ردمد ورقي: 2571-9971 المجلة الأكاديمية للبحوث القانونية والسياسية ردمد إلكتروني: 2661-7404
السنة: 2024 المجلد: الثامن العدد: الثاني ص.ص: 427- 444

حق الرعاية الصحية للطفل في قانون الصحة الجزائري (18-11)

child's health care right in the Algerian law of health (18-11)

Ḥaqq al-Ri'āyah al-ṣiḥḥīyah lil-ṭifl fī Qānūn al-Ṣiḥḥah al-Jazā'irī (18-11)

بلخضر مسعودة*
جامعة الحاج لخضر باتنة 1
Messaouda.bellakhdar@univ-batna.dz

خضراوي الهادي
جامعة عمار ثليجي الأغواط
e.khadraoui@lagh-univ.dz

تاريخ إرسال المقال: 2023/08/09 تاريخ قبول المقال: 2024/08/20 تاريخ نشر المقال: 2024/09/25

الملخص

يعتبر الطفل الحلقة الأضعف في المجتمع،والأولى بالرعاية والحماية من طرف كل من حوله، لأنه يشكل المستقبل الزاهر لأسرته ودولته والعالم أجمع، وعليه أقرت كل الاتفاقيات الدولية والقوانين الداخلية العديد من الحقوق وكفلت حمايتها من الانتهاك، ومن هذه الحقوق حق الرعاية الصحية للطفل، هذا الحق الذي يحافظ على البناء الجسماني والنفسي والعقلي للطفل لينمو نموا سليما، وأولاه المشرع الجزائري اهتماما بالغا خاصة في قانون الصحة الأخير، واعتمد في ذلك على وسيلتين وسيلة وقائية لتجنيبه الإصابة بالأمراض، ووسيلة حماية من خلال برامج نوعية مسطرة.

الكلمات المفتاحية: الحماية، الطفل،الرعاية الصحية،القانون الجزائري

Abstract

The child is the weakest link in society, and the first to be cared for and protected by all around him ,Because he constitutes the bright future of his family, his State and the world at large.

Accordingly, all international conventions and domestic laws have recognized many rights and protected them from violation.

These include the right to health care for the child, This right that maintains the physical, psychological and mental construction of the child to grow properly, The Algerian legislature paid special attention to the latter's health law. It relied on two preventive means to avoid disease and a means of protection through advanced quality programmes.

Keywords: protection ,child , health care. Algerian law.

* المؤلف المرسل

ردمد ورقي: 2571-9971 المجلة الأكاديمية للبحوث القانونية والسياسية ردمد إلكتروني: 2661-7404
السنة: 2024 المجلد: الثامن العدد: الثاني ص.ص: 427- 444

المقدمة:

الصحة تاج على رؤوس الأصحاء لا يراه إلا المرضى، فهي نعمة من الله عز وجل يمن بها على عباده، لذلك فحمايتها هو أحد أهم الحقوق التي يتمتع بها الإنسان.

حق أقرته المواثيق الدولية والقوانين الداخلية على حد سواء، لما يكتسيه من أهمية بالغة فسلامة وصحة الأشخاص بمختلف فئاتهم العمرية يضمن استقرار المجتمعات والدول لاسيما صحة الأطفال الذين هم بناة المستقبل فكل ما توفرت الرعاية الصحية لهذه الفئة شكل ذلك فارقا في بنيتهم الجسدية والعقلية (العقل السليم في الجسم السليم)، ولا يؤدي ذلك إلى زيادة أعباء مادية ومعنوية على الدولة فقط بل قد يؤدي إلى هدم أحد أهم أركانها وهو الشعب.

وفي هذا السياق لا تخرج الجزائر عن نسق جميع أعضاء المجتمع الدولي في توفير الرعاية الصحية للطفل ابتداء من التشريع الأساسي وقد جاء النص على هذا الحق في المادة 63 من الدستور الجزائري[1] وفي القانون رقم 18-11 المتعلق بالصحة[2]، كما زادت الحاجة إلى حماية حق الرعاية الصحية للأطفال في ظل الظروف الصحية الراهنة خاصة انتشار وباء كوفيد 19 الذي غير كل المفاهيم المتعلقة بالصحة وشدد من ضرورة حماية صحة الأطفال بطرق وأساليب مختلفة لم تكن معروفة قبل انتشاره.

عملت الدولة الجزائرية على توفير جميع الوسائل المادية والبشرية وكذلك الوسائل القانونية متمثلة في النصوص التشريعية التي تكرس هذا الحق وتحميه وفق ثلاثة أبعاد هي الحماية والوقاية والعلاج، ولضرورة حماية الأطفال تناول المشرع هذه الوسائل من خلال إطار عام يترك فيه الطفل مع باقي الفئات العمرية الأخرى من أفراد المجتمع وغطاء خاص يتعلق بمختلف احتياجات الأطفال الصحية من خلال برامج صحية نوعية مكرسة خصيصا لحماية هذه الفئة، وهذا مادفعنا إلى التساؤل هنا: **ما مدى فعالية الآليات والوسائل المسخرة لتوفير حق الرعاية الصحية للأطفال في قانون الصحة الجزائري والقوانين المرتبطة به؟**

وللإجابة عن هذا التساؤل قسمنا بحثنا إلى محورين يعنى المحور الأول بالحماية المسطرة للطفل من الأمراض والمخاطر التي تهدده كما تهدد باقي الفئات العمرية، أما المحور الثاني فندرس فيه الرعاية الصحية المخصصة للطفل منذ ولادته إلى وصوله إلى سن الرشد.

---

[1] الدستور الجزائري لسنة 1996 المعدل والمتمم بموجب المرسوم الرئاسي 20-442 المؤرخ في 30 ديسمبر2020(ج. ر.رقم82

القانون 18-11 المؤرخ في 18 شوال الموافق ل02 يوليو 2018 المتعلق بالصحة (ج. ر رقم 46) ص 3. [2]

ردمد ورقي: 2571-9971 المجلة الأكاديمية للبحوث القانونية والسياسية ردمد إلكتروني: 2661-7404
السنة: 2024 المجلد: الثامن العدد: الثاني ص.ص: 427- 444

لذلك اعتمدنا في دراستنا على منهجين هما المنهج الوصفي للتمكن من تحديد المفاهيم المتعلقة بالأمراض والأخطار التي تهدد سلامة الطفل، والثاني هو المنهج التحليلي لدراسة وتحليل النصوص القانونية المتعلقة بحق الرعاية الصحية للطفل.

المبحث الأول: الوقاية من الأمراض ومكافحة عوامل الخطر

أن انعكاس حق الرعاية الصحية للطفل على أرض الواقع هو وقايته من مختلف الأمراض التي تهدد سلامته ، ومكافحة جميع الأخطار التي يتعرض لها نتيجة تعوده على تعاطي بعض المواد الضارة

المطلب الأول: الوقاية من الأمراض المنتقلة وغير المنتقلة ومكافحتها

يصاب الطفل مثله مثل غيره بالعديد من الأمراض سواء معدية أوغير معدية (والتي سماها المشرع الجزائري في قانون الصحة بالأمراض المنتقلة وغير المنتقلة) مما يستوجب توفير الحماية التامة له.

الفرع الأول: الوقاية من الأمراض المنتقلة ومكافحتها

قبل التطرق إلى الوسائل الوقائية من الأمراض المنتقلة وذات الانتشار الدولي يجب علينا أولا تحديد تعريف هذه الأمراض وتحديد مفهومها،ثم الانتقال إلى كيفية الوقاية منها.

أولا: تعريف الأمراض المنتقلة

لم يعرف المشرع الجزائري الأمراض المنتقلة (المعدية)وإنما اكتفى بتحديد قائمتها بواسطة المرسوم التنفيذي 22-250[3] (وهي كل مرض معدي ينجم عن انتقال عامل ممرض أو منتجاته السمية أو افرازاته بشكل مباشر أو غير مباشر إلى الغير وإصابته بالمرض)[4].

كما أنها تعرف بأنها الأمراض التي تنتقل من شخص إلى آخر أو إلى مجموعة من الأشخاص ويكون السبب فيها أحد الكائنات الحية الدقيقة.

حيث تحصل الأمراض المنتقلة عندما تدخل بعض الأجسام الغريبة والملوثة إلى جسم الإنسان وهذه الأجسام هي إما أحد أنواع الفيروسات أو البكتيريا أو الفطريات أو الطفيليات، وفي الغالب تصل هذه الأجسام إلى جسم الإنسان بالعدوى من إنسان آخر أو من حيوان أو بسبب تناول أحد أصناف الطعام الملوثة أو بسبب التعرض للعوامل البيئية التي تحتوي على هذه الأجسام[5].

---

[3] المرسوم التنفيذي 22-250 المحدد لقائمة الأمراض المنتقلة الخاضعة للتصريح الإجباري المؤرخ في 11 يونيو 2022 ص12.

[4] المادة الأولى من القانون الاتحادي الاماراتي رقم 14 لسنة2014 بشأن مكافحة الأمراض السارية في دولة الامارات العربية المتحدة.

[5] أطلق المشرع الجزائري تسمية الأمراض المنتقلة،في حين سميت بالأمراض السارية أو المعدية في بعض القوانين كالقانون الاماراتي ومنظمة الصحة العالمية

ردمد ورقي: 2571-9971 المجلة الأكاديمية للبحوث القانونية والسياسية ردمد إلكتروني: 2661-7404
السنة: 2024 المجلد: الثامن العدد: الثاني ص.ص: 427- 444

أما فيما يتعلق بتحديد مفهوم الوباء فهو حالة طارئة أوسع أو أشمل تتمثل في انتشار مرض معد (سار) بين مجموعة من الناس في منطقة جغرافية محددة خلال فترة زمنية محددة بزيادة واضحة عن المتوقع الطبيعي مقارنة بفترات مماثلة تثير قلقا على المستوى الوطني أو المستوى الدولي وهذا ما أثارته جائحة كورونا (كوفيد 19).

وعلى الرغم من الاعتقاد الدولي باحتواء مختلف الأمراض المتنقلة خاصة فيما يخص الدول الغربية وبقائها في دول العالم الثالث، إلا أن تطورات الوضع الصحي في السنوات الخيرة أظهرت أن الأوبئة يمكن أن تضع أقوى الأنظمة الصحية المتطورة تحت الضغط ولكن الأشخاص الأكثر عرضة للخطر هم من يعيشون في حالة من الفقر أو عدم الاستقرار حيث لا تتوفر الرعاية الصحية التي يحتاجون إليها.

وكما عرفنا سابقا فإن الأمراض المتنقلة كما تمس الراشدين فإنها تنتقل إلى الأطفال أيضا وهي فئة هشة أولى بالوقاية والحماية من غيرها لذلك أولتها الدولة الجزائرية اهتماما كبيرا وسخرت جميع الوسائل القانونية والمادية والبشرية لمكافحتها.

ثانيا:إجراءات الوقاية من الأمراض المنتقلة ومكافحتها

لتكريس مفهومي الوقاية والمكافحة اعتبرت المادة 34 من القانون(18-11) المتعلق بالصحة أن(الوقاية هي كل الأعمال الرامية إلى التقليص من اثر محددات الأمراض و/أو تفادي حدوث أمراض ايقاف انتشارها و/أو الحد من آثارها) لذلك يمكن أن تحدد أهم الإجراءات القانونية والتقنية التي حددها القانون في التعامل مع حالات الإصابة بالأمراض المتنقلة كالآتي:

1. التصريح الفوري: أوجب المشرع التصريح الفوري على المصالح الصحية المعنية عند وجود حالة مشكوك فيها أو مؤكدة من الأمراض الواردة في قائمة الأمراض ذات التصريح الإجباري المذكورة في المادة (م38من القانون 18-11)وذكرت هذه الأمراض بموجب المرسوم التنفيذي المحدد لقائمة الأمراض المنتقلة رقم 22-250 ويعاقب كل من يخالف أحكام التصريح الإجباري بغرامة مالية تتراوح من 20.000 دج إلى 40.000 دج بموجب المادة 400 من نفس القانون، وتبرز أهمية التصريح الفوري للأمراض المنتقلة إلى الكشف المبكر عنها والتصدي السريع لها بالإضافة إلى وضع برامج الوقاية وحماية الصحة هذه الأخيرة التي تكون بصفة دورية من طرف الوزير المكلف بالصحة بالتعاون مع جميع القطاعات المعنية وتتولى تنفيذ برامج المصالح الخارجية.

2. القيام بالتلقيح الإجباري: إن توفير الرعاية الصحية للطفل هو التزام تعمل جميع الدول على توفيره والتمتع بأعلى مستوى صحي يمكن بلوغه، وتلتزم بإعمال هذا الحق كاملا وتتخذ بوجه خاص التدابير المناسبة من أجل خفض وفيات الرضع والأطفال[6]

وأول هذه التدابير هو التلقيح الإجباري وهي منتجات تعطى عادة أثناء الطفولة للحماية من الأمراض الخطيرة وتعمل اللقاحات على تحفيز الدفاعات الطبيعية في الجسم وتهيئته لمكافحة الأمراض بشكل فعال كما أنها تقوي جهاز المناعة وتساعده على تكوين أضداد كما أنها لا تعرض الجسم لمخاطر مضاعفاته، وتكون أغلبها في شكل حقن أو تتناول عن طريق الفم[7]، وسنتناول بالشرح تلقيح الأطفال في المبحث الثاني.

3 اتخاذ بعض التدابير والإجراءات الأخرى:

إضافة إلى الوسائل السابق ذكرها يمكن ان تتخذ بعض التدابير والإجراءات الاحترازية لضمان عدم تفشي بعض الأمراض والذي يشكل وباء أو جائحة مثل ما تشهده العالم لانتشار جائحة كوفيد 19 وتهدف التدابير المتخذة إلى الحد من الاحتكاك الجسدي بين المواطنين في الفضاءات العامة.

1- تعليق نشاطات نقل الأشخاص (الجوية البرية).

2- غلق المحلات وفضاءات الترفيه والتسلية والعرض والمطاعم.

3- منح عطل استثنائية للمستخدمين والموظفين خاصة النساء الحوامل والنساء المتكفلات بتربية الأبناء[8].

4- فرض بعض التدابير المتعلقة بالنظافة (نظافة اليدين والمعدات) حماية الوجه بواسطة قناع طبي

كما أخضع قانون الصحة الجزائري في نص المادة 42 من القانون (11/18) الوقاية من الأمراض ذات الانتشار الدولي ومكافحتها لأحكام اللوائح الصحية الدولية لمنظمة الصحة العالمية وإنها هي المخولة لوضع التدابير الصحية لحماية المواطنين وتوكل مهمة المراقبة الطبية لمصالح المراقبة الصحية بالحدود المتواجدة على مستوى نقاط الدخول الحدودية.

الفرع الثاني: الوقاية من الأمراض غير المنتقلة ومكافحتها

[6] الخزرجي عروبة جبار ، حقوق الطفل بين النظرية والتطبيق،ط2، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان الأردن ، 2013، ص115.

[7] منظمة الصحة العالمية، اللقاحات والتصنيع(ما هو التطعيم؟)، مقال منشور يوم 30 آب/ أغسطس 2021 www.who.intlar تم الاطلاع عليه يوم 2023/2/17 على الساعة 22:20.

[8] المرسوم التنفيذي رقم 20-69 مؤرخ في 26 رجب عام 1441 الموافق ل21 مارس 2020 المتعلق بتدابير الوقاية من انتشار وباء فيروس كورونا (كوفيد 19)ومكافحته ج.ر 15 .

إن التقليد الأعمى لأسلوب العيش السائد في الدول الغربية والذي يتسم بتقليل النشاط البدني والحركة إضافة إلى بعض العادات الغذائية السيئة غير المعروفة سابقا أدى ذلك إلى انعكاس سيء على صحة الأشخاص وظهور العديد من الأمراض غيرا المنتقلة (المعدية) التي تثير التخوف أيضا حيث تحتل مراتب متقدمة في نسبة الوفيات العالمية كما أنها تشكل خطرا على اقتصاد الدول النامية.

أولا: تعريف الأمراض غير المنتقلة

لم تقدم تقارير منظمة الصحة العالمية ولا قانون الصحة الجزائري تعريفا للأمراض غير المنتقلة (غير السارية) بل اكتفت بتعدادها وأبرزت آثارها الخطيرة على المجتمعات البشرية وما يمكن استنتاجه كتعريف لهذه الأمراض أنها أمراض تمتد الإصابة بها إلى فترات زمنية طويلة نتيجة لعوامل مختلفة هي (العوامل الجسمانية الوراثية السلوكية والبيئية، ولا تكون العدوى من مسبباتها تعرف عموما بأنها أمراض مزمنة أو أمراض ذات صلة بنمط الحياة هي أمراض القلب والشرايين والسكري والسرطان بأنواعه، وأمراض الجهاز التنفسي المزمنة والسمنة[9].

وتتمثل أهم العوامل لانتشار الأمراض غير المنتقلة في: العوامل السلوكية: التدخين، تناول الملح، شرب الكحول، قلة النشاط البدني، التي تتسبب أيضا في السمنة.

ثانيا: إجراءات الوقاية من الأمراض غير المنتقلة

اهتم المجتمع الدولي بضرورة الوقاية من الأمراض غير المنتقلة ومكافحتها وقد عقدت العديد من الاجتماعات رفيعة المستوى للجمعية العامة للأمم المتحدة بداية من سنة 2011 وحددت فيها حزمة كبيرة من الإجراءات الوقائية والعلاجية للحد من انتشار هذه الأمراض ووضع خطة تنمية مستدامة مستمرة لسنة 2030 تقوم على تشجيع الدول الأعضاء على الإسراع في تنفيذ هذه الالتزامات وتشجيع الاستجابات الوطنية للمساهمة في تحقيق الغاية العالمية الواردة في أهداف التنمية المستدامة والمتعلقة بالحد من الوفيات المبكرة الناجمة عن الأمراض غير المنتقلة بمقدار الثلث من خلال الوقاية والعلاج بحلول عام 2030[10].

وبناءا على توصيات منظمة الصحة العالمية ألزم المشرع الجزائري الوزارة الوصية بوضع مخططات وطنية مندمجة متعددة القطاعات لمكافحة الأمراض غير المنتقلة والكشف عن هذه الأمراض والتكفل بها م 45 (18-11)/ تشجيع النشاط الرياضي.

---

[9] الأمانة العامة للأمم المتحدة، تقرير متعلق بحصيلة الاجتماع بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها في نيويورك، www.un.org/ar، الصادرفي 2011,/12/8، تم الاطلاع عليه 2023/2/25.

[10] منظمة الصحة العالمية، تقرير جمعية الصحة العالمية، الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها، الصادر في 20 مايو 2016. www.who.intr تم الاطلاع عليه في 2023/03/22.

ردمد ورقي: 2571-9971 المجلة الأكاديمية للبحوث القانونية والسياسية ردمد إلكتروني: 2661-7404
السنة: 2024 المجلد: الثامن العدد: الثاني ص.ص: 427- 444

ضرورة دعم الدولة والجماعات المحلية نشاطات التربية الصحية والتربية البدنية والرياضية وتشجيع الأشخاص على مكافحة السلوكات التي تعرض للخطر وعلى الوقاية من الأمراض غير المنتقلة م 46 (18-11).

التخفيض من نسبة السكر والملح والمواد الدهنية في الصناعات الغذائية (المرسوم الوزاري محاربة عوامل الخطورة).

نشر الوعي المتعلق بأضرار السمنة المفرطة حيث ان المعطيات تشير إلى ان السمنة لدى الأطفال شمال افريقيا الذين تقل أعمارهم عن 5 سنوات نسبة 11.3% كما تضاعف هذا العدد 10 مرات خلال السنوات الأخيرة (5 – 19 سنة).

انشاء سجل مخصص لجمع وحفظ المعلومات المتعلقة بالمرضى المصابين ببعض الأمراض غير المنتقلة مع الحفاظ على انشاء لجنة وطنية متعددة القطاعات للوقاية من الأمراض المنتقلة ومكافحتها.

تفعيل دور الجمعيات.

مجانية الكشف عن الأمراض غير المنتقلة.

المطلب الثاني: مكافحة عوامل الخطر

تشكل بعض العادات السلوكية تهديدا لصحة الإنسان والطفل بشكل خاص كون هذه العادات تؤثر مباشرة على جسم الإنسان وأول هذه العادات هو التدخين تعاطي المخدرات والمشروبات الكحولية فهذه الآفات لها أثر صحي على الطفل لذلك سخر القانون كل الوسائل لمحاربة هذه الآفة وتداعياتها على صحة الأطفال وسنتناول في هذا المطلب تعريف التبغ والمشروبات الكحولية وسنتطرق لمختلف الإجراءات التي نص عليها القانون للحد من هذه الآفة.

الفرع الأول: تعريف إدمان التبغ والمؤثرات العقلية

لا يمكننا دراسة التدابير والعقوبات التي تحمي الطفل من أخطار الإدمان على مختلف المواد الضارة قبل التطرق لتعريفها سواء تعريفا فقهيا أو قانونيا.

أولا: تعريف المواد التبغية وتأثيرها على الصحة

وهو استهلاك أوراق نبات التبغ بعد تجفيفها وتخميرها،عن طريق التدخين أو الوضع على اللثة أو المضغ أو المص حسب المادة 54 ق 18-11)، أخطرها السجائر التي تحتوي في تركيبتها على الكثير من المواد الكيميائية المضرة كالنيكوتين وهو السبب الرئيسي المؤدي للإدمان والذي يزيد في الرغبة للتدخين بشدة، هذه المواد تضاف للتبغ لتحسين المذاق وزيادة المتعة أثناء استخدامها(النيكوتين، القطران، أول أكسيد الكربون، بعض المعادن أخطرها الزرنيخ)،ولم يكتف المشرع وهو يؤثر سلبا على الأجهزة

الحيوية للجسم ويصيبها بمختلف الأمراض(انتفاخ الرئة، السل، الإلتهاب الرئوي، المزمن، سرطان الرئة، السعال المزمن، الربو) كما يصيب القلب (تصلب الشرايين، أمراض القلب التاجية، النوبات القلبية، السكتة الدماغية، ارتفاع ضغط الدم، الموت القلبي المفاجئ).

ثانيا:تعريف المشروبات الكحولية والمؤثرات العقلية

لم يرد تعريف المشروبات الكحولية ولا المخذرات في نصوص القانون 18-11، وذلك لأنه أورد تعريف المخذرات والمؤثرات العقلية في المادة 02 من القانون 04-18[11] بأنها كل مادة طبيعية أوصناعية مصنفة حسب الجداول الواردة في الاتفاقية الوحيدة للمخذرات لسنة 1961، واتفاقية المؤثرات العقلية لسنة 1971 على التوالي.

المشروبات الكحولية هي المشروبات المحتوية على مادة الإيثانول النفسانية التأثير والسامة ذات الخصائص المسببة لاعتماد الشخص عليها ويسبب شرب الكحول مخاطر من حيث الإصابة بأمراض غير سارية مثل أمراض الكبد وأمراض القلب والسرطان بمختلف أنواعه، وكذلك اعتلالات الصحّة النفسية والسلوكية مثل الاكتئاب والقلق والاضطرابات الناجمة عن تعاطي الكحول[12].

الفرع الثاني: الإجراءات القانونية المتبعة لمكافحة ظاهر إدمان الأطفال

تراوحت الإجراءات المسطرة لحماية الطفل من الإدمان بين الوسائل الوقائية والعلاجية للحد من آثار الإدمان على صحة الطفل بوجه خاص.

أولا: منع كل أشكال الترويج والرعاية والإشهار

تؤثر الإشهارات المروجة تأثيرا بالغا على الأفراد واختياراتهم خاصة في وقتنا المعاصر لتطور وسائل الإعلام بشكل كبير مما يدفعهم إلى استهلاك مختلف المواد بغض النظر عن مدى خطورتها على صحتهم.

لذلك أخذ المشرع على عاتقه منع كل أشكال الترويج والرعاية والإشهار سواء كانت سمعية أو مرئية أو غيرها لفائدة مواد التبغ (م 51 ق 18-11) ومنع الترويج والرعاية والاشهار للمشروبات الكحولية ولكل مادة أخرى معنية ومصنفة مضرة بالصحة (م 60 ق 18-11)، ولم يكتف المشرع بالمنع فقط بل عاقب كل من خالف منع الترويج والرعاية والإشهار للتبغ والمشروبات الكحولية بغرامة قيمتها من 500.000 دج إلى 1.000.000 دج وفي حالة العود تضاعف العقوبة (م 402ق 18-11).

[11] القانون رقم 04-18 المؤرخ في 13 ذي القعدة عام 1425 الموافق ل 25 ديسمبر 2004 المتعلق بالوقاية من المخذرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والاتجار غير المشروعين بها ج. ر 83 ص03.

[12] الكحول،تأليف فريق طبي، منشور على موقع www.altibbi.com، بدون تاريخ نشر، تم الاطلاع عليه بتاريخ 2024/07/25 20:35.

ردمد ورقي: 2571-9971 المجلة الأكاديمية للبحوث القانونية والسياسية ردمد إلكتروني: 2661-7404
السنة: 2024 المجلد: الثامن العدد: الثاني ص.ص: 427- 444

كما نص المشرع على ضرورة احتواء علبة التبغ أو الأظرفة أو الأكياس على عبارة منع البيع للقصر(باللغتين العربية والفرنسية) وبحروف واضحة تماما على خلفية متباينة ومؤطرة[13]

ثانيا: منع بيع المواد التبغية والمشروبات الكحولية والمخدرات للقصر

نظرا للانتشار الواسع لآفة الإدمان في الأوساط المدرسية بكل أنواع المواد خاصة التبغ والمخدرات والتي أصبحت آفة المجتمع الجزائري كان لابد من اتخاذ سياسة المنع، وكون استهلاك المواد التبغية والمشروبات الكحولية مسموح به قانونا للأشخاص الراشدين اقتصر المنع على بيع المواد التبغية للقصر (م 57 ق 18-11) منع بيع المشروبات الكحولية للقصر (م 61 ق 18-11) وفي هذا السياق لم يكتف المشرع بالمنع بل عاقب كل من يخالف نص المادة 57 من قانون الصحة ويقوم ببيع المواد التبغية للقصر بغرامة من 200.000 دج إلى 400.000 دج وهي غرامة مناسبة للردع والحد من هذه الجريمة وضاعف العقوبة في حالة العودة (م 405 ق 18-11).

أما فيما يتعلق ببيع المشروبات الكحولية للقصر فقد شدد المشرع العقوبة عن سابقتها لما للمشروبات الكحولية من تأثير على عقل القاصر وعاقب بالحبس من 6 أشهر إلى سنتين وبغرامة من 50.000 دج إلى 100.000 دج وبمضاعفة العقوبة في حال العود(م 406 ق 18-11).

لم يتطرق المشرع لمنع الترويج ومنع بيع المواد المخدرة للقصر في مواد قانون الصحة الجزائري ولا العقوبة المرصودة لهذه الجريمة وذلك نظرا لأن بيع المواد المخدرة يعتبر جريمة يعاقب عليها قانون العقوبات بغض النظر على الفئة العمرية المباع لها هذه المواد ولذلك عاقب المشرع الجزائري كل من سلم او عرض المخدرات أو المؤثرات العقلية على القاصر بأشد العقوبة حيث ضاعف الحد الأقصى للعقوبة الواردة في نص االمادة 13 من القانون (04-18)المتعلق بالوقاية من المخذرات والمؤثرات العقلية وهي الحبس من سنتين إلى 10 سنوات وبغرامة من 100.000 دج إلى 500.000 دج.

تسطير برامج التوعية:

أرفق المشرع وسائل حماية الطفل من الإدمان بوسائل وقائية توعوية تبنى أساسا على تثقيف مستهلكي المواد التبغية والمشروبات الكحولية والمواد المخدرة حول هذه المواد وشرح مدى تأثيرها على صحتهم لاسيما صحة الأطفال.

[13] المادتين 42و43 من المرسوم التنفيذي رقم 04-331 مؤرخ في 4 رمضان 1425 الموافق ل18 أكتوبر 2004، يتضمن تنظيم نشاطات صنع المواد التبغية واستيرادها وتوزيعها، ج ر، عدد66، ص05

-تقوم مصالح الصحة بالتعاون مع القطاعات المعنية بإعداد ووضع برامج الوقاية من الإدمان على التبغ ومكافحته (المادة 50 18-11)وبرامج للوقاية من الأدمان على الكحول والمخذرات (م 59 ق 18-11).

-تساعد الهياكل الصحية المدمنين على الإقلاع والمعالجة (م 58 ق 18-11).

-تطور الدولة المصالح المناسبة للوقاية من السلوكات الإدمانية ومكافحة المخدرات والإدمان (م 62 ق 18-11).

-تضع الدولة هياكل إزالة التسمم وإعادة التأهيل وإعادة الإدماج الاجتماعي وتشجع على إنشاءها.

المبحث الثاني: الحماية عن طريق البرامج الصحية النوعية

كما هو معروف فإن حقوق الطفل محمية بموجب القوانين الدولية والداخلية ليس فقط بعد ولادته بل وقبل ولادته أيضا، ولتحقيق هذا الهدف اهتم المشرع بضرورة حماية صحة الأم لارتباطها بصحة الطفل وتأثيرها عليها، فأي مرض يصيب الأم قبل الحمل أو أثناءه سيؤثر بشكل مباشر على صحة الطفل،لذلك سنتناول أولا حماية صحة الأم وتوفير الرعاية الصحية لها ثم ننتقل بعدها إلى حماية صحة الطفل في مختلف مراحله العمرية.

المطلب الأول: حماية صحة الأم

لتوفير الحماية الكاملة لصحة الطفل تبنى قانون الصحة آليات قانونية تحميه منذ بداية العلاقة الزوجية بين الأبوين ففرض اجراء الفحص الطبي للزوجين قبل الزواج، ثم اهتم بتوفير الرعاية الصحية للأم قبل الحمل وأثناءه وحتى بعده.

الفرع الأول: إجراء الفحص الطبي قبل الزواج

ألزم المشرع الجزائري المقبلين على الزواج بضرورة اجراء الفحوصات والتحاليل الطبية اللازمة التي تمكنهم من بناء أسرة سليمة وإنجاب أطفال أصحاء مستقبلا، وجعل الفحص السابق لعقد الزواج شرطا من شروط انعقاده وهذا ما تضمنته المادة07 مكرر من قانون الأسرة الجزائري[14] والمادة 72 من(18-11).

[14] الأمر رقم 05-02 المؤرخ في 18 محرم 1426 الموافق ل27 فيفري 2005 يعدل ويتمم القانون84-11 المتضمن قانون الأسرة ج.ر عدد15،ص 18

ردمد ورقي: 2571-9971 المجلة الأكاديمية للبحوث القانونية والسياسية ردمد إلكتروني: 2661-7404
السنة: 2024 المجلد: الثامن العدد: الثاني ص.ص: 427- 444

والفحص السابق للزواج هو إجراء تحاليل طبية وكشف سريري للمتقدمين إلى الزواج للكشف عن مدى حملهما لبعض الأمراض الوراثية والمنتقلة المتعارضة مع ضرورة سلامة كل من الزوجين، أو سلامة الأطفال عند الإنجاب[15].

ويتحقق هذا الشرط بتقديم كل من طرفي عقد الزواج (الزوج والزوجة) وثيقة طبية تفيد بخلوهما من أي مرض يشكل خطرا على الزوج الأخر أو على أطفالهما، ومن شروط هذه الوثيقة : -أن تكون صادرة من جهة طبية.

-أن لا يزيد تاريخها عن ثلاثة أشهر.

-على الموثق أو ضابط الحالة المدنية أن يتأكد من خضوع الزوجين للفحص الطبي والتأكد من علم كل منهما بما يحمله الزوج الآخر من أمراض تشكل خطرا وعليه التأشير بذلك على عقد الزواج.

كما يمكن للطبيب توجيه المعني بالفحص لإجراء فحوصات أخرى للكشف عن الأمراض الوراثية والجنسية، والتي يتم الكشف عنها سرا ومجانا وفق نص المادة 37 من القانون(18-11) المتعلق بالصحة.

الفرع الثاني: المتابعة الدورية والإجبارية للحمل

يلعب توفير الرعاية الصحية للمرأة الحامل دور كبير في رعاية الطفل، ولا يتعرض بذلك لخطر الولادة المبكرة أو قلة الوزن أو الوفاة، ويكون ذلك بضرورة مراجعة الأم للطبيب من بداية الحمل والتوجه إلى المراكز الصحية المعنية بالأمومة والطفولة.

أولا: ضرورة المراجعة الطبية:

وبالمقابل توفر الدولة الجزائرية كل الوسائل اللازمة لضمان صحة المرأة الحامل سواء الوسائل المادية والبشرية حيث تتوزع العديد من المراكز الصحية على مستوى جميع مناطق الوطن، متوفرة على الكوادر البشرية من أطباء متخصصين وقابلات للتمكن من توفير المتابعة الطبية الجيدة لكل امرأة والتأكد من صحتها وصحة الجنين.

وتستفيد المرأة الحامل من زيارات دورية للطبيب المختص تمكنها من الاطمئنان على صحتها وصحة جنينها وهذه المتابعة تشمل ناحيتين ناحية طبية، حيث تتأكد المرأة من سلامتها من الأمراض المصاحبة للحمل مثل سكري الحمل أو ارتفاع ضغط الدم أو فقر الدم ونقص بعض العناصر الضرورية التي من الممكن أن تؤثر سلبا على صحة الجنين، أو تصيبه بتشوهات خطيرة.

[15] علاق عبد القادر، الفحص الطبي للمقبلين على الزواج، دراسة مقارنة، أطروحة دكتوراه، كلية الحقوق، جامعة أبوبكر بلقايد، تلمسان، 2013-2014، ص19.

وناحية غذائية تهتم بتغذية الحامل حيث يتم تقديم نصائح غذائية وإرشادها إلى ضرورة تنويع غذائها بين أغذية من مصدر حيواني، ومصدر نباتي، والابتعاد عن الأغذية غير الصحية إضافة إلى ضرورة ممارسة بعض التمارين الرياضية، ولتحفيز مناعة الحامل قد تحتاج الحامل إلى أخذ تلقيحات تحمي من خلالها الجنين من الأمراض التي قد تصاب بها هي نفسها أثناء الحمل، وترفع من مستويات المناعة عندها ويجب أن لا يكون لهذه التلقيحات أي تأثير سلبي على الجنين و نذكر من هذه التلقيحات مثلا (التلقيح ضد الأنفلونزا،التلقيح ضد الدفتيريا،التلقيح ضد السعال الديكي).

وقد ألزم المشرع الجزائري مؤسسات الصحة العمومية المتوفرة على أسرة الولادة قبول الحوامل اللواتي بعانين من وضع صحي صعب ابتداء من الشهر السابع وذلك لتوفير الرعاية الصحية لهن واستشفاءهن من أجل حماية الجنين من الولادة المبكرة أو المعاناة من مشاكل صحية كثيرة.

ثانيا: الإيقاف العلاجي للحمل

على الرغم من الحماية التامة والرعاية الصحية التي أولاها القانون الجزائري لصحة الأطفال المواليد إلا أنه أباح الإجهاض في حالة الضرورة خاصة لإنقاذ حياة الأم إذا شكل الحفاظ على الجنين خطرا واضحا على صحته الأم فالأولوية هنا ترجح صحة الأم ويلجأ الأطباء إلى الإيقاف العلاجي للحمل (الإجهاض العلاجي)[16] وقد أخرج هذا الإجراء من دائرة التجريم التي تطال الإجهاض الجنائي المجرم وفقا لنصوص المواد (304، 306، 309، 310 من قانون العقوبات الجزائري) مهما كان سببه وأيا كان مرتكبه.

وقد وردت إباحة الإيقاف العلاجي للحمل في النصين 77 من قانون (18-11) والمادة 308 من قانون العقوبات الجزائري لسبب ضروري وهو انقاذ حياة الأم وتجنيبها الأخطار الناجمة عن استمرار الحمل، في حين لم يسمح بهذا الإجراء الإستثنائي إذا كان السبب يتعلق بالجنين كإصابته بتشوهات خلقية، ولا يمكن اجراء الإيقاف العلاجي للحمل إلا في المؤسسات العمومية الإستشفائية .

ثالثا: الرعاية الصحية بعد الولادة

في هذه المرحلة يجب أن تتم الولادة في المستشفيات المخصصة لذلك سواءا العمومية أو الخاصة المرخصة للتوليد، لأن الولادة خارج المستشفيات يهدد حياة الأم والوليد لإنعدام الرعاية الصحية وإمكانية حدوث مضاعفات ما بعد الولادة، أو تعسر الولادة والحاجة لعملية قيصرية مما قد يودي بحياتهما.

[16] الشيخ صالح بشير،الإجهاض العلاجي في ظل قانون الصحة الجديد 18-11، مقال منشور في مجلة الواحات للبحوث والدراسات، جامعة غرداية، المجلد 12، العدد 02،2019، ص876.

ردمد ورقي: 2571-9971 المجلة الأكاديمية للبحوث القانونية والسياسية ردمد إلكتروني: 2661-7404
السنة: 2024 المجلد: الثامن العدد: الثاني ص.ص: 427- 444

وعليه يجب استمرار رعاية الأم لارتباطها ارتباطا فسيولوجيا بالطفل عن طريق الرضاعة، والتي توفر التغذية الطبيعية والجيدة للطفل خاصة في المراحل الأولى لحياته، لذلك تشجع الرضاعة الطبيعية[17].

وتمنع الترويج لبدائل الرضاعة الطبيعية والإشهار لها، ولم يكتف في هذا الصدد بالمنع الوارد في نص المادة 79 من قانون الصحة بل عاقب كل من يقوم بالترويج للبدائل بغرامة مالية تتراوح من 50000 دج إلى 100000 دج.

المطلب الثاني:توفير الرعاية الصحية للطفل في الوسط العائلي والتربوي

يمثل النمو الصحي الجسماني للطفل في مراحله الأولى أساس النمو في المراحل اللاحقة، فقوة بناء جسم الطفل والصحة الجيدة التي يتمتع بها تعتمدان على الرعاية الصحية المقدمة من قبل الأسرة والدولة أيضا[18].

حيث يقع على عاتق الدولة تأمين الخدمات الصحية وعلى الأسرة الحرص على حصول الطفل على هذه الخدمات.

الفرع الأول: توفير الرعاية الصحية للطفل في الوسط العائلي

تهتم الأسرة بشؤون أطفالهم من جميع النواحي وخاصة الوالدين الذين يعتبران وليا أمر الطفل ليس من الناحية القانونية فقط، كونه ناقص الأهلية أو عديمها، فهو أيضا مسؤول عن الناحية الصحية وعليه توفير الرعاية الصحية لبناء جسم الطفل بناءا صحيحا والاهتمام بصحته النفسية والعقلية، وتجنيبه كل خطر يهدد حياته أو سلامته الجسدية، وأهم هذه الواجبات الواقعة على عاتق الأسرة هي:

أولا:تغذية الطفل

لقد تم الاهتمام بالتغذية السليمة للطفل بشكل أساسي للوقاية ومكافحة أمراض سوء التغذية حيث خصص المشرع في قانون الصحة الجزائري قسما فرعيا عنوانه ترقية التغذية الصحية، يتضمن هذا القسم ثلاث مواد هي(المادة 64، 65، 66) أشارت إلى مسؤولية الدولة عن:

-وضع خطة للتغذية تشمل استراتيجيات متعددة لضمان وقاية الأطفال من الإصابة بسوء التغذية.

---

[17] النمر،وليد سمير، حقوق الطفل بين الفقه الإسلامي، والقانون الوضعي، دار النشر الجديدة، الاسكندرية، مصر،2013، ص150,

[18] أسعد، شذى عبد الكريم ،حقوق الطفل في السياسة التربوية في الجمهورية العربية السورية ومدى تطبيقها، رسالة مفدمة لنيل درجة الماجيستر في أصول التربية، كلية التربية، جامعة دمشق، 2013-2014، ص76.

ردمد ورقي: 2571-9971 المجلة الأكاديمية للبحوث القانونية والسياسية ردمد إلكتروني: 2661-7404
السنة: 2024 المجلد: الثامن العدد: الثاني ص.ص: 427- 444

-تشجيع التغذية الصحية والمتوازنة لدى المواطنين وبالأخص الأطفال، فيجب أن يكون غذاءهم متوازنا ومتنوعا (خضر،فواكه، بروتينات)، يشتمل على مختلف العناصر الغذائية التي يحتاجها الطفل للنمو السليم (اليود، الحديد، فيتامين أ، فيتامين د) بالاضافة إلى توفير مياه الشرب النقية.

-كما ألزمت الدولة نفسها في هذا الصدد بوضع برامج علمية تثقيفية للتوعية العامة حول فوائد التغذية المتوازنة والبديلة، وعقد ندوات ودورات تدريبية وتحسيسية لتوعية المواطنين بفوائد الأغذية الصحية.

-اتخاذ جميع التدابير الضرورية لوقاية المواطنين لاسيما الأطفال منهم من السمنة، هذه الآفة التي انتشرت في مجتمعات العالم الثالث، وذلك بزيادة الرقابة على بعض المنتجات الغذائية ونسبة بعض العناصر فيها مثل نسبة السكر في العصائر وفي منتجات الألبان، وكذلك نسبة الدهون الضارة في وجبات الأكل السريع.

ثانيا التلقيح الاجباري للأطفال

اهتم المشرع الجزائري منذ ستينات القرن الماضي بضرورة تلقيح الأطفال ومرت رزنامة التلقيح الإجباري في القانون الجزائري بالعديد من التعديلات تتعلق بتحديد الفئات العمرية المعنية بالتلقيح كما تتعلق باتساع دائرة الأمراض المنتقلة وقد حدد الفئات العمرية منذ ولادة الطفل حتى بعد بلوغه سن 18 سنة وبعدها، وتوزع هذه التلقيحات على مختلف مراحل عمر الطفل بحسب جدول التلقيح الإجباري الوارد في نص المادة 02 من القرار الوزاري المؤرخ في 24 نوفمبر 2014 وتشمل الأمراض المنتقلة نذكر منها على سبيل المثال: التهاب الكبد الفيروسي (ب)- الخناق- الكزاز- السعال الديكي- المكورات الرئوية- الحصبة-النكاف-الحصبة الألمانية.

ويتعين على المصالح الصحية المؤهلة للقيام بالتلقيح الإجباري مجانا لفائدة المواطنين المعنيين م 40 ق (11/18) والمتمثلة في المؤسسات الاستشفائية العمومية والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية.

وفي حالة وجود وخطر انتشار الوباء تنظم السلطات الصحية حملات تلقيح وتتخذ كل تدبير ملائم لفائدة المواطنين أو الأشخاص المعنيين م 41 ق (11/18).

الفرع الثاني: توفير الرعاية الصحية للطفل في الوسط التربوي

تسهر الأسرة في سنوات عمر الطفل الأولى على توفير الرعاية الصحية له، وبانتقاله إلى الفضاء المدرسي بعد مرور خمس سنوات من عمره، تنتقل هذه المسؤولية إلى المؤسسات التربوية لذلك تم انشاء هيئات صحية مدرسية توفر الرعاية الصحية في المدارس حيث يقضي التلميذ شطرا كبيرا من يومه، لذلك نجد أن قانون الصحة أوجب حماية وترقية الصحة في الوسط التربوي والجامعي ومراكز التكوين المهني.

والهدف هو حماية صحة الطفل(التلميذ، الطالب) من خلال متابعة حالته الصحية والتكفل بالأمراض المكتشفة عن طريق الطب المدرسي حيث تقوم مختلف المصالح الصحية المدرسية بحملات كشف على تلاميذ المدارس واتخاذ جميع الإجراءات اللازمة عند اكتشاف مرض معين لدى الطفل وذلك بتحويله على الطبيب المختص والاتصال عن طريق المؤسسة التربوية بولي الأمر.

أولا: إنشاء وحدة الكشف والمتابعة

أنشأت وحدات الكشف والمتابعة بموجب المنشور الوزاري المشترك رقم 01 الصادر بتاريخ (06 أفريل 1994) المتضمن إعادة تنظيم الصحة المدرسية.

وهذه الوحدة موجهة لضمان التكفل الصحي بالتلاميذ، تنشأ بموجب قرار مشترك بين مدير التربية ومدير الصحة والحماية الاجتماعية بالولاية بعد استشارة مدير القطاع الصحي المسؤول [19].

ثانيا مهام وحدة الكشف والمتابعة

تتواجد هذه الوحدة داخل المؤسسة التربوية أو داخل المؤسسات الصحية العمومية ومهامها هي:

-الكشف دوريا على صحة التلاميذ في المؤسسات التربوية.

-الإشراف على الأنشطة الوقائية والعلاجية.

-مراقبة ممارسة التربية البدنية والرياضية في مؤسسات التربية الوطنية.

-الإشراف على تلقيح التلاميذ إجباريا وفقا للبرامج المسطرة من وزارة الصحة.

-مراقبة نظافة المؤسسات التربوية وملحقاتها، خاصة المطاعم المدرسية.

الخاتمة

حظي حق الرعاية الصحية للطفل باهتمام واسع لماله من أثر على المجتمع لإنشاء أفراد فاعلين لا يشكلون عبئا على مجتمعاتهم، ونلمس هذا الاهتمام من خلال الترسانة القانونية الدولية العاملة على حماية الطفل والحفاظ على حقوقه، خاصة حق الرعاية الصحية ابتداءا من إعلان جنيف الخاص بحقوق الطفل الصادر1923 وصولا إلى اتفاقية حقوق الطفل لعام 1989 والتي صادقت عليها الجزائر سنة1992.

عمدت الجزائر على تضمين قوانينها مختلف حقوق الطفل كل حسب مجاله بل زاد على ذلك اصدار قانون خاص بالطفل وهو القانون 15-12، وكذلك أفردت العديد من النصوص القانونية من القانون

[19] براهمية عبد الغني، بخوش زين العابدين ، آليات حماية الصحة في الوسط المدرسي في الظروف العادية وقي ظل جائحة كورونا (كوفيد19) كظرف استثنائي، مقال منشورفي مجلة الحقوق والعلوم السياسية والاجتماعية، جامعة خنشلة،المجلد 09، العدد02،سنة 2022، ص401.

ردمد ورقي: 2571-9971 المجلة الأكاديمية للبحوث القانونية والسياسية ردمد إلكتروني: 2661-7404
السنة: 2024 المجلد: الثامن العدد: الثاني ص.ص: 427- 444

المتعلق بالصحة 18-11 لحماية صحة الطفل بوضع عدد كبير من الوسائل القانونية، المادية والبشرية لتوفير الرعاية الصحية الشاملة له وذلك عن طريق:

- العمل على انشاء المؤسسات الصحية العمومية وتوزيعها على مختلف مناطق الوطن لتصل الخدمة الصحية لكل المواطنين.
- توفير أكبر قدر من الرعاية الصحية في حال انتشار الأمراض المنتقلة وذلك بتوفير الأدوية المعالجة، والنص على اجبارية التلقيح الذي يتم وفق برامج عالمية تتغير حسب إنتشار الأمراض والأوبئة (جائحة كورونا خير مثال).
- الاهتمام بوضع برامج صحية تحمي الأطفال من انتشار الأمراض غير المنتقلة و التحسيس بخطورتها على صحة الأطفال مثل السمنة، السكري، ارتفاع الضغط.
- مكافحة كل أشكال إدمان الأطفال للمواد التبغية والمشروبات الكحولية والمخذرات، و معاقبة المتسببين في إيصال هذه المواد الضارة للأطفال.

اضافة إلى ما سبق وضع المشرع برامج نوعية تحمي صحة الطفل بشكل مباشر من خلال:

- توفير الرعاية للأم الحامل من خلال اجبارية المتابعة الطبية طول فترة الحمل.
- التشجيع على الرضاعة الطبيعية لضمان تغذية صحية للطفل، بل زاد على ذلك منع الترويج لبدائل الرضاعة الطبيعية.
- انشاء وحدات كشف ومتابعة في المؤسسات التربوية، تقوم بإجراء كشف طبي دوري للتلاميذ.

على الرغم من كل هذه الجهود التي تبذلها الدولة الجزائرية لتوفير الرعاية الصحية للطفل إلا أن هناك الكثير من العوامل التي تحد من نجاعة هذه الإجراءات، أين يبقى تمتع الطفل بحقه في حماية صحته ناقصا ومن خلال الاستنتاجات السابق ذكرها يمكننا أن نقترح بعض الاقتراحات تعمل على توفير الرعاية الصحية للأطفال بشكل أوسع وهي:

- ✓ تفعيل الحملات التحسيسية بخطورة الأمراض المنتقلة وغير المنتقلة وتأثيرها على صحة أطفالنا، واستغلال مختلف وسائل الإعلام ووسائط التواصل الإجتماعي.
- ✓ تفعيل دور المؤسسات الصحية لتثقيف الأسر وخاصة الأمهات، بضرورة التلقيح للأطفال.
- ✓ عدم اقتصار الفحوص الدورية في المؤسسات التربوية على كشف الأمراض فقط بل إلزامها قانونا بإجراء تحاليل للكشف عن إدمان التلاميذ للمشروبات الكحولية والمخدرات للتمكن من إخضاعهم لبرامج الإقلاع عن الإدمان.

- ✓ تشديد العقوبات المسلطة على مروجي المواد التبغية والكحولية للأطفال وعدم حصرها في الغرامات المالية فقط، بل يجب أن تتعداها إلى عقوبات سالبة للحرية.
- ✓ النص في قرارات وزارية مشتركة بين وزارة الصحة ووزارة التربية الوطنية على زيادة ساعات التربية البدنية والرياضية في البرامج التعليمية للفوائد الكثيرة للنشاط البدني على صحة الطفل.

المصادر والمراجع

أولا: النصوص القانونية

- الدستور الجزائري لسنة 1996 المعدل والمتمم بموجب المرسوم الرئاسي 20-442 المؤرخ في 30 ديسمبر2020.
- القانون رقم 04-18 المؤرخ في 13 ذي القعدة عام 1425 الموافق ل 25 ديسمبر 2004. المتعلق بالوقاية من المخذرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والاتجار غير المشروعين بها.
- الأمر رقم 05-02 المؤرخ في 18 محرم 1426 الموافق ل27 فيفري 2005 يعدل ويتمم القانون84-11 المتضمن قانون الأسرة.
- القانون 18-11 المؤرخ في 18 شوال الموافق ل02 يوليو 2018 المتعلق بالصحة.
- المرسوم التنفيذي رقم 04-331 مؤرخ في 4 رمضان 1425 الموافق ل18 أكتوبر 2004. يتضمن تنظيم نشاطات صنع المواد التبغية واستيرادها وتوزيعها.
- المرسوم التنفيذي رقم 20-69 مؤرخ في 26 رجب عام 1441 الموافق ل21 مارس 2020 المتعلق بتدابير الوقاية من انتشار وباء فيروس كورونا (كوفيد 19) ومكافحته.
- المرسوم التنفيذي 22-250 المحدد لقائمة الأمراض المنتقلة الخاضعة للتصريح الإجباري المؤرخ في 11 يونيو 2022.
- القانون الاتحادي الاماراتي رقم 14 لسنة2014 بشأن مكافحة الأمراض السارية في دولة الإمارات العربية المتحدة.

ثانيا: الكتب

- الخزرجي عروبة جبار، حقوق الطفل بين النظرية والتطبيق، ط 2، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان الأردن، 2013.
- النمر وليد سمير ، حقوق الطفل بين الفقه الإسلامي، والقانون الوضعي، بدون طبعة، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، مصر، سنة2013.

ثالثا: الرسائل والمذكرات

•أسعد شذى عبد الكريم ، حقوق الطفل في السياسة التربوية في الجمهورية العربية السورية ومدى تطبيقها، رسالة مقدمة لنيل درجة الماجيستير في أصول التربية، كلية التربية، جامعة دمشق، 2013-2014.

•علاق عبد القادر،الفحص الطبي للمقبلين على الزواج، دراسة مقارنة، أطروحة دكتوراه، جامعة أبوبكر بلقايد، تلمسان، 2013-2014.

رابعا: المقالات العلمية

- الشيخ صالح بشير، الإجهاض العلاجي في ظل قانون الصحة الجديد 18-11، مجلة الواحات للبحوث والدراسات، جامعة غرداية، المجلد 12، العدد 02، سنة 2019.
- براهمية عبد الغني، بخوش زين العابدين، آليات حماية الصحة في الوسط المدرسي في الظروف العادية وقي ظل جائحة كورونا (كوفيد19) كظرف استثنائي، مقال منشور في مجلة الحقوق والعلوم السياسية والاجتماعية، جامعة خنشلة، المجلد 09، العدد02، سنة 2022.

خامسا: المواقع الالكترونية

- منظمة الصحة العالمية، اللقاحات والتصنيع (ما هو التطعيم؟)، ، يوم 30 آب/ اغسطس 2021 www.who.intlar .
- الأمانة العامة للأمم المتحدة، التقرير المتعلق بحصيلة الاجتماع بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها في نيويورك، الصادرفي 2011/12/8، www.un.org
- منظمة الصحة العالمية، تقرير جمعية الصحة العالمية بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها، الصادر في 20 مايو 2016. www.who.intr.
- مقال بعنوان الكحول، منشور على موقع www.altibbi.com، بدون تاريخ نشر.