الحماية القانونية لكبار السن على ضوء الدساتير و التشريعات الجزائرية

Legal protection for the elderly in light of the Algerian constitutions and legislation

الدكتور رقيق ياسين

جامعة الجيلالي بونهامة خميس مليانة

y.rakik@univ-dbkm.dz

تاريخ الإرسال: 2023-04-11 تاريخ القبول: 2023-04-22 تاريخ النشر: 2023-04-26

ملخص:

تأكد التكريس القانوني لحقوق المسنين و حمايتهم في الجزائر على غرار التشريعات الدولية و المقارنة، حيث نرى مثلا التكريس الدستوري لحماية الأشخاص المسنين في دستور 2020، و أيضا في عدة نصوص قانونية أخرى و تنظيمية.

و من خلال دراسة مختلف هذه النصوص القانونية الداخلية، يتضح لنا بأن المشرع الجزائري تبنى ما جاءت به مختلف المواثيق الدولية التي تطرقت لهذا الموضوع سواء ضمنيا أو بشكل صريح.

كلمات مفتاحية: الأشخاص المسنين، الوساطة العائلية، مجانية العلاج

Abstract:

The legal dedication to the rights of the elderly and their protection has been confirmed in Algeria along the lines of international and comparative legislation, where we see, for example, the constitutional dedication to the protection of elderly

persons in the 2020 constitution, as well as in several other legal and regulatory texts.

And through the study of these various internal legal texts, it becomes clear to us that the Algerian legislator has adopted the provisions of the various international conventions that dealt with this subject, either implicitly or explicitly.

Keywords: Elderly persons, family mediation, Free treatment.

1- المؤلف المرسل: د.رقيق ياسين، **الإيميل:** y.rakik@univ-dbkm.dz

مقدمة :

تعتبر فئة المسنين من الفئات الهامة في المجتمع التي كرست التشريعات الدولية و الوطنية حمايتها، و ذلك بالنظر إلى خصوصية المرحلة العمرية التي يعيشها الشخص المسن، و ذلك حرصا على استمرارية حياته بشكل طبيعي قدر الاستطاعة، حيث راعت هذه التشريعات مختلف الاحتياجات الصحية و النفسية و الاجتماعية و الاقتصادية للمسنين في هذه المرحلة العمرية..

و هو ما يتأكد من خلال التكريس القانوني لحقوق المسنين و حمايتهم في الجزائر على غرار التشريعات الدولية و المقارنة، حيث نرى مثلا التكريس الدستوري لحماية الأشخاص المسنين في دستور 2020، و أيضا في عدة نصوص قانونية أخرى و تنظيمية.

و من خلال دراسة مختلف هذه النصوص القانونية الداخلية، يتضح لنا بأن المشرع الجزائري تبنى ما جاءت به مختلف المواثيق الدولية التي تطرقت لهذا الموضوع سواء ضمنيا أو بشكل صريح.

مع العلم أن المكان الأول الذي يجب أن يُهتَم فيه بالمسن من كل النواحي هو أسرته بالدرجة الأولى، و هو ما يتطلب وجود أسرة قوية من كل

النواحي حتى تتمكن التكفل بالمسن الذي يعيش فيها، ثم بعد ذلك يأتي دور الدولة و المجتمع المدني للتكفل بالمسنين الذين هو في وضعيات صعبة أو بلا روابط أسرية..

و من خلال هذه الورقة البحثية سنحاول تسليط الضوء على موضوع حماية المسنين في القوانين و المواثيق الدولية و في التشريعات الوطنية، مركزين بطبيعة الحال على المنظومة القانونية الجزائري في هذه الصدد.. و الجهود الوطنية المبذولة لصالح حماية هذه الفئة..

و بالتالي نطرح الإشكالية التالي: ما هي فئة المسنين و ما تعريفها فقها و قانونا؟ و ما هي الجهود الدولية و القانونية المبذولة لحماية هذه الفئة التي تتزايد في العالم؟ و ماذا عن المنظومة القانونية التي تكفلت بهذه الفئة في الجزائر؟

1. المبحث الأول: مفهوم الشخص المسن و أوجه التكفل به

لقد أصبح موضوع الحماية القانونية للمسن من المواضيع التي تسيل الكثير من الحبر و تثير الكثير من النقاشات، كما أنها من المواضيع التي أصبحت تهتم بها التشريعات الدولية و الداخلية، و ذلك بسبب الخصائص التي يتميز بها الإنسان في هذه المرحلة من العمر، أي عندما يصبح مُسِنًّا، فهذه المرحلة العمرية التي يعيشها الإنسان المسن تتغير فيها حياته بشكل ملحوظ بالنظر إلى التغييرات التي تطاله على المستوى الجسدي و النفسي و الاجتماعي و حتى الاقتصادي المالي، و لهذا تدخلت التشريعات الدولية و الداخلية لضمان -قدر الاستطاعة- الاستمرارية الطبيعية لحيان الانسان في تلك الفترة الزمنية من حياته.

و لكن قبل التطرق إلى تلك المنظومة القانونية التي اعتنت بالمسن، لا بد أولا من التعريف الشخص المسن، و الإحاطة بأهم الخصائص التي تميزه عن في هذا العمر و التي اقتضت إيجاد و توفير رعاية حماية قانونية له من كافة النواحي، و بالتالي الإحاطة بأهم الاحتياجات التي تتطلبها مرحلته العمرية.

1.1. المطلب الأول: مفهوم مصطلح المسن و خصائصه

من الصعب حصر مفهوم المسن في تعريف واحد جامع مانع لا سيما من الناحية القانوني، و ذلك لصعوبة تحديد المرحلة العمرية للمسن، و بالتالي لا يمكن حصر ذلك في سن معينة أو بوضع صحي معين، و هذا ما أدى إلى وجود عدة تعاريف تنظر للمسألة من مختلف المعايير، و بالتالي سنحاول جمع أهم الخصائص التي تتوافر في الشخص حتى يقال عنه مسنا.

الفرع الأول: مفهوم المسن و تمييزه عن غيره من المفاهيم

لا شك أن تحديد مرحلة الشيخوخة تحديدا جامعا مانعا هي من الصعوبة بمكان، بالإضافة إلى التباس مفهوم المسن مع اصطلاحات مقاربة.

أولا: تعريف المسن (لغة/اصطلاحا/التعريف القانوني)

سنتطرق أولا إلى التعريف اللغوي، ثم إلى التعريف الاصطلاحي و التشريعي[1]

أ- تعريف المسن لغة:

مُسِن (اسم)، الجمع مُسنون و مسانٌّ، المؤنث مسِنَّة، و الجمع للمؤنث مسنات و مَسانٌّ.

إسم فاعل من أَسَنَّ، و الرجل المسِنُّ من بدت عليه أعراض الشيخوخة أو الهرم، هرِم، عجوز[2].

أسن الرجل أي كبر، و في المحكم كبرت سنه، فهو مسن، و هذا أسن من هذا أي أكبر منه[3].

و بالتالي و من خلال التعاريف اللغوية يتضح أن المسن يرتبك بالعمر الذي يبلغه الإنسان و هو عمر طويل يؤثر يدخله في دائرة الشيخوخة، غير أن التعاريف اللغوية لم تعط السن المحددة التي تحدد هذه المرحلة العمرية.

ب- التعريف الاصطلاحي للمسن

هناك عدة تعريفات اصطلاحية للمسن، و تختلف هذه التعريفات باختلاف الزاوية التي ينظر من خلالها للشخص المسن، سواءً كانت تتعلق بالمسألة العمرية، أو النفسية، أو الاجتماعية، أو الصحية[4]. فمن الناحية العمرية يعرف

المسن وفقا لمنظمة الأمم المتحدة و منظمة الصحة العالمية على أنه من بلغ الستين (60) من العمر، و وفقا لبعض الدراسات فإن عمر الشيخوخة يبدأ من (65) سنة، فالمسن هو الشخص الكبير من الناحية العمرية و الكبر حقيقة بيولوجية تعبر عن الطور الختامي في دورة حياة البشر. و يعتبره آخرون كل فرد أصبح عاجزا عن رعاية نفسه خدمتها إثر تقدمه في العمر و ليس بسبب إعاقة أو ما شابه ذلك نتيجة مجموعة تغييرات جسمية و نفسية، كالضعف العام في الصحة و ضعف الحواس و الطاقة الجسمية و البصرية و الذاكرة و غيرها.

و من الناحية النفسية، المسن هو الذي لا يستطيع – بسبب تقدمه في العمر – أن ينسجم مع المحيط الذي يعيش فيه، حيث تطرأ على الشخص المسن بعض التغيرات النفسية كالشعور بالوحدة نتيجة العزلة الإرادية أو القسرية بسبب التهميش الذي قد يتعرض له في بعض الاحيان من طرف محيطه الأسري و الاجتماعي. أما من الناحية الاجتماعية، فالمسن هو من فقد المكانة و الفاعلية الاجتماعية ليواجه مرحلة ضعف الارتباط بينه و بين المجتمع الأسري أو المجتمع الخارجي ككل بسبب تغير المركز أو الدور الاجتماعي. و الناحية الاجتماعية للمسن تقوم على معيارين أساسيين: التغيرات البيولوجية التي تطرأ عليه، و التغيير في المراكز و الأدوار التي يؤديها في المجتمع الذي يعيش فيه. فبالنسبة للتغييرات البيولوجية فهي تتأثر بالعوامل الوراثية و بالعوامل البيولوجية حيث تتمثل في التغييرات على مستوى القوة العضلية، و هذا له تأثير على الجهد الذي يقوم به المن سواءً كلن جهدا بدنيا أو فكريا، فيصبح المسن عاجزا عن القيام بشؤونه و يصير محتاجا إلى المساعدة من غيره. و بالنسبة للتغييرات في المراكز و الأدوار الاجتماعية و تتمثل في التقاعد، و الذي مفاده اعتزال العمل إجباريا في سن معينة يحددها تشريع كل دولة. و قد أكدت بعض الدراسات على أن الانسحاب من العمل حدث ضاغط على المسن، و أن التقاعد له آثار سلبية

على صحته و سلامته الجسدية و النفسية، و يؤدي بالمسن إلى العزلة و الإحباط[5].

و إذا نظرنا من الناحية الصحية، فالمسن هو الشخص الذي تعرض إلى تغييرات جسدية أدت إلى إضعافه و تسببت في معاناته من بعض الامراض المزمنة مثلا و التي ترتبط عادة بالتقدم في سن مما تجعله غير قادر على الاعتناء بنفسه و رعايتها.

ت- التعريف القانوني للمسن

تختلف قوانين الدول في تقديم تعريف قانوني للمسن، و لكنها على العموم تتفق على ان الشخص المسن هو الذي بلغ و تجاوز 60 سنة، أي يبدأ في طور الشيخوخة. لذا نجدها تضع و تقرر تشريعات مختلفة توجب على كل من بلغ هذه السن أن يعتزل العمل لافتراضها أن الشخص عند بلوغه هذه السن يفقد قدرته على مباشرة العمل. و على الرغم من الاختلاف بين القوانين في تحديد المدى العمري الزمني للمسن، إلا أنه يمكن القول بأن المسن في التشريعات الداخلية هو ذلك الشخص الذي بلغ ستين عاما من عمره فما فوق، حيث اعتمدت التشريعات الداخلية في تحديد المسن على العامل الزمني و ليس على العامل الصحي و القدرات الجسمية و العقلية للشخص، كما ذهب إلى ذلك الفقهاء[6]. أما في الجزائر فإن المسن هو الذي بلغ سن 65 سنة كما سنرى لاحقا.

فالمسنون هم فئة من السكان التي تبلغ ستين سنة فأكثر و التي ترتبط في غالب الاحيان ببداية التقاعد الرسمي عن العمل، هذه الفئة تحتاج إلى توفير الرعاية و الحماية اللازمتين لها، و هو الجانب الذي تم التركيز عليه في القانون الدولي رغم غياب تعريف دقيق و واضح لها، إذ تخلوا منه المواثيق و التوصيات الدولية التي تناولت قضايا الأشخاص المسنين، رغم ان المجتمع الدولي جسد اهتمامه و رعايته لها من خلال التوصيات و العديد من الإعلانات

و القرارات التي حثت على احترام حقوق هذه الشريحة و حمايتها قانونا من كل أشكال الخطر[7]

ثانيا: تمييز المصطلح عن غيره من المفاهيم

هناك في بعض الوثائق الدولية اصطلاحات تشير إلى الأشخاص الذين بلغوا مرحلة عمرية متقدمة، منها "كبار السن" و " المسنين" و " الأكبر سنا" و فئة "العمر الثالثة" و " الشيخوخة"، كما أطلق مصطلح "فئة العمر الرابعة" للدلالة على الأشخاص الذين يزيد عمرهم على 80 عاما، و وقع اختيار اللجنة على مصطلح "كبار السن" و هو التعبير الذي استخدم في قراري الجمعية العامة 5/48 وَ 98/48. و وفقا للممارسة المتبعة في الإدارات الإحصائية للأمم المتحدة، تشمل هذه المصطلحات الاشخاص البالغين من العمر 60 سنة فأكثر[8]. و الملاحظ ان هذه المصطلحات تشترك في الدلالة على بلوغ الإنسان مرحلة عمرية متقدمة مقارنة بمتوسط العمر الذي يعيشه و الذي لا يتجاوز غالبا المائة عام، حيث أنه بمجرد تجاوزه لمنتصف هذه المدة يكون قد انتقل من مرحلة الشباب إلى مرحلة عمرية اخرى أكبر، تتعدد تسمياتها تبعا للمدة المتبقية من حياته المفترضة، و التي قد يؤثر وضعه الصحي في بلوغها، ما يؤدي إلى اختلاف في وصف بعض كبار السن عن بعضهم البعض الآخر حتى و إن كانوا في سن واحدة[9]

الفرع الثاني: خصائص المسن:

تتميز المرحلة العمرية للإنسان المسن بجملة من الخصائص التي تجعله يتميز عن الأشخاص الآخرين، و يعتبر العمر المتقدم السبب الرئيسي في بروز بعض السمات التي تظهر على جسد المسن و على نشاطه البدني و الذهني و على مستوى علاقاته الاجتماعية و حالته النفسية، كما قد يمس تقدمه بالعمر حتى وضعيته الاقتصادية في الكثير من الأحيان[10]

أولا: الخصائص الصحية المسن

يعتبر الجانب الفيزيولوجي عامل لدى فئة المسنين باعتبار ظان التقدم في العمر يؤدي إلى الانقاص من الحركة، و أحيانا إلى التوقف عنها بسبب اضطرابات في قدرات الجسم و المعاناة من الامراض المزمنة أو المؤقتة التي تستدعي عناية طبية مركزة بما يؤدي إلى الانعكاس على الاستقلالية و يجعل الاعتماد على الغير في تلبية الاحتياجات ضروريا.

و يتخذ هذا الجانب صورا متعددة، مثال ذلك التجاعيد و البقع الكبدية في الجلد بسبب فقدان الدهون تحت الجلد، كذلك تغيرات في لون الشعر إلى اللون الرمادي و الأبيض إلى جانب فقدان الشعر و انخفاض وظائف الدورة الدموية و تدفق الدم، إلى جانب تراجع قدرات الرئة و وظيفة الجهاز المناعي إضافة إلى تغيرات في الأحبال الصوتية التي تصدر الأصوات النمطية للشخص المسن، و التغييرات التي تؤدي إلى ضعف حاستي السمع و البصر، بالإضافة إلى هشاشة العظام و الإصابة بالعديد من الأمراض و ضعف الذاكرة و الخرف كمرض الزهايمر[11].

ثانيا: الخصائص الاقتصادية

كما سبقت الإشارة إليه، فإن المسن هو الشخص الذي تجاوز في الغالب 65 عاما، مما يعني أنه في مرحلة التقاعد، إذ تقل في هذه المرحلة كفاءته، و بالتالي فوضعه الاقتصاد سيتأثر بالضرورة و سيترتب على ذلك العديد من التحديات بالنسبة إليه.

و تجدر الإشارة إلى أن نسبة المسنين الذين يتقدمون بطلب المساعدات الاقتصادية هي في تزايد مستمر، و ترجع هذه المشكلات الاقتصادية إلى نقص الموارد المالية نتيجة التقاعد الإجباري أو الاختياري للمسن، و بهذا يفقد المتقاعد جزءا من دخله و بالتالي سيجد نفسه في مواجهة انخفاض الدخل مع زيادة الأعباء المالية[12]

و منه فالوضع الاقتصادي المتردي للمسن هو انعكاس للمرحلة العمرية التي يمر بها و التي يصاحبها في أغلب الاحيان وضع صحي متدني يؤثر على حالته النفسية و على علاقاته الاجتماعية، مما يستوجب ضرورة الاهتمام به و رعايته سواءً من طرف أسرته او حتى من طرف المجتمع و الدولة، خاصة أولئك الأشخاص الذين لا أسر لهم.

2.1. المطلب الثاني: الاحتياجات الضرورية للمسن

تتنوع أوجه التكفل بالشخص المسن تبعا للمعيار المعتمد في تصنيفها، فقد تكون بحسب الجهة المنوط بها ذلك، حيث نجد ضمن هذا التصنيف التكفل المؤسساتي – من طرف الدولة- التكفل الاجتماعي و التكفل الأسري، و قد تكون بالنظر إلى نوع التكفل في حد ذاته الذي يندرج ضمنه التكفل الصحي أو الطبي و التكفل الاجتماعي و التكفل النفسي و التكفل المالي أو الاقتصادي، و هذه الأنواع يمكن إدراجها ضمن فئتين و هما التكفل المادي و التكفل المعنوي أو التكفل غير المادي، إلى غير ذلك من التصنيفات الأخرى. لكن نظرا لورود صور كثيرة للتكفل في عدة قوانين نرى اعتماد المعيار القائم على أنواعه وفق التفصيل الموالي[13]:

الفرع الأول: التكفل الصحي

تتزامن مرحلة الشيخوخة في الكثير من الاحيان كما سبق الذكر مع ظهور بعض الامراض و انخفاض عام في القدرات البدنية و الذهنية في حالات معينة للأشخاص المسنين، مما يستدعي ضرورة توفير العلاج لهم و مستلزماته، و في هذا الصدد نجد ان المشرع الجزائري حرص على تكريس الحق في الرعاية الصحية لهم من خلال مواد القانون 10-12 إلى جانب مواد اخرى وردت في قانون الصحة لسنة 2018.

فمثلا نصت المادة 13 من القانون 10-12 فقرة 05 على " ضمان تكفل طبي و اجتماعي و وضع جهاز مساعدة ملائم بالمنزل"، و في نفس السياق جاءت المادة 21 بالنسبة لإعانة الاشخاص المسنين في وضعية تبعية

بأنهم يستفيدون من تكفل خاص، لا سيما في مجال العلاج و اقتناء التجهيزات الخاصة و الأجهزة، و عند الاقتضاء من مرافقة مناسبة.

كما نص المشرع الجزائري في قانون الصحة لسنة 2018 تحت عنوان صحة الاشخاص المسنين في وضعية تبعية بأنهم يستفيدون من الخدمات المتعلقة بالعلاج و إعادة التكييف و التكفل النفسي التي تتطلبها حالتهم الصحية سواء من الناحية البدنية أو النفسية و العقلية، كما مكّنهم من العلاج و الاستشفاء في المنزل[14].

و تماشيا مع هذه الرعاية الصحية، و لضمان ترقية صحة الأشخاص المسنين تم فتح تخصص في كليات الطب هو " طب المسنين " الذي يهتم بعلاج أمراض هذه الفئة من الأشخاص و حفظ صحتهم عن طريق القيام بالتقييم الشامل لهم و تقديم التثقيف الطبي للمرضى و ذويهم و فريق مقدمي رعاية خاصة فيما يتعلق بالإجراءات الوقائية من تطعيمات المسنين و غيرها من فوائد المسح الطبي لبعض الامراض، و التغذية بهدف الوصول إلى شيخوخة سليمة[15]، و هذا ما يعكس إرادة الدولة في تحسين نوعية التكفل الصحي بالأشخاص المسنين[16]

الفرع الثاني: التكفل الاجتماعي

كما سبقت الإشارة إليه فإن التقدم في السن و الشيخوخة له انعكاسات سلبية على العلاقات الاجتماعية للمسن، و على درجة تفاعلهم مع الوسط الاجتماعي، و لا شك أن ذلك سيكون له تأثير سلبي على الجانب الصحي لهم و البدني و النفسي على حد سواء، و على هذا الأساس اهتم المشرع الجزائري بالجانب الاجتماعي لهذه الفئة من الأشخاص و حرص على ضرورة تواجدهم في كنف أسرهم و عائلاتهم، و هو ما تبلور في القانون 10-12 لا سيما المادة 08 منه " تهدف حماية الأشخاص المسنين إلى دعم بقاء الشخص المسن في وسطه العائلي و تعزيز علاقته الأسرية و السهر على راحته و صون كرامته". كما تأكد ذات الهدف من خلال المادتين 12 و 13 في فقرتها الأولى، حيث تضمنت المادة 12 إمكانية اللجوء للوساطة العائلية و الاجتماعية من اجل إبقاء المسن في وسطه العائلي، و تناط هذه المهمة بالمصالح الاجتماعية المختصة.

هذا بالنسبة للمسنين الذين لديهم عائلات، أما في حالة انعدامها و كذا بالنسبة لمن هم في وضع صعب فيمكن وضعهم في عائلات استقبال او جهات أخرى محددة بالمادة 25 من نفس القانون " يمكن وضع الاشخاص المسنين في وضع صعب و/ أو بدون روابط أسرية لدى عائلة استقبال، أو في مؤسسة متخصصة، أو هيكل استقبال بالنهار". و قيد المشرع استقبال الأشخاص المسنين من حيث العدد حيث لا ينبغي أن يتجاوز شخصين و بشروط ذكرتها المادة 04 وَ 05 من المرسوم التنفيذي 16-283 الذي يحدد شروط و كيفيات الاستفادة من دعم الدولة لفائدة عائلات الاستقبال.

الفرع الثالث: التكفل الاقتصادي

يواجه المسن نقصا كبيرا في الموارد الاقتصادية و هو الامر الذي يصعب من حصوله على كافة احتياجاته، ولهذا تعمل الدولة من خلال أجهزتها المختلفة على محاولة توفير الموارد المالية التي من شأنها أن تحسن الوضعية الاقتصادية للشخص المسن، و تمكنه من الحصول على مختلف احتياجاته صونا و حفاظا على كرامته[17]. و هو ما اقرته المادة 03 من القانون 10-12 "تشكل حماية الأشخاص المسنين و صون كرامتهم التزاما وطنيا. تضطلع بهذا الالتزام بالدرجة الاولى الأسرة، لا سيما منها الفروع، و الدولة و الجماعات المحلية و الحركة الجمعوية ذات الطابع الاجتماعي و الإنساني، و كذا كل شخص خاضع للقانون العام أو الخاص من شأنه المساهمة في مجال حماية الأشخاص المسنين و التكفل بهم".

و قد رأى المشرع تأكيدا منه لهذه المسؤولية إمكانية تقديم إعانة بالنسبة للأسر المحرومة و /أو الهشة من الدولة و الجماعات المحلية، و المؤسسات و الهيئات المتخصصة المعنية وفق ما نصت عليه المادة 05 من القانون نفسه، كما يمكن كذلك الاستفادة من إعانة الدولة بالنسبة للعائلات لاستقبال الأشخاص الخاضعين للقانون طبقا للمادة 07 من المرسوم التنفيذي رقم 16-283.

و اهتمام الدولة بالأشخاص المسنين لم يقف عند هذا الحد بل شمل أيضا إمكانية تقديم الإعانة للفروع الذين لا يتوفرون على إمكانيات مادية و مالية

و يتكفلون بأشخاص مسنين من أصولهم، و هو ما أقرته المادة 07 من القانون 10-12، كما تضمن هذا الأخير جوانب مختلفة من التكفل الاقتصادي، في العديد من المواد لا سيما 13، 14، 15، 24[18]

2. المبحث الثاني: الحماية القانونية للمسنين و الجهود المبذولة في ذلك

هناك زيادة ملحوظة في العالم لأشخاص الذين يندرجون ضمن شريحة كبار السن، و هو ما أدى إلى التفكير في القوانين و التشريعات على المستوى الدولي لضمان حقوق هذه الشريحة من الناس، و بالتالي لوضع الإطار القانوني الدولي لحماية هذه الفئة.

فقد بدأ كان العالم يطعنون في السن بوتيرة ثابتة و هامة، حيث ارتفع عدد الأشخاص الذين يبلغون من العمر 60 عاما فوق 200 مليون نسمة سنة 1950 إلى 760 مليون نسنة سنة 2010، و من المتوقع ان يتجاوز ذلك العدد المليار نسمة بحلول نهاية العقد الحالي، و يتوقع أن يتجاوز خُمس أعداد البشر سن الستين بحلول سنة 2050، و بذا فإن شريحة كبار السن هي أسرع الفئات العمرية نموا و أصبحت ظاهرة عالمية الأبعاد[19]

و لا شك أن هذه الزيادة المعتبرة ترتبط ارتباطا كبيرا مع التحسن الكبير في مستويات المعيشة مما أدى إلى الزيادة في نسبة الأعمار، و للإشارة فإن معظم الزيادة توجد في العالم المتقدم، إذ أن نصف عدد كبار السن أي 400 مليون شخص يعيشون في آسيا، كما تعتبر أوروبا ثاني المناطق التي تضم أكبر عدد من المسنين بحوالي 161 مليون شخص، و بعدها أمريكا الشمالية بـ 65 مليون شخص، و أمريكا اللاتينية و منطقة البحر الكاريبي بـ 59 مليوم شخص، و إفريقيا بـ 55 مليون، و أقيانوسيا بـ 5 ملايين، و تشير التقديرات إلى أنه سيضاف في المتوسط 29 مليون نسمة من كبار السن إلى عدد سكان العالم و ذلك كل عام بين عامي 2010 وَ 2025، و سيضاف ما يربو على 80 في

المائة من هؤلاء في البلدان النامية، و من المتوقع كذلك أن تعيش حوالي 80 في المائة من كبار السن بحلول 2050 في العالم النامي[20].

و بالتالي كان لا بد ان تُواكب هذه الزيادة بجهود دولية لا سيما على المستوى التشريعي لضمان حقوق المسنين. و أيضا جهود وطنية على مستوى الدول لتجسدي هذه الجهود الدولية الهادفة لتحقيق هذه الهدف.

1.2. المطلب الأول: أهم القوانين و الجهود الدولية لحماية المسنين

الفرع الأول: أهم النصوص الدولية التي تطرقت لحقوق كبار السن

من خلال استقراء مختلف النصوص الدولية لحقوق الإنسان المتعلقة بكبار السن، يلاحظ أن معظم معاهدات حقوق الانسان تتضمن التزامات ضمنية تجاههم فقط، و يمكن العثور على إشارات صريحة حتى و إن كانت قليلة، خاصة بالنسبة لمعاهدات حقوق الإنسان الأحدث عهدا، مثل المادة السابعة من الاتفاقية الدولية لحماية حقوق جميع العمال المهاجرين و افراد أسرهم لسنة 1990، و التي تتضمن اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة إشارات مختلفة لكبار السن ، مثل اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة التي أشارة إلى الشيخوخة فيما يتعلق بالتمييز في التمتع بالحق في الضمان الاجتماعي.

و قد ناقشت الهيئات المنشأة بموجب المعاهدات أعلاه في مدى انطباق قواعدها على كبار السن، لذا أصدرت اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية و الاجتماعية و الثقافية، التعليق العام رقم ستة بشأن الحقوق الاقتصادية و الاجتماعية و الثقافية لكبار السن، في حين أصدرت لجنة القضاء على التمييز ضد المرأة التوصية العامة رقم 27 بشأن مسالة المسنات و حماية حقوق الإنسان الخاصة بهن، كما أشارت اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية و الاجتماعية و الثقافية أيضا إلى حقوق كبار السن في تعليقها العام رقم 19 عن الضمان الاجتماعي، باعتبار الشيخوخة أحد الفروع الواجب تغطيتها في نظم

الضمان الاجتماعي)، و في تعليقها العام رقم 20 بشأن عدم التمييز في الحقوق الاقتصادية و الاجتماعية و الثقافية (الذي يحظر التمييز القائم على السن)[21].

كما أن هناك عدد من المعاهدات الإقليمية لحقوق الإنسان أيضا تتضمن أحكاما خاصة بحقو كبار السن، لا سيما المادة 17 من البروتوكول الإضافي للاتفاقية الامريكية لحقوق الإنسان في مجال الحقوق الاقتصادية و الاجتماعية و الثقافية(بروتوكول سلفادور) و المادتان 46، 47 من ميثاق دور الأنديز لتعزيز حماية حقوق الإنسان، و المادة 25 من ميثاق الحقوق الأساسية للاتحاد الأوروبي، و المادة 12 من الميثاق الاجتماعي الأوروبي المنقح، و المادة 18 من الميثاق الإفريقي لحقوق الإنسان و الشعوب، و مجموعة من الصكوك الدولية غير الملزمة التي اعترفت بحقو كبار السن، مثل خطة مدريد الدولية للشيخوخة لسنة 2002 و خطة عمل فيينا الدولية للشيخوخة لسنة 1982 و كذلك مبادئ الامم المتحدة المتعلقة بكبار السن المعتدة من قبل الجمعية العامة في قرارها 91/46، و في سياق الصك الأخير شجعت الجمعية العامة دول العالم على إدماج 18 مبدأ في برامجها الوطنية لتعزيز استقلال كبار السن و مشاركتهم و رعايتهم و تحقيق ذاتهم و صون كرامتهم.

الفرع الثاني: أهم الجهود الدولية لحماية حقوق المسنين

من بين أهم هذه الجهود الدولية التي ترمي لحماية حقوق كبار السن[22] :

اعتمدت الجمعية العالمية للشيخوخة في سنة 1982 خطة عمل فيينا للشيخوخة، وصادقت الجمعية العامة على هذه الوثيقة الهامة في اجتماع لمندوبي 124 دولة، معلنة العقد التاسع من القرن العشرين عقدا للمسنين، و تعتبر هذه الخطة مرشدا للعمل لأنها تبين بالتفصيل التدابير التي ينبغي للدول الأعضاء اتخاذها من أجل المحافظة على حقوق كبار السن في إطار الحقوق التي أعلنها العهدان الدوليان الخاصان بحقوق الإنسان، و هي تتضمن 62 توصية يتصل

كثير منها اتصالا مباشرا بالعهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية و الاجتماعية و الثقافية.

كما رفعت منظمة الصحة العالمية سنة 1983 شعار (فلنضف الحياة إلى سنين العمر) و طلبت من فروعها في مختلف المناطق أن تقدم مشروعها العملي لتحقيق هذا الشعار.

بالإضافة إلى ذلك قدم المؤتمر الذي انعقد في مكسيكو سنة 1984 توصية بضرورة قيام الدول بالاهتمام بالمسنين لا باعتبارهم فئة تبعية تلقي بثقلها على المجتمع، بل باعتبارهم مجموعات قدمت معونات كبرى للحياة الاقتصادية و التربوية و الاجتماعية و الثقافية لعوائلها و مازالت تستطيع أن تقدم ذلك .

و قد أكد المؤتمر الدولي في فيينا سنة 1988 على قواعد المشروع العملي المتعلق بالمسن مشيرا إلى أن هدف التنمية هو تحسين رفاه و سلامة كل المجتمع على أساس المشاركة الكاملة في مسيرة التنمية و التوزيع العادل للنتائج الحاصلة، وأن على مسيرة التنمية أن تعمل على رفع مقام الأفراد و تحقيق المساواة من خلال توزيع المصادر و الحقوق و المسؤوليات الاجتماعية بين كل الفئات و من شتى الأعمار

2.2 المطلب الثاني: حماية المسنين من حيث النصوص و الجهود الوطنية المبذولة

حظيت حماية حقوق المسنين و رعايتهم في الجزائر باهتمام من حيث النصوص القانونية المكرسة لهذا الغرض و من خلال الجهود المبذولة أيضا، و تجلى ذلك في عدة نصوص كالدستور، قانون الأسرة، قانون العقوبات، قانون حماية الأشخاص المسنين، و سنتطرق في هذا المطلب لأهم هذه النصوص المكرِّسة للحماية القانونية للمسنين، و لهذه الجهود المبذولة من طرف الدولة لذلك.

الفرع الأول: النصوص القانونية المتعلقة بحماية المسنين

أولا: التكريس الدستوري لحماية حقوق المسنين:

نصت المادة 38 من الدستور المعدل سنة 2016 على أن الحريات الأساسية و حقوق الإنسان و المواطن مضمونة، و تكون تراثا مشتركا بين جميع الجزائريين و الجزائريات، و يجب أن ينقلوها من جيل إلى جيل، و بالانتقال للمادة 66 من نفس الدستور، نجدها قد أقرت الحق في الرعاية الصحية ضمنيا من خلال ما جاء في متنها : "الرعاية الصحية حق للمواطنين".

و في الدستور الحالي المعل في 2020، نجد المادة 71 منه قد نصت صراحة في فقرتيها 05 و 07 على حقوق المسنين سواءً كانوا داخل أسرهم، أو كانوا غير ذلك، فقد نصت المادة 71 فقرة 05 على "تحت طائلة المتابعات الجزائية، يلزم الأبناء بواجب القيام بالإحسان إلى أوليائهم و مساعدتهم" أما الفقرة 07 من نفس المادة فقد نصت على أنه " نسعى الدولة إلى ضمان المساعدة و الحماية للمسنين"

و يعتبر دسترة الحماية القانونية للمسنين من أهم الضمانات التي تكفل حماية حقوق هذه الفئة و التكفل بهم فيما بعد من خلال القوانين و التنظيمات، سواءً تعلق بالحماية داخل أسرهم أو خارجها.

ثانيا: تكريس حماية المسنين في قانون الأسرة

من خلال نص المادة 02 من قانون الأسرة الجزائري المعدل و المتمم سنة 2005، فقد نصت على أن " الأسرة هي الخلية الأساسية للمجتمع و تتكون من أشخاص تجمع بينهم صلة الزوجية و صلة القرابة"، و بالتالي يمكن أن نستنتج أن المسن يندرج ضمن هذه الأسرة باعتباره قد يكون قريبا كما قد يكون هو الزوج أو الزوجة.

و ما يؤكد ذلك المادة 03 و المادة 77 من نفس القانون، حيث تنص المادة 03 "تعتمد الأسرة في حياتها على الترابط و التكافل و حسن المعاشرة و التربية الحسنة و حسن الخلق و نبذ الآفات الاجتماعية " و المادة 77 على أنه " تجب نفقة الأصول على الفروع و الفروع على الأصول حسب القدرة و الاحتياج و

درجة القرابة في الإرث" و بالتالي فإن المشرع الجزائري لم يغفل مسألة التكفل الاقتصادي بالكبير في السن، و الذي يشمل التكفل بالغذاء و الكسوة و العلاج و السكن و ما هو من ضروريات العيش بصفة عامة.

ثالثا: الحماية القانونية للمسن في قانون العقوبات

وفر المشرع الجزائري الحماية القانونية للمسن من خلال قانون العقوبات الجزائري المعدل و المتمم سنة 2015، و ذلك من خلا حماية خاصة كتجريم الاعتداءات الواقعة عليهم و المعاقب عليها بموجب المواد من 314 إلى 319، فالمادة 314 منه مثلا نصت على " كل من ترك طفلا أو عاجزا غير قادر على حماية نفسه بسبب حالته البدنية أو العقلية أو عرضه للخطر في مكان خال من الناس أو حمل الغير على ذلك يعاقب لمجرد هذا الفعل بالحبس من سنة إلى ثلاث سنوات. فإذا نشأ عن الترك أو التعريض للخطر مرض أو عجز كلي لمدة تتجاوز عشرين يوما فيكون الحبس من سنتين إلى خمس سنوات" و في حال حدوث للطفل أو العاجز بتر أو عجز في أحد الأعضاء أو أصيب بعاهة مستديمة فتكون عقوبتها سجن من خمس سنوات إلى عشر سنوات، أما إذا تسبب الترك في وفاة الطفل أو العاجز فعقوبتها السجن من عشر سنوات إلى عشرين سنة.

و قد حمى التشريع العقابي الجزائري المسن سواءً كجاني أو كمجني عليه، و هو ما نلاحظه في أحكام قانون العقوبات أو في قانون الاجراءات الجزائية[23]

رابعا: الحماية القانونية للمسنين بموجب قانون الصحة لسنة 2018

أقر المشع الجزائري حق الأشخاص المسنين في الرعاية الاجتماعية من خلال قانون الصحة لسنة 2018، في القسم الثالث الذي جاء تحت عنوان " حماية صحة الأشخاص المسنين" حيث أكدت المادة 86 منه على " تتولى الدولة إعداد و تنفيذ برامج لحماية صحة الأشخاص المسنين، يستفيد الأشخاص المسنون لا سيما المصابون بأمراض مزمنة أو المعوقين من كل الخدمات المتعلقة بالعلاج و إعادة التكييف و التكفل النفسي التي تتطلبها حالتهم الصحية"،

و بالتالي تقديم الخدمات المتعلقة بالعلاج و إعادة التكييف و التكفل النفسي بالشخص المسن تعتبر من بديهيات برامج الرعاية الاجتماعية المقررة لهذه الفئة

أما المادة 87 من هذا القانون، فقد أكدت على دور الهياكل و المؤسسات الصحية في التكفل بالاحتياجات الصحية للأشخاص المسنين لا سيما أولئك المعوقين و / أو الذين هم في تبعية، بواسطة مستخدمين مؤهلين و كل وسيلة اخرى بما في ذلك العلاج و الاستشفاء في المنزل.

خامسا: إقرار حق المسن بموجب قانون حماية الأشخاص المسنين لسنة 2010

أقر المشرع الجزائري حماية خاصة للشخص المسن، و ترجمت هذه الحماية من خلال إصدار قانون حماية الأشخاص المسنين سنة 2010، الذي جاء ليحد المبادئ الرامية لدعم حماية هذه الفئة، و صون كرامتهم في إطار التضامن الوطني و العائلي و التضامن بين الأجيال، فالأشخاص المسنون الذين يبلغون من العمر 65 سنة وفق هذا القانون يتم العمل على ضمان التكفل بهم سواء كان هؤلاء محرومين دون روابط أسرية أم موجودين في وضع صعب أو هشاشة اجتماعية، بحيث يتم توفير ظروف معيشية تليق بحالتهم البدنية و النفسية.

كما تشكل حماية الأشخاص المسنين كرامتهم التزاما وطنيا، و تضطلع بهذه المهمة بالدرجة الأولى الأسرة لا سيما الفروع، و كذا الدولة، الجماعات المحلية و الحركة الجمعوية ذات الطابع الاجتماعي و الانساني، و كل شخص من شأنه المساهمة في مجال حماية الأشخاص المسنين، و التكفل بهم سواء أكان شخصا عاما أم خاصا، بحيث يحق للشخص المسن أن يعيش بصفة طبيعية، محوطا بأفراد أسرته مهما كانت حالته البدنية أو النفسية أو الاجتماعية، و يجب على الأسرة لا سيما الفروع أن يحافظوا على التكافل الأسري و يضمنوا التكفل بالمسنين و حمايتهم و تلبية حاجياتهم

الفرع الثاني: الجهود الوطنية لحماية حقوق الأشخاص المسنين

تلتزم الدولة بمساعدة الأشخاص المسنين لا سيما محاربة كل أشكال التخلي عنهم و العنف ضدهم و المعاملة السيئة و التهميش و الإقصاء من الوسط الأسري و الاجتماعي من خلال جملة من البرامج الخاصة بهم، و لأجل تحقيق الغابات المرجوة تم اعتماد أساليب الخدمات وفق آليات عديدة سواء تعلق الامر بآلية التكفل المؤسساتي أم آلية التكفل غير المؤسساتي:

بالنسبة لآلية التكفل المؤسساتي من خلال:

1- الوضع في دار المسنين
2- الاستقبال النهاري للشخص المسن
3- الوضع بدار المسنين لذوي الدخل الكافي

أما بالنسبة للتكفل غير المؤسساتي فمن خلال:

1- المساعدة في المنزل للشخص المسن
2- الوساطة العائلية و الاجتماعية
3- الوضع لدى عائلات الاستقبال
4- المنحة الجزافية للتضامن
5- استفادة الشخص المسن من المنحة المقدمة للأشخاص ذوي الإعاقة
6- الاستفادة من مجانية العلاج للشخص المسن
7- مجانية النقل أو التخفيض من تسعيرته و الاستفادة من نظام الأولوية
8- منح إعانة الدولة للفروع المتكفلين بأصولهم و للأشخاص المسنين الذين هم في وضع صعب و / أو دون روابط أسرية
9- الاستفادة من مزايا بطاقة الشخص المسن

الخاتمة:

من خلال ما تم عرضه، من حق المسن الذي بلغ سنا متقدمة من العمر أن يحظى بالرعاية النفسية و الصحية و الاجتماعية و الاقتصادية، سواء داخل

أسرته و عائلته التي هي أولى الناس بالتكفل به، أو من طرف الدولة بالنسبة للأشخاص المسنين في وضعية صعبة.

و نظرا لأن هذه الفئة هي في تزايد مستمر في العالم، فقد سنت التشريعات دوليا وداخليا من أجل التكفل بها من كل النواحي التي تحتاجها، و بذلت جهود دوليو كبير و ما تزال تبذل في سبي تحسين ظروفها و التكفل الجيد بها..

و قد تم دسترة الحماية القانونية للأشخاص المسنين في الدستور الجزائري كما رأينا ذلك من خلال المادة 71 من الدستور، كما ترجمت هذه الحماية في عدة قوانين لا سيما قانون الأسرة و خاصة القانون المتعلق بالأشخاص المسنين لسنة 2010 و التنظيمات المطبقة له.

و لكن لا بد من أن يتم العمل على تدعيم المكاسب المحققة و تطويرها لفائدة هذه الفئة و بشكل مستمر و ذلك من خلال:

- تحسين الرعاية الاجتماعية أكثر لهم و تطوير الخدمات الاجتماعية كما و نوعا وفق أساليب علمية و عملية أكثر بما يسهل ظروفهم المعيشية اليومية.
- العمل على تلبية مختلف الحاجيات اللازمة لهم و خاصة أولئك الذين هم بدون روابط اسرية و يعيشون في ظروف صعبة
- ضرورة تشديد العقوبات على كل من تخلى على أصوله و جعلهم يعانون من ظروف صعبة، و إلزامه بالتكفل بأصوله تحت طائلة عقوبات مشددة قد تطاله في حال تخلى عنهم
- تدعيم الموارد البشرية العاملة في مجال الاجتماعي لا سيما الذين يتكفلون بكبار السن في وضعية صعبة، و تحسين الظروف المادية و المهنية لهؤلاء بما يحسن آداءهم في إطار التكفل بالمسنين
- رصد اعتمادات مالية معتبرة لدور المسنين لتوفير أحسن الظروف للتكفل بهم..

التهميش و الإحالات :

[1] انظر إلهام شهرزاد روابح، التكفل بالمسن في التشريع الجزائري، قراءة تحليلية على ضوء قانون 10-12 يتعلق بحماية الأشخاص المسنين، مجلة القانون و المجتمع، المجلد 10، العدد 02، السنة 2022، ص 121 إلى 144

[2] انظر معجم المعاني الجامع.

[3] انظر لسان العرب لابن منظور.

[4] إلهام شهرزاد روابح، نفس المرجع، ص 124 - 127

[5] عامر عمر مصطفى، رعاية المسنين بين الشريعة الإسلامية و القانون الجزائري رقم 10-12 تحديدا، مجلة القانون، الجزائر، المجلد6، العدد 2، 2017، ص371

[6] مونية بن بوعبد الله، وردة بن بوعبد الله، الاهتمام الدولي بفئة المسنين و انعكاساته على التشريع الجزائري، مجلة الباحث للدراسات الأكاديمية، الجزائر، المجلد 07، العدد01، ص 779.

[7] إلهام شهرزاد روابح، المرجع السابق، ص 127.

[8] أحمد بن عيسى، الحماية القانونية للأشخاص المسنين في القانون الدولي و التشريع الجزائري، مجلة المستنصرية للدراسات العربية و الدولية، الجمهورية العراقية، المجلد 16، العدد 66، 2019، ص122.

[9] إلهام شهرزاد روابح، المرجع السابق،ص129،128.

[10] نفس المرجع، ص 129- 130

[11] مريم مجوج، فوزية أوهندي، حماية الأشخاص المسنين في القانون الجزائري، مذكرة ماستر في الحقوق، تخصص القانون الخاص الشامل، قسم القانون الخاص، كلية الحقوق و العلوم السياسية، جامعة بجاية، 2016-2017، ص 10

[12] إلهام شهرزاد روابح، المرجع السابق ص 130- 131

[13] انظر نفس المرجع من ص134 إلى 134- 138

[14] أحسن غربي، الحق في الرعاية الصحية للأشخاص المسنين، المجلة الجزائرية للحقوق السياسية، الجزائر، المجلد 05، العدد 01، 2020، ص173

[15] فاتح مجبر، الحماية القانونية للمسنين في إطار برنامج الحماية الاجتماعية للأسرة، مذكرة ماجستير في القانون الخاص، تخصص قانون الأسرة و حقوق الطفل، كلية الحقوق و العلوم السياسية، جامعة وهران، 2013-2014، ص 115-116

[16] انظر إلهام شهرزاد روابح، المرجع السابق، ص 135

[17] عبد الجليل ريش، الحماية القانونية للأشخاص المسنين، مذكرة ماجستير في إطار مدرسة الدكتوراه، فرع الدولة و المؤسسات العمومية، طلية الحقوق، جامعة الجزائر، 2013-2014، ص 50

[18] انظر في هذا الصدد إلهام شهرزاد روابح، المرجع السابق، ص139،138،137.

[19] أوشاعو عبد القادر، الجهود الدولية و الوطنية لحماية حقوق كبار السن، المجلة الجزائرية للعوم القانونية و الاقتصادية و السياسية، ص305- 325

[20] دراسة مواضيعية بشأن إعمال حق المسنين في الصحة من إعداد آناند غروفر المقرر الخاص المعني بحق كل إنسان في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة البدنية و العقلية، تقرير مقدم إلى مجلس حقوق الإنسان، وثائق الأمم المتحدة رقم A/HRC/18/37، 4/07/2011، ص 4.

انظر أوشاعو عبد القادر، نفس المرجع، ص 307

[21] تقرير الخبيرة المستقلة المعنية بمسألة تمتع المسنين بجميع حقوق الانسان، روزا كورنفلد-ماته، مجلس حقوق الانسان، وثائق الأمم المتحدة رقم 46/27/HCR/A الصادر في جويلية 2014، ص08.. مذكورة في مقال أوشاعو رشيد، المرجع السابق، ص 308

[22] أنظر في هذا الصدد: أوشاعو رشيد، المرجع السابق.

كريلفة سامية، الحماية القانونية للمسنين في ضوء أحكام القانون الدولي، مجلة الأستاذ الباحث للدراسات القانونية و السياسية، المجلد 06، العدد02، ديسمبر 2021

[23] انظر صليحة يحياوي، المجلة النقدية للقانون و العلوم السياسية، المجلد 16، العدد04، سنة 2021.

قائمة المراجع:

النصوص القانونية:

1- دستور 2020 (ج ر العدد 54 الصادرة في 16 سبتمبر 2020)

2- قانون 10-12 المؤرخ في 29 ديسمبر2010، يتعلق بحماية الأشخاص المسنين. (ج ر العدد 79 الصادرة في 29 دسيمبر 2010)

3- المرسوم التنفيذي رقم 16-62 المؤرخ في 11 فبراير 2016 يحدد كيفيات تنظيم الوساطة العائلية الاجتماعية لإبقاء الشخص المسن في وسطه العائلي (ج ر العدد 09 الصادرة في 17 فبراير 2016)

4- المرسوم التنفيذي رقم 16- 186 المؤرخ في 22 يونيو 2016 يتضمن كيفيات منح إعانات الدولة للفروع المتكفلين بأصولهم و كذا الأشخاص المسنين الذين هم في وضع صعب و / أو بدون روابط أسرية (ج ر العدد 39 الصادرة في 29 يونيو2016)

5- المرسوم التنفيذي رقم 16-294 المؤرخ في 09 نوفمبر 2016 يحدد تدابير الإعانة و التكفل الخاصة بالأشخاص المسنين بالمنزل (ج ر العدد 68 الصادرة في 27 نوفمبر2016)