة أمومة.."[13].

وكما أنها تستفيد من فترة رضاعة بعد عودتها للعمل بنص المادة 214 من قانون الوظيفة العمومية والتي أكدت على أنه:" للموظفة المرضعة الحق، ابتداء من تاريخ انتهاء عطلة الأمومة، ولمدة سنة، في التغيب ساعتين مدفوعتي الأجر كل يوم خلال الستة أشهر الأولى وساعة واحدة مدفوعة الجر كل يوم خلال الأشهر الستة الموالية..."، وهذا ما ينعكس إيجابا على الوضع الصحي للطفل، ولهذا ربط المشرع حق الطفل في الرعاية الصحية بالأمومة.

وفي رأيي قد جانب المشرع الصواب في ذلك، وهذا من خلال استفادة الأسرة من الحماية الصحية قصد المحافظة على سلامة صحة أفرادها وتوازنهم النفسي والعاطفي، والنظر إلى أنها وحدة يكمل الفرد الواحد فيها الآخر، وحقوق المرأة الصحية في هذه الحالة، هي نفسها حقوق جنينها.

ولكن ارتباط حق الطفل في الرعاية الصحية لابد أن يكون مستقلا في بعض جوانبه عن الأم لأنهما يلتقيان في نقاط معينة ويفترقان في أخرى، والرعاية التي يحظى بها الطفل لابد أن تكون متخصصة وتبدأ منذ كان جنينا إلى غاية وصوله للحياة، والنصوص القانونية المتعلقة بهذا الأمر نجدها تخاطب الأم أكثر من الطفل، وهذا يحد من المسؤولية التي تقع على عاتق الدولة في تحمل واجباتها اتجاه الطفل.

ثانياً- المرأة غير العاملة:

تتمثل تدابير الرعاية الصحية للمرأة الحامل وغير العاملة في التالي:

- حماية صحة الأم بتوفير أحسن الظروف الطبية والاجتماعية لها قبل الحمل وخلاله وبعده.
- المحافظة على الحمل واكتشاف الأمراض التي يصاب بها الرحم.
- ضمان صحة الجنين ونموه حتى الولادة.
- أما الرعاية الصحية والتي يتمتع بها الطفل بعد الولادة وبعيدا عن حقوق الأم هي:
- تحقيق أفضل الظروف لصحة الطفل ونموه الحركي والجسدي.
- تحدد مصالح الصحة كيفيات المساعدة الطبية الاجتماعية التي تستهدف الوقاية الفعالة للأطفال من الإهمال.
- تحدد مصالح الصحة كيفيات التكفل بالأطفال وعملها على احترام مقاييس النظافة والأمن طبقا للتشريع والتنظيم الجاري بهما العمل.

وكما أن المشرع أولى اهتماما بالغا بتدابير حماية الوسط البيئي والتربوي الذي يتواجد بهما الطفل منها:

- لا تمنح رخص فتح الحضانة ورياض الأطفال إلا بعد التأكد من احترامها لمقاييس النظافة والأمن.
- التكفل التام بصحة الأطفال في وسطهم التربوي، من خلال المراقبة الدائمة والدورية للحالة الصحية لكل تلميذ.
- التأكيد على نظافة المحيط الذي يتواجد به الطفل.
- مواكبة العصر باستعمال التكنولوجيا الحديثة لضمان الرعاية الطبية المتخصصة.

كلها تدابير حتمية تصب في حق الطفل في تمتعه بصحة جيدة، منذ أن كان جنينا في بطن أمه إلى غاية خروجه للحياة، كما أنَّ الرعاية الصحية تبقى متواصلة طوال فترات حياته، منها حقه في التلقيح وفي دورات متابعة مستمرة تقية من بعض الأمراض الخطيرة والتي تصيب الأطفال في سن معيّن.

ومن جهة أخرى أكدت المادة 91 من القانون رقم 05/85، على نقطة جد مهمة تمس بالخصوص صحة الأم والطفل وهي مسألة تباعد الولادات، والتي انتهجتها الجزائر منذ زمن، وهي أساس البرنامج الوطني، لضمان التوازن العائلي، والمحافظة على صحة الطفل، لذلك وفرت وزارة الصحة الوسائل الوقائية والعلاجية تحت تصرف الأم ومجانا.

ولكن الواقع المعيش أثبت عجز هذه النصوص في أن تكون فعالة وإيجابية، والمتفحص لها يتصور أن أطفال الجزائر يعيشون في رياض الجنة، لأن الإشكال الذي تعيشه الجزائر اليوم هو انعدام آلية تطبيق هذه النصوص وغياب الوعي لدى الأسر في أهمية المتابعة الصحية للأم الحامل وللطفل بعد مجيئه رغم الحملات التوعوية التي تقوم بها الدولة، سواء على مستوى المستشفيات أو في المدارس...إلا أن هذا يبقى غير كاف تماما لأن المنظومة الصحية عندنا مريضة، وهذا ما تولد عنه أمراض متعددة خاصة في الأوساط المهمشة والفقيرة.

ولا ننكر الجهود والإصلاحات المتواصلة والتي تقوم بها الجزائر في هذا المجال، خاصة وأننا مازلنا نسلك طريق مجانية الخدمات في المؤسسات العمومية، لاسيما في القطاع الصحي، فالتطعيم والفحوص الطبية والعلاج مجاني على مستوى المستشفيات، والدولة متمسكة بهذا النهج ليومنا هذا على عكس بعض الدول، ورغم المشاكل الاقتصادية التي تعيشها الدولة، ولكن قطاع الصحة مازال بعيدا عن الأمل المنشود.

ونجد أن بعض الممارسات تسيء إلى حق الطفل في الرعاية الصحية، كتهاون الأولياء في تلقي أطفالهم للقاح في الوقت المناسب أو عدم الالتزام بشروط النظافة والتغذية السليمة، وهذا راجع لانعدام الوعي وثقافة تربية الأولاد لدى الأم، ولذلك أظن أن المشاكل التي تتخبط فيها طفولتنا اليوم، هي نتاج اللاوعي لدى الأولياء بضرورة العناية الكاملة بصحة أطفالهم.

المبحث الثاني

الأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة وحقهم في الرعاية الصحية

أتعرض في هذا المبحث إلى مفهوم ذوي الاحتياجات الخاصة (المطلب الأول)، مكانة ذوي الاحتياجات الخاصة من الرعاية الصحية (المطلب الثاني).

المطلب الأول: الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في نظر القانون

الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة هم الذين يعانون من اضطرابات صحية مختلفة، كما جاء ذلك في نص المادة 89 من قانون الصحة على أنه: "يعد شخصا معوقا كل طفل أو مراهق أو شخص بالغ أو مسن مصاب بما يأتي:

- إما نقص نفسي أو فيزيولوجي، _ وإما عجز عن القيام بنشاط تكون حدوده عادية للكائن البشري.
- وإما عاهة تحول دون حياة اجتماعية عادية".

أي أنه طفل يعاني من إضرابات جسدية أو نفسية تجعل ممارسته لنشاطات الحياة العادية صعبا جدا، وهو ما يميزه عن الطفل السليم، كما أنه يستوي في ذلك إن كانت هذه الإعاقة بعد الولادة بفترة أو أنه جاء إلى الحياة من بطن أمه يعاني منها أصلا، بمعنى إما أن تكون إعاقة أصلية، أو أنها إعاقة مكتسبة.

وجاء كذلك، وفي نفس السياق، نص المادة 2 من المرسوم التنفيذي الخاص بتحديد الإعاقات بأنه "تعتبر إعاقة طبقا للتشريع المعمول به كل محدودية في ممارسة نشاط أو عدة أنشطة أولية في الحياة اليومية الشخصية والاجتماعية نتيجة إصابة في الوظائف الذهنية و/أو الحركية و/أو العضوية الحسية، تعرض لها كل شخص في محيطه مهما كان سنه وجنسه، وتنجم الإعاقة عن إصابة ذات أصل وراثي أو خلقي أو مكتسب"[14].

وورد كذلك في نص المادة 02 من قانون 09/02[15]، بأنَّ: " كل شخص مهما كان سنه وجنسه يعاني من إعاقة أو أكثر وراثية أو خلقية أو مكتسبة تحد من قدرته على ممارسة نشاط أو عدة نشاطات أولية في حياته اليومية الشخصية والاجتماعية نتيجة لإصابة وظائفه الذهنية أو الحركية أو العضوية الحسية."

فيمكن تعريف الإعاقة على أنها: حالة من عدم قدرة الفرد على تلبية متطلبات أداء دوره الطبيعي في الحياة المتصلة بعمره، وجنسه، وخصائصه الاجتماعية، والثقافية في المجتمع الذي يعيش فيه، ليبرز قدراته وطاقاته، ويشارك في التنمية المستدامة لمجتمعه ووطنه، محاولا تجاوز مختلف العقبات والعراقيل الحياتية التي تعترضه، وذلك نتيجة الإصابة أو العجز الظاهر في أداء الوظائف الفسيولوجية (الحسية أو الحركية)، أو العقلية أو الاجتماعية[16].

وكما أنه لتحديد صفة الطفل من ذوي الاحتياجات الخاصة يكون بناء على خبرة طبية أولا، ومن طبيب مختص، لأن التصريح بالإعاقة إلزامي لدى المصالح الولائية المكلفة بالحماية الاجتماعية، وهو ما نصت عليه المادة 03 من القانون 09/02. وهو أمر ضروري وإلزامي لحفظ حقوق الطفل المعوّق.

والمتمعن في الأحداث التي نعيشها اليوم، يجد أن هذه الفئة تستوي مع الطفل السليم جسديا، نظرا لما حققته من نجاحات في الميدان العملي والبحث العلمي وحتى النشاطات الرياضية، وأظن أن نجاحاتها تفوق الفئات السليمة أحيانا، فالإعاقة اليوم لم تعد ذلك الحاجز الكبير بينه وبين التمتع بالحياة العادية، وما سهل الأمر كثيرا هو ذلك التطور التكنولوجي الهائل، والذي جعل من توفير واستحداث أجهزة تساعد هذه الفئة على ملامسة الحياة السليمة والعادية للأطفال الأصحاء، أمرا سهلا جدا.

وحتى أنه في الأسواق اليوم تتوفر ألعاب خاصة بهذه الفئة تجعل تمتعهم باللعب، والذي هو من أبسط حقوقهم أمرا عاديا، وأجهزة مشي تسهل نوعا ما على الأم العناية بطفلها المريض.

فالإعاقة هي تلك العقبات والحواجز التي يبنيها المجتمع ليزيد من إعاقة الطفل، ليتعايش مع المجتمع ويتواصل بشكل طبيعي مع الأطفال الآخرين الذين هم من نفس سنه، فالآن لم يعد مفهوم الطفل المعاق هو ذلك المفهوم التقليدي، بل المنظمات العالمية والتي تعنى بهذا الموضوع تدعو إلى الخروج من الإعاقة الجسدية والنفسية، بل هي إعاقة مجتمع بأكمله، لأنه هو من يزيد من عدم تعايش هذه الفئة وسطه، ولذلك عرفت منظمة الصحة العالمية الإعاقة بأنها:" مصطلح يغطي العجز والقيود على النشاط ومقيدات المشاركة"[17].

والخروج من منطق أن الطفل المعاق هو من يعاني مشاكل صحية أمر ضروري لأن الواقع أثبت أنه لو حاول المجتمع توفير الإمكانيات اللازمة له، والتي تساعده على الولوج إلى المجتمع بطلاقة، لكان هذا الطفل في مساواة تامة مع الطفل السليم.

إذن الإعاقة هي إعاقة مجتمع، وليس إعاقة فرد بعينه، والشخص الذي لازال ينظر إلى هذه الفئة باستعطاف وكأنها تعاني من نقص فهو مخطئ جدا، لأنها جزء من هذا المجتمع تؤثر وتتأثر به، ويمكن أن تكون أكثر فعالية منه.

المطلب الثاني: مكانة ذوي الاحتياجات الخاصة من تدابير الحماية الصحية

من أهم الحقوق الأساسية للإنسان هو الحق في الحياة والعيش الكريم، ومن بين أهم المؤشرات والدلالات على ذلك هو التمتع بصحة جيدة، وإن كان العزيز القدير قد شاء وأن أصيب الطفل بإعاقة مهما كان نوعها فعلى الدولة توفير سبل تخفيف هذه الإعاقة لتتمتع هذه الفئة بعيش سليم.

ولذلك لم يهمش المشرع تماما هذه الفئة، بل جعلها في كفة واحدة مع الطفل السليم ولها نفس الحقوق معه بدليل وأنه في نفس المادة السابقة الذكر جعل لذوي الحاجات الخاصة حقوقا في الحماية الصحية والاجتماعية.

إن الطفل الذي يعاني من إعاقة مهما كان نوعها طفل كباقي الأطفال، له الحق في أن يعيش ويتمتع بكافة الحقوق الممنوحة له ويجب على الدولة أن تمنح هؤلاء الأطفال كافة الامتيازات والحقوق كاملة دون تمييز سواء كان هذا الطفل معاقا عقليا أو جسديا. ذوي الاحتياجات أفرادا إنسانيين متساويين في الحقوق الإنسانية مع سائر أفراد المجتمع، وهم الأولى بزيادة تقديم أنواع الرعاية التربوية التكاملية والتنمية

المستمرة والمساندة المجتمعية من ناحية أخرى، ليحيوا حياة اجتماعية طبيعية يشعرون فيها بالكرامة والعزة[18].

وقد حاول المشرع التأكيد على أن الطفل الذي يعاني من إشكالات صحية، ما هو إلا فرد من هذا المجتمع وأحد ركائزه الأساسية، بالحث على أن تتسم الأعمال التي تكون في فائدة الأشخاص من هذه الفئة باحترام شخصيتهم الإنسانية ومراعاة كرامتهم وحساسيتهم الخاصة.

والجزائر وفرت ذلك في جميع مستشفياتها، فكما اهتمت بالطفل السليم جسديا، أولت اهتماما كذلك لهذه الفئة الخاصة، بأن يشملها العلاج المجاني كذلك، وهو مبدأ دستوري أكد عليه دستور 1996، ونص دستور 2016 وفي مادته 72 على أن الدولة تعمل على تسهيل استفادة الفئات الضعيفة ذات الاحتياجات الخاصة من الحقوق المعترف بها لجميع المواطنين، وإدماجها في الحياة الاجتماعية، ويعني ذلك أنه لا فرق بينه وبين الطفل السليم جسديا في الحقوق التي ترعاها الدولة، والصحة واحدة من هذه الحقوق.

ومنه تعمل المصالح الصحية المختصة إلى المراقبة الطبية للطفل عبر جميع مراحل نموه، سواء قبل ولادته أي وهو جنين في بطن أمه، أو بعد ولادته، حتى يتم الاكتشاف المبكر لأي مرض يصيب الطفل.

وكما أنه يستفيد من الاستشارات النفسية الموجودة في جميع المراكز الطبية والاستشفائية، العامة والخاصة ومنحهم المشرع جناحا خاصا في المراكز التي تخصصها الوزارة المكلفة بالتضامن الوطني، وهذا من خلال المادة 116 الفقرة الأخيرة من قانون الطفل لسنة 2015، والتي تنشأ أساسا للطفولة المعرضة للخطر، أو الأطفال الجانحين...

وفي المادة الثانية من قانون الطفل ألحق المشرع الطفل من ذوي الاحتياجات الخاصة بالطفل في خطر، حيث أنه وفي المادة الثانية الفقرة الأخيرة، أكد على أنه يتمتع بالحق في العلاج والتعليم والتأهيل الذي يعزز استقلاليته وييسر مشاركته الفعلية في الحياة الاقتصادية والاجتماعية والثقافية.

وكما يستفيدون مثلهم مثل أي فئة عمرية مماثلة من العلاج الملائم وإعادة التدريب والأجهزة المعدة لذلك (المادة 92)، كما تحدد التدابير الملائمة للوقاية من العجز ولإعادة تدريب الأشخاص المصابين بنقص عقلي أو عجز أو عاهة وإعادة تكييفهم واندماجهم في الحياة (المادة 93).

ووفرت الدولة لهذه الفئة إعانات مالية، تساعدهم على العلاج، ولهم إعانات من وزارة النقل للاستفادة من النقل المجاني أو تخفيضات معتبرة في وسائل النقل كالقطارات مثلا.

وقد صدرت عدة قوانين تهتم بموضوع الطفولة من ذوي الاحتياجات الخاصة، منها القانون رقم 02/09 والخاص بحماية الأشخاص المعوقين وترقيتهم، وكذا المرسوم التنظيمي الصادر بتاريخ 6 سبتمبر 2010، والخاص بتشكيل لجنة تسهيل وصول الأشخاص المعوقين إلى المحيط المادي والاجتماعي والاقتصادي والثقافي وهو أمر في غاية الأهمية.

ولذلك أظن أنه من بين أوجه المساواة بين حقوق الطفل السليم وذوي الاحتياجات الخاصة، هو توفير مصالح الصحة للتغطية الصحية الكاملة والتي تسهر فيها مع المصالح المعنية على احترام مقاييس

النظافة والأمن في المؤسسات المتخصصة والمعدة لهذه الفئة، كما أنه تمَّ توفير طاقم طبي متخصص في هذه الحالات داخل المؤسسات المعنية بهم (المادة 95 و94)، وهذه الفئات المتخصصة هي خريجة الجامعات التعليمية المكونة لهذه الحالات، وهو دليل على توفير اهتمام الدولة بهم من خلال تكاتف جميع جهود مؤسسات الدولة من صحة وتعليم عال، من خلال فتح اختصاصات لتكوين أطباء في مجال رعاية الأطفال المعوقين، حسب المصطلح المستعمل في القوانين والمراسيم الخاصة.

ولأن في الأول والأخير التربية الصحية واجب منوط بالدولة وبكافة مؤسساتها، لضمان مجتمع مدني سليم وكذا واجب دولي بدليل الاتفاقية الدولية والتي صادقت عليها الجزائر في 2009[19]، والتي بدورها أكدت في مادتها الخامسة على مبدأ المساواة وعدم التمييز، وهو إقرار دولي على أن الإعاقة ليست حاجزا لتمييز هذه الفئة عن البقية، بل لها كل ما للطفل السليم ودون تمييز.

وفي نفس الاتفاقية وفي مادتها 25، أكدت على حق هذه الفئة في التمتع بأعلى مستويات الصحة دون التمييز على أساس الإعاقة، كما أكدت على التدابير التي يجب اتخاذها للوصول إلى تمتع هذا الطفل بالرعاية الصحية الكاملة، مثل الكشف المبكر، تقريب الخدمات الصحية لمحل سكنه...

ولكن في رأيي، أن الجهود المبذولة من طرف الهيئات والمؤسسات المختصة، لازالت جد محتشمة ولازالت هذه الفئة تعاني واقعيا من نقص فادح في الإمكانيات المتاحة لها، لتتعايش مع الفئات السليمة الأخرى، مثلا: نقص في الرعاية الصحية المتخصصة وهي غير متوفرة في جميع الولايات، وكذا نقص في المدارس والمراكز التعليمية والتي تعنى بهذه الفئة، أو رفض بعض المدارس قبولهم لتلقي التعليم مع البقية السليمة بحجة الإعاقة، غلاء الأدوية والتي قد تكون أصلا غير موجودة بالجزائر، فتضطر الأسر إلى جلبها من الخارج وبالعملة الصعبة، وهو ما يثقل كاهل الأسر التي يعاني أطفالها الأمرين للتعايش.

ومنه فإن المعاناة التي تعيشها الطفولة تتقاسمها الفئتين معا، وهو ما يؤدي بنا إلى القول أن العيش الكريم وسط ظروف صحية عالية المستوى والجودة يشترك فيها الطفل السليم مع ذوي الاحتياجات الخاصة بإيجابياتها وسلبياتها.

خاتمة:

نخلص في الأخير، إلى أنه أيا كانت الجهود المبذولة من طرف الهيئات المختصة، إلا أنّ الحديث عن حق الطفل في الصحة لا زال هدفا بعيدا نوعا ما في مجتمعنا، لأن هذا القطاع لازال يشهد العديد من المشاكل الخاصة بطب الأطفال وذوي الاحتياجات الخاصة بالخصوص، بالرغم من الإصلاحات التي نادت بتطبيقها الحكومات المتتابعة، إلا أنها بقيت ضعيفة جدا، ولم تحقق النتائج المرجوة.

ومنه توصلت في ورقتي البحثية هذه إلى النتائج التالية:

أولاً- حاولت التشريعات الخاصة بالطفولة إرساء آليات جدية للرعاية الصحية للطفل السليم ولذوي الاحتياجات الخاصة على حد المساواة ولم يفرق بينهما، وجعل الحق في الرعاية الطبية من بين أولويات المراكز والهيئات الطبية المتخصّصة.

ثانيا- حقوق الطفل تختص بها عدة قطاعات ووزارات، منها وزارة الصحة والسكان، وزارة التضامن الوطني والأسرة، وزارة التعليم العالي والبحث العلمي، وزارة العمل... وفي الوقت الذي يطالب فيه العديد من الباحثين في الميدان إلى لم شمل حقوق الطفل في وزارة واحدة، إلا أنه وفي رأيي هذا أمر إيجابي لأن هذه الفئة تحتاج إلى تكاتف جميع القطاعات على توفير الرعاية والحماية اللازمة لها.

ثالثاً- الإشكال الملموس في ميدان حقوق الطفل الصحية، هو وجود النصوص القانونية التي تكرس هذا الحق، دون شك في ذلك، لكن يقابلها انعدام آلية جدية لتطبيق هذه النصوص، وانعدام الوعي الكافي حتى من قبل المختصين على احترام هذه القواعد.

ومن هذه النتائج أقترح مجموعة من التوصيات تتمثل في التالي:

أولاً- تشجيع طلبة الطب على اختيار اختصاصات لها صلة بطب الأطفال، لأن مراكزنا الصحية والاستشفائية عبر التراب الوطني في حاجة ماسة لهم، وتسجل سنويا نقصا فادحا في هذه الاختصاصات ولابد من التفكير الجدي والعميق في الرُّقي بحقوق الطفل الصحية، بفئتيه السليمة ومن ذوي الاحتياجات الخاصة، مع تشجيع البحوث العلمية الخاصة بتطوير أجهزة تساعد هذه الفئات على تلبية حاجياتها.

ثانياً- إلزام كافة المراكز الطبية العامة والخاصة، على الرعاية الكاملة والسوية لذوي الاحتياجات الخاصة، أي المعاملة بمثل ما يعامل به الطفل السليم، والتأكيد على الرعاية النفسية له.

ثالثاً- الإسراع في إصدار قانون الصحة، وتكريس وتعزيز حقوق الطفل، مع إعادة النظر في المفهوم التقليدي والكلاسيكي لذوي الاحتياجات الخاصة، بداية بتغيير مصطلح الطفل المعاق في قانون الأسرة إلى ذوي الاحتياجات الخاصة، فلابد من توعية المجتمع على أنها فئة فعّالة، ولو وجدت العناية اللازمة لكانت نتائجها أفضل من الفئة السليمة، فالإعاقة هي إعاقة مجتمع.

وأيا كان الأمر يبقى حق الطفل في الصحة في الجزائر بحاجة إلى إعادة نظر، لأنه بعيد كل البعد عن مفهومه في البلدان المتقدمة، لأن الحديث اليوم يدور حول ثقافة الطفل حول الصحة، وحقه في معرفة وضعيته الصحية إن كان قادرا على استيعاب وضعيته الصحية، هذا من جهة، وكذا الاهتمام التام والجدّي بالطفل المعوق، برفع جميع المعوقات أمامه.

الهوامش:

(1) خالد مصطفى فهمي، حقوق الطفل ومعاملته الجنائية في ضوء الاتفاقيات الدولية، الطبعة الأولى، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، 2007، ص 10.

(2) القانون رقم 12/15، والصادر بتاريخ 15 يوليو 2015، والمتعلق بحماية الطفل، الجريدة الرسمية العدد 39، والصادرة بتاريخ 19 يوليو 2015.

(3) الأمر رقم 58/75 المؤرخ في 26 سبتمبر 1975، المعدل والمتمم بالأمر رقم 01/89 المؤرخ ي 07 فيفري 1989، المتضمن القانون المدني، ج ر 78، بتاريخ 30 سبتمبر 1975.

[4] الأمر رقم 155/66 المؤرخ في 08 يونيو 1966، المعدل و المتمم بالأمر رقم 10/95 المؤرخ في 25 أبريل 1995، المتضمن قانون الإجراءات الجزائية، ج ر العدد 48، بتاريخ 10 يونيو 1966.

[5] بلقاسم سويقات، الحماية الجزائية للطفل في القانون الجزائري، مذكرة ماجستير، جامعة قاصدي مرباح ورقلة، 2011/2010، ص11.

[6] وسيم حسام الدين الأحمد، حماية حقوق الطفل في ضوء الشريعة الإسلامية والاتفاقيات الدولية، الطبعة الأولى، منشورات الحلبي، الحقوقية، لبنان، 2009، ص76.

[7] سورة النور، الآية رقم59.

[8] خالد مصطفى فهمي، مرجع سبق ذكره، ص7.

[9]- عروبة جبار الخزرجي، حقوق الطفل، الطبعة الأولى، دار الثقافة للنشر والتوزيع، الأردن، 2009، ص 114_ 115

[10] المرسوم الرئاسي، رقم 438/96، المتضمن التعديل الدستوري المؤرخ في 28 نوفمبر 1996، ج ر العدد 76، الصادرة بتاريخ 08 ديسمبر 1996.

[11] القانون رقم 05/85 المؤرخ في 16 فبراير 1985، المعدل والمتمم بالقانون رقم 13/08 المؤرخ في 03 أوت 2008، المتعلق بحماية الصحة وترقيتها، ج ر العدد 08 بتاريخ 17 فبراير 1985.

[12] القانون رقم 90/11، والمؤرخ في 21 أبريل 1990، والمتعلق بعلاقات العمل، الصادر بالجريدة الرسمية رقم 17، بتاريخ 25 أبريل 1990.

[13] القانون رقم 06/03، والمؤرخ في 15 يوليو، والمتعلق بالوظيفة العمومية، الصادر بالجريدة الرسمية العدد 46، بتاريخ 16 يوليو 2006

[14] المرسوم التنفيذي رقم 204/14، والصادر بتاريخ 15 جويلية 2014، والمتعلق بتحديد الإعاقات، الصادر بالجريدة الرسمية رقم 45، بتاريخ 30 جويلية 2014.

[15] - القانون رقم 02/09، الصادر بتاريخ 08 ماي 2002، والمتضمن الحماية الخاصة بالأشخاص المعوقين وترقينهم، الجريدة الرسمية رقم 34 الصادرة بتاريخ 14 ماي 2002.

[16] سعيد بن محمد ديوز، حماية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، رسالة ماجستير، جامعة قاصدي مرباح ورقلة، 2015/ 2016، ص 16

[17] منظمة الصحة العالمية، http://who.int/mediacentre/factsheets/fs352/fr

[18] سحر توفيق نسيم، حقوق الطفل المعاق، www.maqalaty.com/62971.html،2015/05/06

[19] مرسوم رئاسي رقم 188/09، المؤرخ في 12 مايو 2009، يتضمن التصديق على اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، المعتمدة من طرف الجمعية العامة للأمم المتحدة في 13 ديسمبر 2006.