الحماية الجنائية لضحايا مرض فقدان المناعة المكتسبة ضد السلوك التمييزي.

Criminal protection for HIV / AIDS victims against discriminatory behavior.

طيب إبراهيم ويس [1]،

[1] **جامعة سيدي بلعباس (الجزائر)، ouis.taiebbrahim@univ-sba.dz**

تاريخ الاستلام: 2021/05/08 تاريخ القبول: 2021/06/04 تاريخ النشر: 2021/06/30

ملخص:

مرض فقدان المناعة المكتسبة فيروس خطير عابر للحدود الدولية وضحاياه في تزايد مستمر في معاناتهم صحيا أو من السلوك التمييزي ،فالمجتمع الدولي وكافة الدول صاحبة السيادة يجب أن تكون المثال والقدوة لمواطنيها في الداخل والخارج ولا يأتي ذلك إلا بتحملها لمسؤولياتها حين تلحق الأضرار بأحد مواطنيها أو رعاياها،وهكذا أصبح من الطبيعي تقرير مسؤولية الدولة عن أعمالها والجرائم المرتكبة في حق مرضى فقدان المناعة المكتسبة، حيث اضطرت مختلف التشريعات إلى التدخل وتقرير المسؤولية بنصوص صريحة في كثير من الحالات.

كلمات مفتاحية: فيروس، فقدان المناعة المكتسبة، التمييز، المسؤولية، الدولة.

Abstract:

Acquired immunodeficiency disease is a dangerous virus that crosses international borders and its victims are constantly increasing their suffering from health or from discriminatory behavior. The international community and all sovereign states should set an example and set an example for their citizens at home and abroad, and this only comes by assuming their

المؤلف المرسل: طيب إبراهيم ويس ، **الإيميل: ouis.taiebbrahim@univ-sba.dz**

responsibilities when they harm one of their citizens or Its citizens, and thus it became natural to determine the state's responsibility for its actions and the crimes committed against the past, the loss of acquired immunity, as the various legislations were forced to intervene and determine responsibility with explicit texts in many cases.
Keywords: Virus, HIV, discrimination, responsibility, state.

1. مقدمة:

للدولة واجب قانوني هو حماية المجتمع وضمان الاستقرار فيه،وهي تقوم بذلك من خلال الأوامر والنواهي التي يتضمنها القانون ،إلا أن ذلك لا يكفي فلابد من فرض عقوبات أو تدابير عقابية لضمان تحقيق الأوامر واجتناب النواهي وعلى هذا النحو يتحدد مضمون حق الدولة في العقاب،ولكن هذا التحديد بطبيعته يقيد من حرية الفرد داخل المجتمع وبقدر ما يتمتع به الفرد من حرية يتحدد حق الدولة ، فالسياسة الجنائية التي تعطي للدولة مكانة أسمى وأعلى من الفرد يكون فيها الفرد مقيداً ويقل نصيبه من الحرية ، وأما إذا أعطت للفرد اكبر قدر من التمتع بحقوقه وحرياته فانه حتماً يتمتع بنصيب أوفر من هذه الحرية ، ولذلك لا تملك الدولة غير سلطة نسبية وليست مطلقة في تنظيم المصالح وتحديدها وإسباغ الحماية عليها.

وقد يكون مرضى فيروس فقدان المناعة المكتسبة في بعض الأحيان ضحايا التفرقة وهنا يثور التساؤل: هل التفرقة القائمة على أساس المرض أو الحالة الصحية بصفة عامة يمكن أن تقع تحت طائلة قانون العقوبات أم لا؟.ونجيب على الإشكالية من خلال التقسيم التالي:

2. العقاب على السلوك التمييزي:

إن القانون الجنائي وإن كان لا يعاقب على العداوة أو مجرد الأحاسيس أو نزعات التفرقة العنصرية،إلا أنه يعاقب على مظاهرها مثل الفصل التعسفي القائم على التفرقة العنصرية أو الامتناع عن البيع أو الامتناع عن تأدية خدمه، فيعاقب الشارع الفرنسي على السلوك التمييزي الذي يمثل اعتداء مباشر على الحرية الشخص في مباشرة حقه في الحياة الخاصة التي يرغبها، فيكون التمييز محظورا عندما يؤدي إلى الحرمان من حق يمكن الادعاء به قانونا أو رفض تقديم المال أو خدمة لشخص، وتطبيقا لذلك قضت

محكمة استئناف Douai بالإدانة في حالة رفض تأجير شقة أو غرفة في فندق [1]،فالشارع الفرنسي يعاقب على سلوك التمييزي سواء في مجال الاستخدام أو خارج هذا المجال.

1.2 **العقاب على السلوك التمييزي في مجال الاستخدام:**إن التفرقة من قبل صاحب العمل في مجال الاستخدام أو الفصل لتعسفي لشخص بسبب المرض تثير التساؤل عن مدى إمكانية الاستفسار عن الحالة الصحية للشخص الذي يرغب في العمل، أو الذي كان موضوعا للفصل التعسفي، نود أن نذكر بداية بأنه موجب المادة R 241-48 من قانون العمل الفرنسي يجب على كل عامل أن يخضع لكشف طبي تقوم به الإدارة الطبية لجهة العمل قبل الالتحاق بالعمل أو بحد أقصى قبل الانتهاء مدة الاختبار التي تلي الالتحاق. ولكن ليس هناك سوى بطاقة لياقة تسلم إلى رب العمل الذي لا يمكنه أن يصل إلى الملف الصحي الذي أعدته الإدارة الطبية لجهة العمل ولا معرفة المعلومات التي يتضمنها. [2]

وهنا يثور التساؤل الآخر هل يمكن لرب العمل في ضوء هذه الظروف أن يطلب معلومات من المرشح للعمل مباشرة في الحقيقة دائما ما يضع رب العمل المرشحين تحت اختبارات انتقائية كما يطلب منهم الرد على أسئلة خاصة بالاستخدام،ولكن يجب استبعاد الأسئلة التي ليست لها علاقة مباشرة بالوظيفة أو التي تحمل معنى التفرقة من حيث الجنس والدين والتقاليد...الخ، وعلى ذلك لا يقع تحت طائلة قانون العقوبات رب العمل الذي يوجه أسئلة إلى المرشح للوظيفة يستفسر من خلالها على حالته الصحية، طالما أن الإجابات صادره من المرشح، ذلك أن الطبيب ملتزم بعدم إفشاء سر المهنة (326-13 من قانون العقوبات الفرنسي الجديد) وخاصة نتائج تحاليل الدم، وإذا حدث المرض أثناء تنفيذ العقد العمل، فمن الثابت أنه يجب على العامل Salarie أن يخطر صاحب العمل بحالته الصحية، مع تقديم الشهادات الطبية التي تؤيده ومن ناحية أخرى تقر المادة7 من الاتفاق المهني الصادر في 10 ديسمبر 1977والمصدق عليه بقانون 19 يناير سنة 1978 بإمكانية إجراء إشراف طبي ينظم من جانب صاحب العمل. [3]

ولكن إذا لم تثر المشكلة بالنسبة للأشخاص المصابين بمرض الإيدز والذين تظهر عليهم أعراضه، حيث تمتد فترات عدم القدرة على العمل لمدد طويلة، وتعتبر بالتالي مبررا حقيقيا وجادا لرب العمل لفصل العامل،إلا أن الأمر ليس كذلك بالنسبة للعمال الذي أثبت التحليل إيجابية الدم لديهم، فهل يجوز لرب العمل أن

يؤسس رفض التعيين أو الفصل من العمل على سبب واحد فقط وهو إيجابية دم المرشح أو العامل، والتي يعلمها المرشح أو يفترض علمه بها؟ من المعلوم كما سبق أن ذكرنا أن دم الشخص قد يكون إيجابيا دون أن تظهر عليه أعراض المرض طوال حياته وقد تظهر بعد عدة سنوات وفي هذه الحالة لا يجوز لرب العمل أن يفصل العامل لمجرد أن التحليل أثبت أن دمه إيجابي لفيروس الإيدز.

ذلك أن تعليمات منظمة الصحة العالمية والبرنامج الوطني المصري لمكافحة الإيدز تقضي بأنه لا يوجد أي خطر للعدوى بفيروس الايدز أو نقله بين العمال في الغالبية العظمى من لامهن لأن اختلاط المريض بالآخرين خلال العمل اليومي لا ينقل المرض. (4)

كما يعاقب الشارع الفرنسي على رفض التعيين الذي يقوم على أساس السلوك التمييزي (م225-1 من قانون العقوبات الفرنسي الجديد) ولكن المشكلة تثور حينما يرتكب بعض أرباب العمل التفرقة ضد الذين يمارسون الجنس المثلي Homosexuelles أو الذين ينتمون إلى سكان جزيرة هايتي،لأن هؤلاء ينتمون للمجموعات الخطرة Groupe De Risque دون أن يعرف أرباب العمل إذا كان هؤلاء مرضى بالفعل أو لا.

وفي ظل قانون العقوبات الفرنسي الجديد، تقع هذه المواقف تحت طائلة المادة 225-1 التي تعاقب على التفرقة المبنية على الأصل أو الجنس أو الوضع الاجتماعي أو الحالة الصحية أو السلوكيات أو الآراء السياسية.. الخ ولكن مساءلة أرباب العمل في هذه الحالة تفترض أن يكون عدم التعيين أو الفصل راجع صراحة إلى رغبة في طرد العامل بسبب سلوكياته(أي ممارسة الجنس المثلي)، أو بسبب أصله(أسود أو يهودي) .

وما نخشاه في هذه الحالات هو أن يستغل المرض الجسيم أو الحالة الصحية لإخفاء سبب التفرقة الحقيقي هو السلوكيات أو أصل العامل، فتداخل سبب التفرقة يعاقب عليه جنائيا مع سبب آخر مشروع في ظاهرة ليس أمرا جديدا والشك يفسر دائما لصالح من يقدم الحجج تتعلق بالصحة، أما التشريع الجنائي المصري فقد جاء خاليا من ثمة نصوص عقابية تعاقب على التفرقة المبنية على أساس السلوكيات أو الأصل الجنسي أو العرقي. (5)

وكل ما جاء به نص المادة 70 من القانون رقم66 لسنة 1973 بإصدار قانون المرور مستبدلة بالقانون رقم 210 لسنة 1981 التي تنص على أن "كل سائق سيارة أجرة امتنع بغير مبرر عن نقل الركاب أو تقاضي أجرا أكثر من المقرر تسحب رخصة قيادته إداريا لمدة لا تتجاوز ثلاثين يوما ...."وتحدد المادة 75-2 من ذات القانون العقوبة بقولها : "مع عدم الإخلال بالتدابير المقررة في هذا القانون أو بأية عقوبةّ أشد في أي قانون آخر يعاقب بالحبس مدة لا تزيد على مائة جنيه..."فهذا النص يعاقب على الامتناع عن تقديم خدمة أو توصيل راكب. (6)

.2.2 العقاب على التفرقة الخارجة عن نطاق الاستخدام: ينص قانون العقوبات الفرنسي الجديد على التفرقة في الاستفادة من حق يمكن المطالبة به (المادة225-1/1)، أو في ممارسة نشاط اقتصادي (م 225-2/1) أو في الحصول على نال أو خدمه(م225-4/1)، والامتناع عن التعيين (م225-5/1) فهذه النصوص تطبق في الحالات التي تكون التفرقة فيها مبنية على أساس الأصل أو الجنس أو السلوكيات أو الحالة الاجتماعية أو العرق أو الجنسية أو اللون أو الحالة الصحية، وبالتالي فإن صاحب الفندق الذي يرفض تأجير حجره لمريض الإيدز، أو صاحب المطعم الذي يرفض استقبال هذا الأخير لتناول الطعام، والتاجر الذي رفض أن يسمح لأحد الأشخاص المصابين بالإيدز بقياس زوج من الأحذية ربما لا يشتريه يقع تحت طائلة المادة 225-1 من قانون العقوبات الفرنسي الجديد إلا إذا كان هناك مبرر لذلك.

ومن ناحية أخرى تنص المادة 30 من الّأمر الصادر في أول ديسمبر سنة 1976 على أنه"يحظر رفض بيع منتج لمستهلك أو تقديم خدمة دون سبب مشروع".

ومن ناحية أخرى إذا كانت المادة 30 سالفة الذكر تجعل رفض التاجر أو الصانع أو الحرفي البيع أو تأدية الخدمة مباحا إذا كان هذا الرفض مبنيا على سبب مشروع فإن التساؤل يثور هل مجرد كون دم الشخص إيجابي للإيدز أو كان مصابا به يصلح مبررا للتاجر أو الصانع لرفض البيع أو تقديم الخدمة له؟ في الحقيقة إذا فرض أن العميل كان حاملا لفيروس الإيدز أو حتى كان مصابا به وظهرت عليه أعراضه فإن ذلك لا يصلح مبررا للتاجر أو الصانع أو الحرفي لرفض التعاقد معه، والقول بغير ذلك يعني أن مرض الإيدز يمكن أن ينتقل بتنفيذ عقد البيع أو بتقديم الخدمة، وهو ما لم يقل به أحد، ذلك أنه من الثابت علميا أم مرض الإيدز لا ينتقل إلا عن طريق الإفرازات الجنسية secrétions sexuelles والدمsang يضاف إلى ذلك أن التدابير الصحية المتبعة في الفنادق والمطاعم ولدى مصففي الشعر ومراكز

التجميل كفيلة بحماية ذوي الشأن من مخاطر العدوى التي لا تبدو في هذه الحالة أهم من مخاطر أخرى قد تكون عواقبها خطيرة جدا، مثل الالتهاب الكبدي الوبائي سي. (7)

ولكن ما ينطبق على البائعين ومقدمي الخدمات لا ينطبق بنفس الدرجة على من يقدمون خدمات للمصابين بمرض الإيدز أو حاملي فيروسه، مثل الأطباء الجراحين وأطباء الأسنان ومساعديهم من الممرضين، وغيرهم ممن يلازمون المرضى والذين يقومون بأعمال طبية أو بأعمال مساعدة للمصابين بمرض الإيدز أو حاملي فيروسه ذلك أن التعامل في مجال الدم والسوائل الأخرى أو الإفرازات العضوية يشكل خطرا لا يمكن تجاهله وبالتالي فالتساؤل يثور: هل يوجد التزام بتقديم العناية لمرضى الإيدز أو حاملي فيروسه بحيث يشكل عدم تقديمها جريمة يعاقب عليها جنائيا؟.

وإذا كانت الإجابة بالإيجاب فهل المخاطر متمثلة في ملازمة المريض تعتبر سببا مشروعا يستبعد العقاب؟ في الحقيقة أن الأطباء والجراحين ومساعديهم لا يمكن إخضاعهم للمادة 30 من الأمر الصادر في أول ديسمبر 1976،لأنهم ليس مقدمي خدمات prestataires de services بمفهوم هذه المادة الذي لا ينطبق إلا على التجار والصناع الحرفيين،أما المرضى malades فلا يمكن اعتبارهم مجرد مستهلكين Consommateurs وهم الذين يقصدهم الأمر الصادر في أول ديسمبر سنة1986.

وهنا لا يوجد أي نص يعاقب على رفض تقديم الرعاية الصحية لشخص حامل الفيروس الإيدزSéropositifأو مصاب بهذا المرضAtteint De Sida Avéré هذا وإن كانت لائحة آداب المهنة ترفض على الأطباء والجراحين التدخل بالعناية ولكن الواجبات المهنية لا تنطبق على الممرضات ومساعديهم.

3. الإعفاء من المسؤولية:إذا فرضّ أنه لم يكن هناك نص يعاقب على التفرقة التي تصدر عن الأطباء ومساعديهم تجاه المرضى الإيدز أو حاملي فيروسه فهل يمكن إلزام الأطباء بالتدخل لرعاية هؤلاء المرضى صحيا تطبيقا للمادة 223-2/6 من قانون العقوبات الفرنسي الجديد التي تعاقب الشخص الذي يمتنع عن تقديم المساعدة لشخص آخر مهدد بالمرض في الحقيقة أن هذا النص لا ينطبق إلا في حالات خاصة تتميز بوجود شرط سابق للجريمة وهو وجود خطر Péril وشيك الوقوع Imminent الأمر الذي يفهم منه ضرورة وجود استعجال للتدخل بسبب خطر يهدد سلامة الجسد، بل وحياة الشخص مثال

ذلك حادث الطريق حيث يكون أحد المصابين فيه حامل لفيروس الإيدز أو تظهر عليه أعراض هذا المرض ولابد من سرعة إجراء عملية جراحية لإنقاذه. (8)

وإذا توافرت الشروط تطبيق المادة22-3/6من قانون العقوبات الفرنسي الجديد فإن التساؤل يثور: هل يعتبر خطر العدوى الذي هو من طبيعة مرض الإيدز سببا مشروعا يستبعد العقاب أي سبب إباحة الجريمة؟ نستطيع الإجابة بنعم استنادا إلى حالة الضرورة من ناحية وحق الانسحاب الذي ينص عليه قانون العمل من ناحية أخرى.

1.3 الإعفاء من المسؤولية استنادا إلى حالة الضرورة:إذا كان تطبيق المادة 223-2/6 من قانون العقوبات الفرنسي الجديد يفرض على أصحاب المهن التي تقتضي منهم التعرض للخطر-التزاما بالتدخل لمواجهة الخطر.

إلا أنه لا يمكن الإلزام بمستحيل ولذلك فإنه طبقا للمادة 223-2/6 لا يسري الالتزام بالنجدة أو بتقديم المساعدة إلا إذا كان تنفيذه لا يعرض أحدا للخطر سواء بالنسبة لصاحب المهنة نفسه أو بالنسبة للآخرين،ويعد ذلك إعمالا لحالة الضرورة التي تشكل سببا موضوعيا للإعفاء من العقاب فالشارع لا يتطلب الشجاعة ولا التضحية L Héroïsme.

2.3 حق الانسحاب:يمكن إعفاء الطبيب أو الجراح أو مساعديهم من المسؤولية الواردة في المادة 223-2/6 سالفة الذكر استنادا إلى حق الانسحاب الذي ينص عليه قانون العمل الفرنسي في المواد 8-L231 لا تفرض أي عقوبة ولا يخصم من راتب العامل إذا انسحب من العمل استنادا إلى أسباب معقولة،مثال ذلك الحالة التي يشكل العمل فيها خطرا جسيما وشيك الوقوع على صحة العامل أو حياته، وطبقا للمادة L231-2/8 لا يجوز لصاحب العمل أو من يمثله أن يطلب من العامل مواصلة العمل في ظل وضع يكمن فيه خطر جسيم ووشيك الوقوع وعلى ذلك يمكن للعاملين في المستشفيات الخاصة التمسك بهذا النص.

وبطبيعة الحال فإن استخدام الحق الوارد في قانون العمل —في هذه الحالة- لا يمكن أن يشكل جريمة جنائية في نفس الوقت، وعلى ذلك نلاحظ أنه على نمط حالة الضرورة لا يمكن ممارسة حق الانسحاب إلا للإفلات من خطر جسيم danger grave ووشيك الوقوع على حياة العامل أو

صحته، مثال ذلك حالة الإصابة الناشئة عرضا أثناء عملية جراحية ولكن لا يعد خطرا جسيما وشيك الوقوع الخطر المزعوم Pulatif أو مشاعر الخوف أو الخوف الشخصي البحث. (9)

4. مبدأ التزام بتعويض ضحايا الجريمة:وتعطي كثير من التشريعات لضحايا الجريمة الحق في طلب التعويض عن الأضرار التي حاقت بهم من جراء الجريمة، برفع الدعوى المدنية إلى القضاء المدني أو القضاء الجنائي تبعا للدعوى الجنائية، وقد يحصل ضحايا الجريمة من هذا الطريق على حكم بالتعويض، إلا أنهم قد يفاجئون بجان مماطل في الدفع... وربما يكون معسرا... وربما يبقى الجاني غير معروف،فهل تترك الدولة هؤلاء الضحايا يواجهون مصيرهم التعس دون تعويض؟.ومن هنا نشأت فكرة التزام الدولة بتعويض مثل هؤلاء الضحايا.

1.4 موقف الفقه والتشريع من التزام الدولة بالتعويض:وترجع فكرة التزام الدولة بتعويض ضحايا الجريمة إلى الحضارات القديمة، ففي قانون حمورابي، تنص المادة 23 على أنه : "في حالة ارتكاب جريمة سرقة ولم يعرف مرتكبها، يلتزم حاكم المدينة بتقديم التعويض إلى المجني عليه عما سرق منه من مال، بعد أن يعلن عن المسروق أمام أحد الآلهة، وأردفت المادة 24 ذلك بإلزام الحاكم بأن يدفع لورثة المجني عليه في جريمة القتل مينا كاملا من الفضة في حالة عدم معرفة القاتل". (10)

ثم تطورت هذه الفكرة وتبلورت معالمها في ظل أحكام الشريعة الإسلامية من خلال تطبيق مبدأ "لا يظل دم في الإسلام" حيث قررت وجوب الدية من بيت المال.

وظهرت هذه الفكرة وتبلورت معالمها في الفكر الغربي منذ أوائل القرن التاسع عشر من خلال آراء الفلاسفة والفقهاء. فقد نادى أقطاب المدرسة التقليدية الأولى بضرورة قيام الدولة بتعويض ضحايا الجريمة إذا عجز الجاني عن تعويضهم ، ومن باب أولي إذا لم يكن معروفا فيجب أن لا يترك ضحايا الجريمة لمصيرهم التعس، وإنما على الدولة أن تقوم بتعويض ضحايا الجريمة إذا عجزت الدولة عن حمايتهم ووقايتهم من أخطار الجريمة، بعد ما حظرت عليهم أن يقيموا العدالة لأنفسهم وتابع في هذا الصدد فقهاء المدرسة الوضعية الإيطالية بضرورة قيام الدولة بتعويض ضحايا الجريمة، سيما جرائم العنف. (11)

ومن المؤتمرات الدولية التي تناولت فكرة التزام الدولة بتعويض ضحايا الجريمة نذكر منها المؤتمر الدولي للقانون الذي عقد في "فلورنس" سنة 1971، والمؤتمر الدولي الخامس للسجون الذي عقد في "باريس" 1795، والمؤتمر الدولي السادس للسجون الذي عقد في "بروكسل" 1900، ومؤتمر لوس أنجلوس بكاليفورنيا في 1967 وهو المؤتمر الأول لتعويض المجني عليه، والمؤتمر الثاني لتعويض المجني عليه والذي عقد في بالتيمور بولاية ماريلاند الأمريكية سنة 1980، والمؤتمر الثالث لتعويض المجني عليه والذي عقد في مقاطعة أونتاريو بكندا في 1982 (12)

أ/–موقف الفقه من التزام الدولة بالتعويض:أثار مبدأ التزام الدولة بتعويض ضحايا الجريمة– بحسبانه اتجاها تقديما يحمل في طياته معالم نظام جديد يرنو إلى توفير مزيد من الضمانات لضحايا الجريمة – جدلا واسعا في الأوساط الفقهية، فمن الفقهاء من تربص للفكرة وناصبها العداء، ومنهم من باركها وقدم مبررات الأخذ بها.

أولا–الفقه المعارض لالتزام الدولة بالتعويض:ذهب جانب من الفقه إلى كفاية النظام التعويضي المؤسس على مبدأ المسؤولية الشخصية للجاني،فضلا عما تقدمه نظم التأمينات من مبالغ لضحايا الجريمة،ومن ثم فلا محل–من وجهة نظرهم– لتقرير مسؤولية الدولة عن التعويض، ولقد دافع هذا الجانب الفقهي عن وجهة نظره بعديد من الحجج نذكر أهمها فيما يلي:

* إن تقرير مبدأ التزام الدولة بتعويض ضحايا الجريمة، يعني التمييز بين هؤلاء الضحايا وغيرهم من ضحايا الكوارث الطبيعية ومخاطر العمل والبطالة والأمراض،والدولة تقدم للمواطنين ضمانات كافية إذا مرضوا فلا ضرورة لتنظيم خاص إذا ما أضيروا في صحتهم بسبب الجريمة، فضلا عن أن القانون يكفل تعويض الموظفين عن إصابات العمل، كما أن هناك الدعوى المدنية والتأمينات الاجتماعية. (13)

* إن التزام الدولة بتعويض ضحايا الجريمة من شأنه أن يؤدي إلى إهدار مبدأ المسؤولية الفردية وشخصية العقوبة،وهو المبدأ الذي يعتبر حجر المحك في معظم القوانين... ناهيك عما يترتب على ذلك من وهن الإحساس بالمسؤولية الفردية، مما تضيع معه وظائف العقاب التربوية وكذلك الردعية. هذا بالمسبة للجاني، أما بالنسبة للمجني عليه، فإن تقرير التزام الدولة بالتعويض من شأنه تقليل حرص الأفراد لمنع حدوث الجرائم ضدهم، لعلمهم بأن ثمة تعويضا سيحصلون عليه إذا وقعت عليهم الجريمة .

هذه هي أهم الحجج التي ساقها خصوم التزام الدولة بالتعويض. وقد قام أنصار التزام الدولة بالتعويض بالرد على هذه الحجج، بل وأضافوا عليها بعض الحجج التي تؤيد وجهة نظرهم. وهذا ما سوف يكون مدار الحديث في تقيسمنا التالي :

ثانيا–الفقه المؤيد لالتزام الدولة بالتعويض:لقد قام جانب فقهي بالرد على خصوم هذه الفكرة، وأضاف حججا أخرى لتأييد وجهة نظره. ونتناول فيما يلي في نبذة أولى الرد على حجج المعارضين وفي نبذة ثانية الحجج الإضافية لتأييد التزام الدولة تعويض الضحايا. (14)

* **الرد على حجج المعارضين** :لقد رد على القول بتمييز أضرار الجرائم عن غيرها من الأضرار بأن قياس أضرار الجريمة على الأضرار الناجمة عن الكوارث الطبيعية والأمراض هو قياس مع الفارق، نظرا لاختلاف طبيعة هذين النوعين من الأضرار،فأضرار الحوادث، والكوارث استثنائية وعارضة، بينما الجرائم تقع كل يوم، فضلا عن أن وجود نظام لتعويض المجني عليهم من الجرائم، فمن الضروري وجود النظامين معا لاختلاف طبيعة الضرر الذي يغطيه كل نظام منهما.

ولقد رد على القول بأن تعويض الدولة من شأنه إضعاف إحساس الجاني بالمسؤولية الفردية بأن للجريمة بواعثها التي لا ترتبط بوجود نظام للتعويض من قبل الدولة أو عدمه، كما أن تعويض الدولة ذو طبيعة احتياطية، فلا يكون إلا إذا أوصد طريق التعويض من الجاني،كما أن من المقرر أن للدولة حق الرجوع على الجاني بما دفعته الدولة من تعويضات.

وليس من العسير الرد على الحجة القائلة بتحمل مواطنين شرفاء بتعويض أضرار لحقت بغيرهم دون أن يكونوا مرتكبيها. فمن ناحية يدخل ذلك في باب التضامن الاجتماعي بين أفراد المجتمع. ومن ناحية ثانية يمكن تمويل برامج التعويض من عائد العقوبات المالية المحكوم بها على الجناة.

* **الحجج الإضافية لتأييد التزام الدولة بالتعويض** :من المسلم به أن الجاني هو المسؤول الأول عن نتائج فعله المقيت، ومن ثم فهو الملتزم أساسا بتعويض ضحايا الجريمة، إلا أن حصول الضحايا على التعويض من الجاني ليس ميسور المنال غالبا إذ في كثير من الحالات يبقى الجاني مجهولا، وقد يكون معروفا لكن ليس لديه القدرة على الوفاء بمبلغ التعويض المحكوم به، وهذا ليس قولا مرسلا عن الدليل بل تؤيده الإحصاءات الجنائية، ففي دراسة أجريت في "أونتاريو" بكندا، ثبت أن ثلاثة من بين "168" من ضحايا

جرائم العنف قام الجناة بتعويضهم أي بنسبة 1,7 بالمائة، فإذا أضفنا إلى ذلك الحالات التي لم يعرف فيها الجناة لتبين لنا أن نسبة الذين عوضوا من قبل الجناة أقل من ذلك بكثير. هذا الواقع المرير يرتب على الدولة التزاما بتعويض ضحايا الجريمة الذين لم يحصلوا على تعويض من أي طريق آخر. (15)

وإذا وقعت الجريمة وحدثت أضرار لبعض الأفراد، فإن ذلك يعد دليلا على إخلال الدولة بالتزامها بتوفير الأمن للأفراد،ومن ثم تلتزم بتعويض ضحايا الجريمة،ثم أليست الدولة وارث من لا وارث له، وهي في المقابل ولي من لا ولي له، وهذا يوجب عليها القيام بتعويض ضحايا الجريمة، إذا لم يحصلوا على تعويض من طريق آخر، ويعتبر هذا تعبيرا صادقا لإعمال قاعدة الغرم بالغنم، كما يتجلى فيه معنى التكافل الاجتماعي بين أفراد المجتمع .

بهذا نكون قد فرغنا من دراسة موقف الفقه من التزام الدولة بتعويض ضحايا الجريمة، وننتقل لدراسة موقف التشريعات من هذه الفكرة وذلك فيما يلي:

ج/–التشريعات التي أقرت مبدأ التزام الدولة بتعويض ضحايا الجريمة:لقد كان لآراء الفلاسفة – السابق إيرادها – صدى كبير لدى كثير من الدول، فبادرت إلى إصدار تشريعات تقرر فيها مسؤوليتها عن تعويض ضحايا الجريمة. ونستطلع فيما يلي موقف بعض التشريعات التي أصدرت قوانين لتعويض ضحايا الجريمة.

ويجمل بنا أن نقسم الحديث في هذا المطلب إلى فرعين : نتناول في الأول منهما بعض التشريعات الأنجلو أمريكية بحسبانها أول من أخذت بنظام تعويض الدولة لضحايا الجريمة ونتناول في التقسيم موقف التشريعات اللاتينية.

أولا–التشريعات الأنجلو أمريكية التي أقرت مبدأ التزام الدولة بالتعويض:

أ/– نيوزيلندا :ربما تكون نيوزيلندا هي أول العائلة الأنجلو أمريكية في تقرير مسؤوليتها عن تعويض ضحايا الجريمة، وقد قدمت الحكومة مشروع القانون إلى البرلمان في عام 1963 وأقره البرلمان وبدء العمل به اعتبارا من غرة يناير 1964، وقد تضمن القانون النص على اعتبار التعويض واجبا على المجتمع لصالح ضحايا الجريمة. وقد تطلب القانون أن يثبت المضرور أنه قد أصابه ضرر مباشر من إحدى الجرائم

المنصوص عليها في القانون، وعهد بالحكم في التعويض إلى المحكمة مختصة بالتعويض فقط ولم يعوض المشرع النيوزيلندي الأضرار المادية إلى في التعديل التشريعي الذي تم في عام 1922. (16)

ب/– انجلترا :لم يصدر في انجلترا تشريع ينظم مسألة تعويض ضحايا الجريمة إلا في عام 1964، وإن سبق ذلك إرهاصات تمثلت في مناقشات حزبية وبرلمانية.

ويقوم نظام التعويض في انجلترا –كسابقتها نيوزيلندا – على أساس اجتماعي، ويلاحظ أن المشرع لم يحدد جرائم بعينها، وإنما أجاز التعويض عن أي ضرر نجم عن "فعل إجرامي" وهو تعبير فضفاض اضطر المشرع لتعديله في عام 1929 فاستبدل عبارة "جريمة عنف" بعبارة "فعل إجرامي"، كما يلاحظ أن سلوك المجني عليه تأخذه لجنة التعويض بعين الاعتبار عند الحكم بالتعويض وتقدير مداه .

ومما تجدر الإشارة إليه أن نظام التعويض الصادر في عام 1964 لم يصدر في شكل قانون بالمعنى الشكلي وإنما أخذ بفكرة النصوص على بياض ليضفي طابع المرونة على النصوص التي تنظم التعويض،إلا أن هذا الوضع قد تغير في عام 1977 فصدر نظام التعويض في شكل قانون العدالة الجنائية.

ج/– الولايات المتحدة الأمريكية:لقد كان للفقه الأمريكي دور بارز، من خلال الأبحاث التي قدمتها لمناقشة فكرة التزام الدولة بتعويض ضحايا الجريمة في دفع كثير من الولايات المتحدة الأمريكية لتبني فكرة التزام الدولة بتعويض ضحايا الجريمة.

وكانت ولاية كاليفورنيا لها قصب السبق في هذا المضمار،إذ أصدرت قانونها في عام 1965 ثم تلتها نيويورك في عام 1968 ثم ماساشوستس في عام 1967 ثم هاواي في نفس السنة ووصل عدد الولايات التي أصدرت قوانين تعويض بعد صدور القانون الاتحادي لتعويض ضحايا الجريمة في عام 1974 إلى 45 ولاية.

ثانيا–التشريعات اللاتينية التي أقرت مسؤوليتها عن التعويض:أصدرت كثير من الدول اللاتينية تشريعات تقر فيها بمسؤولية الدولة عن تعويض ضحايا الجرائم نذكر من ذلك السويد في عام 1971، وفلندا في عام 1983 وفرنسا في عام 1988 والنرويج في عام 1971 وغير ذلك من التشريعات الأوربية عموما واللاتينية منها خاصة. (17)

والناظر إلى هذه التواريخ يستطيع أن يخرج منها بملاحظة مفادها أن التشريعات اللاتينية بالمقارنة بالتشريعات الأنجلو أمريكية لم تأخذ بفكرة مسؤولية الدولة عن تعويض ضحايا الجريمة إلا في وقت متأخر،وفرنسا تعتبر كنموذج للتشريعات اللاتينية حيث خلال تصفحنا للتشريعات الفرنسية وجدنا أن أول قانون يقرر مسؤولية الدولة عن تعويض ضحايا الجريمة هو القانون رقم 88-5 الصادر في 3يناير 1088 والذي أضاف المادة 3/806 وما بعدها من قانون الإجراءات الجنائية الفرنسي.

ويشترط القانون المذكور لدفع التعويض أن يقضي الضرر إلى الوفاة أو العجز الكلي أو الجزئي لمدة لا تزيد على الشهر (م8، 3/6) أو ينتج عن اغتصاب أو اعتداء على العرض (1/3/806). كما يشترط القانون رقم 37-607 الصادر في 7 يوليو 1973 أن يسبب الضرر "أضرارا جسيما في ظروف المعيشة" (م2/3/806). ويشترط أن يكون الضرر ناشئا عن جريمة، بل عبر المشرع عن ذلك "بالأفعال العمدية أو غير العمدية التي تنطوي على الطابع المادي للجريمة" وذلك حتى يتم تعويض ضحايا الجريمة المجهولين مرتكبيها أو المعسرين،وأيضا ضحايا الأفعال التي يرتكبها أشخاص غير مسؤولين جنائيا لسبب من الأسباب. [18]

كما يشترط أن يتوجه ضحية الجريمة، قبل مطالبته للدولة بالتعويض، بطلبه إلى الشخص العام أو الخاص الملتزم بدفع التعويض، فإذا لم يستطيع ذلك لأسباب فعلية أو قانونية فإن له الحق في مطالبة الدولة بهذا التعويض، وهذا يؤكد الطابع الاحتياطي لمسؤولية الدولة عن التعويض.

ويأخذ القانون الفرنسي سلوك المجني عليه بعين الاعتبار عند تقرير التعويض، فوفقا للمادة (806-2/3) يجوز رفض التعويض أو إنقاص مقداره تبعا لسلوك المضرور عند وقوع الجريمة كما أن علاقة الضحية بالجاني قد تسفر عن رفض طلب التعويض أو تخفيفه، كما لو كان الجاني يعيش مع ضحيته وتربطه به صلة قرابة. هذا ولم يفرق قانون 1988 بين الفرنسي والأجنبي في طلب التعويض،إلا أن قانون 1971 قد قرر في المادة (806-15) أنه لكي يحصل الأجنبي على التعويض يجب أن تكون دولته قد عقدت اتفاقية مع فرنسا للمعاملة بالمثل، أو أن يكون مقيما في فرنسا بموجب بطاقة إقامة (م806-4). [19]

2.4 أساس التزام الدولة بتعويض الضحايا:أوردنا فيما سلف جانب من التشريعات التي أقرت بمبدأ التزام الدولة بتعويض ضحايا الجريمة، حالما يتعذر عليهم الحصول على التعويض من مصادر أخرى، كما بينا أن الجانب الأكبر من الفقه يبارك هذا الاتجاه. ونخلص من ذلك أن مبدأ مسؤولية الدولة عن التعويض

بات من المبادئ المستقرة في السياسة الجنائية الحديثة بجناحيها الفقهي والتشريعي. والسؤال الذي يثار الآن يهدف إلى معرفة الأساس الذي يبني عليه هذا الالتزام، ويتنازع الفقه في هذا الصدد برأيان ، يذهب جانب منه إلى القول بأن التزام الدولة بتعويض ضحايا الجريمة هو التزام قانوني، بينما يذهب الجانب الآخر إلى أنه التزام اجتماعي فحسب،وسنعرض لهذا الاختلاف الفقهي، والنتائج المترتبة على ذلك على النحو التالي :

أولا:موقف الفقه من أساس التزام الدولة بالتعويض والنتائج المترتبة على ذلك:

أ/– الاتجاهات الفقهية في أساس التزام الدولة بالتعويض :

الاتجاه الأول :يرى أصحاب هذا الاتجاه أن أساس مسؤولية الدولة عن تعويض ضحايا الجريمة إنما ينهض على أساس قانوني مؤداه أن : التعويض في هذه الحالة هو حق خالص لضحايا الجريمة، ويستطيعون مطالبة الدولة بالوفاء به، دون أن يكون لها أن تحتج بكثرة أعبائها المالية أو أي سبب آخر يؤدي إلى حرمان هؤلاء الضحايا من التعويض، فيكون لهم الحق في التعويض دونما نظر إلى حاجتهم المالية. (20)

ويجد أصحاب هذا الاتجاه في فكرة العقد الاجتماعي ضالتهم المنشودة لتبرير هذا الأساس، فالأفراد قديما كانوا يقيمون العدالة لأنفسهم بأنفسهم، إلا أن قيام الدولة قد أدى إلى انتقال هذا الحق من الأفراد إلى الدولة، فأضحى الأفراد يدفعون الضرائب والرسوم في مقابل أن تأخذ الدولة عن كاهلهم عبء حمايتهم، فعملية التبادل هذه تشكل العقد الضمني الذي أبرم بين الدولة والأفراد، فإذا وقعت الجريمة دل ذلك على إخلال الدولة في الوفاء بالتزامها بتوفير الأمن للأفراد، مما يخولهم الحق في مقاضاة الدولة ومطالبتها بتعويض الأضرار الناشئة عن الجريمة.

وكما أنه من ناحية أخرى فإن الدولة تفرض على الأفراد القيام ببعض الواجبات لمساعدة العدالة، مثل الإبلاغ عن الجرائم وضبط الجناة وأداء الشهادة، والأفراد في أداءهم لهذه الواجبات قد يلحق بهم الضرر، فيجب على الدولة تعويضهم عن هذه الأضرار حتى لا يترددوا في معاونة أجهزة العدالة الجنائية. ثم أنه ليس من العدل أن تستفيد الدولة من وقوع الجريمة – وهي ملزمة بحسب الأصل بمنعها – وذلك من خلال عائد العقوبات المالية المحكوم بها على الجاني، ثم تترك ضحايا الجريمة دون تعويض وليس من المساواة

كذلك أن يتفاوت حظ ضحايا الجريمة وفقا لمعرفة الجاني أو يساره من عدمه. كل ذلك يوجب على الدولة القيام ببعض ضحايا الجريمة، مع ملاحظة أن هذا التعويض هو حق وليس منحة .

الاتجاه الثاني :إن التزام الدولة بتعويض ضحايا الجريمة – طبقا لرأي جانب من الفقه هو التزام اجتماعي أساسه الإنصاف والتكافل الاجتماعي، ويدفع التعويض بالقدر الذي تسمح به موارد الدولة، فهو نوع من أنواع المساعدة الإنسانية والاجتماعية ينطوي على معنى الخير والإحسان نحو الضحايا الذين نكبوا بأضرار الجريمة.

ولكي تقوم الدولة بتقديم هذه المساعدات عليها أن تنشئ صندوقا عاما لتعويض ضحايا الجريمة، وإن فعلت الدولة ذلك فلا تفعله بموجب مسؤولية قانونية، بل بموجب التزام اجتماعي لمواجهة أخطار الجريمة،مثلما تمد يدها بالمساعدة للمتضررين من الحوادث العامة والأمراض. (21)

ب/– النتائج المترتبة على الأخذ بأي من هذين الاتجاهين :تختلف النتائج التي تترتب على الأخذ بالأساس القانوني بمسؤولية الدولة عن التعويض، عن الأخذ بالأساس الاجتماعي وذلك من عدة وجوه على النحو التالي :

إن الأخذ بالأساس القانوني كمبرر لالتزام الدولة بالتعويض يعني أن دفع التعويض لضحايا الجريمة هو حق لهم وليس منحة أو منة تقدمها الدولة لهم،وذلك بصرف النظر عن حاجة الضحايا للتعويض، كما لا يلزم أن يثبت ضحية الجريمة تقصير الدولة في منع الجريمة. أما الأخذ بالأساس الاجتماعي يؤدي إلى القول بأن دفع التعويض ليس حقا، وإنما هو منحة أو مساعدة اجتماعية تقدمها الدولة للضحية، ومن ثم فهو لا يعطي إلا للمحتاج وفي حدود معينة. (22)

وأخير فإن اعتماد الأساس القانوني يجعل الفصل في طلبات التعويض من اختصاص جهة قضائية لأنه فصل في موضوع ضرر ناشئ عن جريمة، فتستطيع الجهة القضائية الحكم على ما إذا كان الفعل يكون جريمة أم لا، وما إذا كان الضرر الذي وقع قد نجم عن هذه الجريمة أم لا. أما اعتماد الأساس الاجتماعي فإنه يجعل الفصل في ذلك من اختصاص جهة إدارية، أسوة بالأنواع الأخرى من المعونات الاجتماعية التي تقدم إلى بعض فئات المجتمع المعوزة لمثل هذه الأنواع من المساعدات.

وبالنظر إلى منطقية النتائج المترتبة على الأساس الاجتماعي فضلا عن الانتقادات العديدة الموجهة إلى الأساس القانوني فإننا نفضل الأخذ بالأساس الاجتماعي عند إقرار مبدأ التزام الدولة بالتعويض.

ثانيا:موقف التشريعات من أساس التزام الدولة بالتعويض:هناك تشريعات صدرت مبنية بالأساس القانوني في التزام الدولة بالتعويض ونعرض لها في نبذة أولى، وهناك تشريعات صدرت متأثرة بالأساس الاجتماعي في التزام الدولة بالتعويض ونعرض لها في نبذة ثانية على النحو التالي:

أ/– الدول والمؤتمرات التي أخذت بالأساس القانوني :يعتبر قانون ولاية ماساشوستسي الأمريكية نموذجا لهذا الأساس، فتخويل المحاكم العادية في الولاية الحق في القضاء بالتعويض يجد أصله في دستور الولاية الذي يقضي بأن من حق كل مواطن أن يجد علاجا لما يصيبه من أضرار. كما تبنت فلندا هذا الاتجاه عندما أصدرت قانون (1983/12/31) حول تعويض ضحايا الجريمة في جرائم العنف حيث قررت أن لضحايا الجريمة الحق في التعويض دون النظر إلى مراكزهم المالية. [23]

وقد أوصت بهذا الأساس العديد من المؤتمرات نذكر منها: مؤتمر لوس أنجلوس عام 1967 والندوة الدولية الأولى لعلم المجني عليه بالقدس المحتلة سنة 1983 ومؤتمر بودابست سنة 1984، كما أوصت اللجنة الوزارية بالمجلس الأوربي بالأخذ يه كما أوصي بالأخذ به إعلان الأمم المتحدة الصادر في 1975بشأن المبادئ الأساسية لتوفير العدالة لضحايا الجريمة في البند الثاني عشر منه، كما نادى به المؤتمر الثالث للجمعية المصرية للقانون الجنائي المنعقد في القاهرة 1979.

ب/– الدول التي أخذت بالأساس الاجتماعي :يعبر الأساس الاجتماعي عن الحالة الراهنة لقوانين التعويض،وتنص بعض القوانين صراحة على تبنيه، نذكر من ذلك القانون الانجليزي لتعويض المجني عليه الذي نص على أن التعويض يمنح على أساس أنه منحة لضحايا الجريمة، وجاء في تقرير اللجنة التي وضعت هذا القانون أنه "لا وجد مبدأ دستوري أو نص قانوني يلزم الدولة بتعويض ضحايا الجريمة ويبرر من ثم إصدار تشريع ينص على هذا التعويض : فالتزام الدولة نحو المجني عليهم قائم على اعتبارات من العطف والرأفة نحو هذه الفئة البائسة. [24]

كما استعمل قانون ولاية كاليفورنيا كلمة مساعدة (Aio) بدلا من كلمة (Compensation) ليضفي الطبيعة الاحتياطية والاجتماعية على التعويض من حيث كونه مساعدة

أو إعانة وليس حقا مقررا لضحايا الجريمة وقد أخذ بهذا الاتجاه كذلك قانون نيويورك حيث ذكر أن تعويض ضحايا الجريمة بمثابة تبرع أو نوع من الإعانة ولا يمنح إلا إذا أثبت المجني عليه أنه نشأ عن الجريمة ضائقة مالية خطيرة.

كما أن تعويض الدولة للضحايا في نيوزيلندا – طبقا لقانون 1963 – مبناه مسؤوليتها الاجتماعية، ولا يعد أن يكون نوعا من الإعانة والمساعدة للمحتاجين خاصة في الأحوال التي يكون فيها الجاني معسرا، وبهذا أخذ القانون الفرنسي، فاللجوء لصناديق التعويض يكون بصفة احتياطية وعندما يثبت إعسار الجاني أو عدم معرفته،وصعوبة الموقف المالي للمجني عليه، ورغم التخفيف من هذه الشروط طبقا لقانون 1990/8/6، فإنه لم يصل إلى حد الاعتراف بالمسؤولية القانونية للصناديق عن التعويض.

5. خاتمة:

يؤدي فيروس فقدان المناعة المكتسبة إلى تزايد الإنفاق المطلوب على الرعاية الصحية وذلك على حساب الجوانب المعيشية،وقد أظهرت واحدة من الدراسات التي تم إجراؤها في إفريقيا أن الأسر التي يوجد بين أفرادها من يحمل فيروس فقدان المناعة المكتسبة تنفق ضعف ما تنفقه على أي بند آخر من بنودها المعيشية على الأدوية والعلاجات الخاصة بالمرض.

يتضح لنا من خلال الدراسة ضرورة توفير حماية للمضرورين من عمليات نقل فيروس فقدان المناعة المكتسبة اتجاه المتسبب عن هذه الأضرار وعرضنا كيف حقق المشرع الفرنسي هذه الحماية، بعد أن أصبحت قواعد المسؤولية التقليدية تضيق ذرعا بما أفرزته عمليات تلوث الدم البشري، مما جعلها غير قادرة عن استيعاب الأضرار التي إن صح القول أنها جديدة من حيث نوعها، إذ هناك نوع آخر من الأضرار مثلا في عمليات نقل الدم فضلا عن الضرر المادي والأدبي وهو ما يسمى بالضرر الخاص أو النوعي، وآثارها التي تمتد لفترات طويلة، لذا حاول القضاء الفرنسي أن يوسع من دائرة المسؤولية بهدف الحصول عن تعويض مرضي لضحايا فيروس فقدان المناعة المكتسبة.

ويلاحظ أن الدول لا تتحمل مسؤوليتها بشكل مباشر في حماية مرضى فقدان المناعة المكتسبة عن الأضرار اللاحقة بهم سواء بنقل الفيروس لهم خطأ أو عمديا ،ضف إلى ذلك السلوك التمييزي اتجاههم من

المجتمعات فيما يتعلق بالعمل أو العلاقات الاجتماعية كالحق في الزواج وتكوين أسرة وهو الأمر الذي رأينا لم تستطع الدول كفالته.

ومن أبرز التوصيات التي نوصي بها بناءا على دراستنا هو ضرورة عقد اتفاقية دولية لحماية مرضي فيروس فقدان المناعة المكتسبة من كل أشكال التعسف وهضم الحقوق والتعدي على أبرز حق من حقوق الإنسان هو الحق في الحياة والمساواة طبقا للإعلان العالمي لحقوق الإنسان.

5 . الهوامش:

-(1)**VINEY (Geneviève)** et **JOURDAIN (patrice)**, traite de droit civil, les conditions de la responsabilité, L.G.D.J et DLTA, Paris,2éme édition, 2002.□

-(2)**WELSCH (Sylvie)**, responsabilité du médecin, Litec et Lexis Nexis, Paris, 2éme édition, 2003.□

(3)-أحمد السعيد الزقرد ، تعويض ضحايا الايدز و التهاب الكبد الوبائي بسب نقل دم ملوث ، طبعة 2007 ، دار الجامعة الجديدة ، الإسكندرية ، مصر ، ص100.

(4)-أحمد عبد اللطيف الفقي ، الدولة و حقوق ضحايا الجريمة ، تطبيق على ضحايا جرائم الإرهاب و جرائم الايدز بسبب نقل الدم الملوث ، طبعة 2003 ، دار الفجر للنشر و التوزيع ، القاهرة ، مصر.، ص24.

(5)-أحمد محمد لطفي أحمد، الايدز و آثاره الشرعية و القانونية ، الطبعة الثانية ،2011، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية ، مصر ، ص57.

(6)-أحمد محمود سعد ، مسؤولية المستشفى الخاص عن أخطاء الطبيب ومساعديه ، دراسة تحليلية لاتجاهات الفقه و القضاء المصريين والفرنسيين، الطبعة الثانية 2008 ، دار النهضة العربية ، القاهرة ، مصر ، ص120.

(7)-أمال بكوش، نحو مسؤولية موضوعية عن التبعات الطبية، دراسة في القانون الجزائري و المقارن، طبعة 2011 ، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية ، مصر ، ص18.

(8)-أمير فرح يوسف ، مسؤولية الأطباء من الناحية المدنية و الجنائية و التأديبية ،طبعة 2010 ، مركز الإسكندرية للكتاب، مصر ، ص29.

(9)-أمين مصطفى محمد ، الحماية الجنائية للدم من عدوى الإيدز و الالتهاب الكبدي الوبائي، طبعة 2011 ، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية ، مصر ، ص44.

(10)-أسامة عبد الله قايد،المسؤولية الجنائية للأطباء "دراسة مقارنة" دار النهضة العربي القاهرة، مصر، سنة 1990.، ص97.

(11)-بشارت رضا زكنة ،الحماية الدولية من فيروس نقص المناعة البشري (الايدز)،دراسة مقارنة ،طبعة 2011،دار الكتب القانونية،مصر،دار شتات للنشر والبرمجيات ، مصر ، ص170.

(12)-جميل عبد الباقي الصغير ،القانون الجنائي والايدز، طبعة 19957، دار النهضة العربية ، القاهرة ، مصر.، ص33.

(13)-عبد الفتاح محمود إدريس،قضايا طبية من منظور إسلامي،مكتبة الإسكندرية،الطبعة الأولى،1993. ، ص62.

(14)-منصور عمر المعايطة ، الطب الشرعي في خدمة الأمن والقضاء ،مطبعة جامعة نايف ،2006، ص25.

(15)-يوسف جمعة يوسف الحداد ،المسؤولية الجنائية عن أخطاء الأطباء في القانون الجنائي لدولة الإمارات العربية المتحدة ،منشورات الحلبي الحقوقية ،2003.، ص94.

(16)-وائل محمود أبو الفتوح أحمد العزيري، المسؤولية المدنية عن عمليات نقل الدم، دراسة مقارنة ، رسالة لنيل شهادة الدكتوراه في الحقوق ،جامعة المنصورة، 2005، مصر ، ص16.

(17)-عبد القادر الحسيني إبراهيم محفوظ ، المسؤولية الجنائية الناشئة عن الإصابة بالفيروسات ، رسالة لنيل درجة الدكتوراه في الحقوق، جامعة عين شمس، 2004 ، مصر ، ص23.

(18)-زهدور كوثر ،المسؤولية المدنية عن عمليات نقل الدم في التشريع الجزائري،أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه في القانون الخاص،كلية الحقوق ،جامعة وهران،2013 ، ص170.

(19)-إبراهيم بن سعد الهويمل ،جريمة نقل مرض فقدان المناعة المكتسبة ، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون ، جامعة نايف 2005 .، ص111.

-(20)**BRUNEAU (Laurent)**, contribution à l'étude des fondements de la protection du contractant. Thèse pour l'obtention du grade de docteur en droit, université des sciences sociales de Toulouse,faculté de droit de Toulouse, 2005.p20.□

-(21)**FARGIER (Jean),** la communication médicale professionnelle sur internet, thèse pour le diplôme d'état de docteur en pharmacie 2003, universite Claude bénard – Lyon I faculté de pharmacie institut des sciences pharmaceutiques et biologiques, année 2004.p47.□

-(22)**HALLIEZ (Doriane)**, La responsabilité personnelle civile et pénale du chirurgien esthétique. Thèse doctorale. Université.Lille 2. 2001.p41.□

-(23)**KAMKAR(Caroline)**, les limites de la faute: essai sur la détermination de l'obligation de moyens en matière médicale, thèse pour le doctorat en droit, université jean moulin Lyon III faculté de droit (IFROSS), 2006.p87.□

-(24)**PY (Bruno)**, recherches sur les justifications pénales de l'activité médicale, thèse pour l'obtention du grade de docteur en droit (doctorat nouveau régime, droit prive) , université de Nancy ii faculté de droit, de sciences économiques et de gestion , année 1993.p29.

6. قائمة المراجع:

المؤلفات:

-أحمد السعيد الزقرد ، تعويض ضحايا الايدز و التهاب الكبد الوبائي بسب نقل دم ملوث ، طبعة 2007 ، دار الجامعة الجديدة ، الإسكندرية ، مصر.
-أحمد عبد اللطيف الفقي ، الدولة و حقوق ضحايا الجريمة ، تطبيق على ضحايا جرائم الإرهاب و جرائم الايدز بسبب نقل الدم الملوث ، طبعة 2003 ، دار الفجر للنشر و التوزيع ، القاهرة ، مصر.
-أحمد محمد لطفي أحمد، الايدز و آثاره الشرعية و القانونية ، الطبعة الثانية ،2011، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية ، مصر.
-أحمد محمود سعد ، مسؤولية المستشفى الخاص عن أخطاء الطبيب ومساعديه ، دراسة تحليلية لاتجاهات الفقه و القضاء المصريين والفرنسيين، الطبعة الثانية 2008 ، دار النهضة العربية ، القاهرة ، مصر.
- أمال بكوش، نحو مسؤولية موضوعية عن التبعات الطبية، دراسة في القانون الجزائري و المقارن، طبعة 2011 ، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية ، مصر.
- أمير فرح يوسف ، مسؤولية الأطباء من الناحية المدنية و الجنائية و التأديبية ،طبعة 2010 ، مركز الإسكندرية للكتاب، مصر.
- أمين مصطفى محمد ، الحماية الجنائية للدم من عدوى الإيدز و الالتهاب الكبدي الوبائي، طبعة 2011 ، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية ، مصر.
-أسامة عبد الله قايد،المسؤولية الجنائية للأطباء "دراسة مقارنة" دار النهضة العربي القاهرة، مصر، سنة 1990.
-جميل عبد الباقي الصغير ،القانون الجنائي والايدز، طبعة 19957، دار النهضة العربية ، القاهرة ، مصر.
- منصور عمر المعايطة ، الطب الشرعي في خدمة الأمن والقضاء ،مطبعة جامعة نايف ،2006
-يوسف جمعة يوسف الحداد ،المسؤولية الجنائية عن أخطاء الأطباء في القانون الجنائي لدولة الإمارات العربية المتحدة ،منشورات الحلبي الحقوقية ،2003.

– **VINEY (Geneviève)** et **JOURDAIN (patrice)**, traite de droit civil, les conditions de la responsabilité, L.G.D.J et DLTA, Paris,2éme édition, 2002.

- **WELSCH (Sylvie)**, responsabilité du médecin, Litec et Lexis Nexis, Paris, 2éme édition, 2003.

الأطروحات:

-وائل محمود أبو الفتوح أحمد العزيري، المسؤولية المدنية عن عمليات نقل الدم، دراسة مقارنة ، رسائل لنيل شهادة الدكتوراه في الحقوق ،جامعة المنصورة، 2005، مصر.
- عبد القادر الحسيني إبراهيم محفوظ ، المسؤولية الجنائية الناشئة عن الإصابة بالفيروسات ، رسالة لنيل درجة الدكتوراه في الحقوق، جامعة عين شمس، 2004 ، مصر.
-زهدور كوثر ،المسؤولية المدنية عن عمليات نقل الدم في التشريع الجزائري،أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه في القانون الخاص،كلية الحقوق ،جامعة وهران،2012-2013 .

- **HALLIEZ (Doriane)**, La responsabilité personnelle civile et pénale du chirurgien esthétique. Thèse doctorale. Université.Lille 2. 2001.□

- **KAMKAR(Caroline)**, les limites de la faute: essai sur la détermination de l'obligation de moyens en matière médicale, thèse pour le doctorat en droit, université jean moulin Lyon III faculté de droit (IFROSS), 2006.□

- **PY (Bruno)**, recherches sur les justifications pénales de l'activité médicale, thèse pour l'obtention du grade de docteur en droit (doctorat nouveau régime, droit prive) , université de Nancy ii faculté de droit, de sciences économiques et de gestion , année 1993.

المصادر القانونية:

-الأمر رقم 75-58 المؤرخ في 26 سبتمبر 1975 المتضمن القانون المدني الجزائري المعدل و المتمم.
-الأمر رقم 66-156 المؤرخ في 1966/06/08 المتضمن قانون العقوبات الجزائري المعدل و المتمم.

LEGISLATION FRANCAISE :

Codes français :

1- code des assurances

2- code civil

3- nouveau code de procédure civile

4- code de déontologie médicale

5- code pénal

6- code de la santé publique

Lois et décrets :

Lois :

- Loi n° 75-17 du 17 janvier 1975 relative à l'interruption médicale de grossesse, JO 18 janvier 1975.
- Loi n° 2001-588 du 4 juillet 2001 relative à l'interruption de grossesse, JO du 5 juillet 2001.
- Loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé, JO du 5 mars 2002.
- Loi n° 2002-1577 du 30 décembre 2002 relative à la responsabilité civile médicale , JO. N° 304 du 31 déc. 2002.
- Loi n° 2004-800 du 6 août 2004 relative à la bioéthique, JO du 7 août 2004.
- Loi n° 2004-806 du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique, JO du 11 août 2004.

Décrets :

- Décret n° 94-1050 du 5 décembre 1994 relatif aux conditions techniques de fonctionnement des établissements de santé en ce qui concerne la pratique de l'anesthésie et modifiant le Code.

2- décret portant application de l'article 83 de la loi n° 2006-1640 du 21 décembre 2006 et relatif aux procédures d'autorisation d'exercice des professions de médecin, chirurgien dentiste, sage-femme et pharmacien.

3- décret n°2010-1229 du 19 octobre 2010, relatif à la télémédecine.