

حماية الصحة العقلية والنفسية في الجزائر

دراسة تحليلية على ضوء نصوص قانوني العقوبات والصحة

*Protection of mental and psychological health in Algeria**An analytical study in the light of the provisions of the Penal and Health Laws*

* فاطمة الزهرة وسواس

Fatima Zohra Oussouas

جامعة سيدي بلعباس - الجزائر

University of Sidi Belabbes - Algeria-

fatima.oussouas@univ-sba.dz

تاريخ الاستلام

Submission date

06/01/2023

تاريخ القبول للنشر

Acceptance date

18/03/2023

تاريخ النشر

Publication date

31/05/2023

ملخص:

يتناول البحث مسألة حماية التكامل الصحي للإنسان باعتباره من أولويات القانون بكل فروعها من خلال تقديم الرعاية والعلاج وتوفير المرافق الاستشفائية لكل الفئات العمرية لحماية للصحة العامة بشكل عام.

وتركز الدراسة على بيان جوانب وآليات الحماية الجزائية للصحة العقلية و النفسية للإنسان لأن هذه الأخيرة تعد من مقومات الحق في الصحة ولأن لها تأثيرا كبيرا على صحة الافراد وعلى انتاجيتهم، وهذا في مختلف القوانين خاصة منها قانون العقوبات و قانون حماية البيئة و القانون المتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية ومكافحتها وغيرها، وبما أن القانون الجزائي بنصوصه في قانون العقوبات وتلك الملحقه به هو الضامن والرادع لأشكال الاخلال بالصحة النفسية و العقلية فالبحث يحاول الاجابة على إشكالية مدى تناسق هذه الآليات الجزائية مع قانون الصحة باعتباره منظما لقواعد الصحة العامة وما مدى كفايتها؟.

الكلمات المفتاحية: الصحة، العقلية؛ النفسية؛ الحماية الجنائية؛ الأمراض؛ الجنون.

Abstract:

The research deals with the issue of protecting human health integration as one of the priorities of the law in all its branches through the provision of care and treatment and the provision of hospital facilities for all age groups in order to protect public health in general.

The study focuses on clarifying the aspects and mechanisms of penal protection for the mental and psychological health of a person because the latter is one of the elements of the right to health and because it has a

* المؤلف المراسل

great impact on the health of individuals and their productivity, and this is in various laws, especially the Penal Code and the Environmental Protection Law and The law related to the prevention and control of drugs and psychotropic substances, and others, and since the penal law, with its texts in the Penal Code and those attached to it, is the guarantor and deterrent for forms of mental and mental health disorders, the research tries to answer the problem of the consistency of these penal mechanisms with the health law as it An organizer of public health rules and how adequacy they are?

Key words: health; mental; psychological; criminal protection; diseases; madness.

مقدمة:

حماية التكامل الصحي للإنسان من أولويات القانون بكل فروعها وخاصة قانون الصحة، حيث تسعى الدول إلى توفير كل مقومات الرعاية الصحية من خلال تقديم الرعاية والعلاج وتوفير الامكانيات البشرية والمادية والمرافق الاستشفائية لكل الفئات العمرية حماية لهم وللصحة العمومية بشكل عام.

والصحة العقلية والنفسية للإنسان عنصر من عناصر الصحة ككل و بينهما علاقة وطيدة فالتمتع بالأولى يعني التمتع بالثانية حتما والعكس صحيح، لذلك عنت الأمم المتحدة في اتفاقياتها المختلفة المتعلقة بحقوق الانسان وكذا منظمة الصحة العالمية في اجتهاداتها إلى حث الدول على تضمين تشريعاتها الداخلية بالقواعد والمبادئ من أجل حماية الصحة العقلية لكل مواطنيها وتوفير المرافق والوسائل اللازمة من أجل ذلك، وقد فُعّلت أغلب الدول هذه التوصيات بعد مصادقتها عليها ومنها الجزائر التي نصت على مبدأ الرعاية الصحية للمواطنين بما فيها الصحة العقلية والنفسية في دستورها ثم فصلت أحكامها من خلال القوانين والمراسيم المختلفة خاصة منها قانون الصحة وقانون حماية البيئة والقانون المتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية ومكافحتها وغيرها من القوانين والمراسيم المتعلقة بها، والاخلال بمقومات الصحة العقلية يحرك الآليات القانونية للمتابعة والمساءلة وفي مقدمتها الآليات التي يوفرها القانون الجزائي والقوانين الملحقه به باعتباره القانون الضامن والرادع لأشكال الاخلال بها، ومن هنا تأتي أهمية الموضوع حيث أصبح في الوقت الراهن الكثير ممن يعانون اضطرابات نفسية وعقلية أثرت على صحتهم العقلية في وقت كثرت فيه الضغوط الاجتماعية والاقتصادية وغيرها كما أن هناك أناسا فقدوا قدراتهم العقلية أو أصيبت بأمراض أصبحت تحد من قدراتهم على الفهم والادراك لكل ما يحيط بهم، لذلك وجب البحث في اشكالية كيفية تعامل القانون

و بخاصة القانون الجنائي و الصحي مع هؤلاء الأفراد لحماية الصحة العقلية بشكل عام؟ والتعامل معهم حال ارتكابهم للجرائم خصوصا؟ فما هي مظاهر الحماية التي توفرها النصوص الجزائية إن في قانون العقوبات أو في قانون الصحة لصحة الإنسان النفسية والعقلية؟

للإجابة على هذه الاشكالية المطروحة نقدم هذا العرض من خلال اتباع المنهج التحليلي لمختلف النصوص القانونية التي لها علاقة بالصحة العقلية وعلى رأسها قانون العقوبات وقانون الصحة، وهل تنفي بالغرض المطلوب منها؟ هذا ما نحاول تبيينه من خلال هذا البحث من خلال محورين أساسيين:

- مظاهر حماية الصحة النفسية والعقلية في السياسة الجنائية العامة.
- حماية الاشخاص المصابين بأمراض عقلية حال التكفل الطبي في المؤسسات المختصة.

المبحث الأول:

مظاهر حماية الصحة العقلية والنفسية في السياسة الجنائية

تعتبر الصحة العقلية من مقومات الصحة بشكل عام وتعتبر محل حماية قانونية من خلال نصوص القانون الجزائي، فحماية حياة وصحة الانسان العقلية يعني حماية صحته البدنية وكذا حماية اعتباره وشرفه وحماية أمواله وممتلكاته كلها من المقومات التي تؤدي لتعزيز التمتع بالصحة العقلية، و عليه يتم البحث عن مظاهر الحماية في السياسة الجنائية من خلال بيان ارتباط الصحة العقلية و النفسية بالصحة الجسدية للإنسان في مطلب أول، و في الثاني مواجهة قانون العقوبات للإجرام حال اختلال الصحة النفسية والعقلية

المطلب الأول: ارتباط الصحة العقلية والنفسية بالصحة الجسدية للإنسان

تقدم النصوص القانونية و منها قانوني الصحة و العقوبات و بعض القوانين الملحقه به حماية لصحة الانسان بصفة عامة و لصحته العقلية و النفسية بشكل خاص، و بالتالي فكل جرائم الاعتداء على حياة الأشخاص و على صحتهم البدنية و المعنوية فيها اعتداء على السلامة العقلية، فإذا عرفنا الجسم بأنه ما صدرت عنه وظائف الحياة على تعددها و اختلاف أنواعها فإن مدلوله يشمل "النفس" كما يشمل "مادة الجسم" فالاعتداء الذي يعرقل الوظائف الذهنية و النفسية هو اعتداء يمس سلامة الجسم فإتيان فعل يصيب المجني عليه بالجنون أو بصيب إمكانياته الذهنية باختلال أيا كان هو عدوان على سلامة جسمه بل إن إتيان فعل يحدث صدمة عصبية أو ازعاجا هو اعتداء على سلامة جسمه و إن لم يترك أثرا في مادته¹.

الفرع الأول مفاهيم حول الصحة العقلية والنفسية للإنسان

تعتبر منظمة الصحة العالمية أن الصحة هي حالة من اكتمال السلامة بدنيا وعقليا واجتماعيا، لا مجرد انعدام المرض أو العجز²، كما تعرف الصحة العقلية بأنها "قدرة الانسان على معرفة قدراته و التعامل مع المستويات المقبولة للضغط النفسي الذي تسببه الحياة و العمل بإنتاجية و المساهمة في بناء المجتمع"³.

كما تعرفها المادة 103 من قانون الصحة بأنها " حالة من الراحة يكون فيها الشخص قادرا على إثبات قدراته و على التغلب على التوترات العادية للحياة و تأدية عمل منتج و مفيد و المساهمة في حياة جماعته..."⁴.

وتُعرف الصحة النفسية عند بعض الفقه على أنها " التوافق و التآلف مع المجتمع في القيام بالمسؤولية و الانتاج " و يذهب آخرون إلى أنها " القدرة على الاعطاء و الحب و التضحية دون انتظار المكافأة " و يعتبرها آخرون بأنها "التوازن بين الهوا (الغرائز) و الأنا (الذات) و الأنا الأعلى (الضمير)" و يرى آخرون أنها "القدرة على التأرجح بين الشك و اليقين حيث تمنح للشخص مرونة في اتخاذ القرارات فلا يتطرف إلى حد الخطأ و لا يتذبذب إلى حد الاحجام عن اتخاذ أي قرار و هذا التأرجح يمنح الفرد القوة للانطلاق و التمتع و التكيف "⁴، و تعرف الصحة النفسية كذلك بأنها " تتمثل في شعور الفرد بالرضا و الاستقرار مع نفسه و مع الناس و تظهر الصحة النفسية في شكل إحساس يترجم إلى سلوك من جانب الفرد بالسعادة و الايجابية و القدرة على مواجهة المواقف و المشكلات التي تقابل الفرد في مختلف نواحي حياته و التوافق و التكيف السوي"⁵، أو هي مدى قدرة الفرد على إدراك ذاته و قدراته و مدى قدرته على تقبله لذاته كما هي القدرة على تحمل مسؤوليته ذاته، و عدم تزييفه لمشاعره الحقيقية كما أنه لا ينخدع بالتوقعات الخيالية"، و هي كذلك "القدرة على توافق الفرد مع المواقف المختلفة و كذلك قدرته على مواجهة مشاكله الشخصية بدون توتر واضح بحيث يظل قادرا على أن يكون شخصا ببناء في المجتمع"⁶، كما "أنها فدرة الفرد على التوافق مع نفسه و مع المجتمع الذي يعيش فيه و هذا يؤدي إلى التمتع بالحياة الحالية من التأزم و الاضطراب و المليئة بالحلماس، إن هذا النمط من التوافق يعتبر دليلا على الصحة النفسية بل هو الصحة النفسية لأنه دليل الاتزان الانفعالي و العاطفي و العقلي في جميع المجالات و في كل الظروف"⁷.

و يُقال أن الصحة العقلية تختلف عن الصحة النفسية على الأقل من وجهة نظر الأطباء المختصين في علاج المرض النفسي عنه في المرض العقلي⁸، في حين يرى كثير من الفقهاء أنه لا

يوجد فرق بين الصحة النفسية والصحة العقلية، إذ تُشير كلاًهما للمعنى ذاته، وتشملان جوانب الصحة العاطفية، والاجتماعية، والسلوكية لحياة الشخص، وتُعد هذه الجوانب الثلاثة أساس الصحة النفسية والعقلية بحيث تُحدد كيفية ممارسة الشخص لأنشطته الحياتية اليومية وتفاعله مع المشاكل التي قد تواجهه، ويُقصد بالجوانب الثلاثة التي يشملها مفهوم الصحة النفسية والعقلية:

- الصحة العاطفية: الطريقة التي يشعر بها الشخص يومياً، والإجراءات التي يتخذها للحفاظ على حالة عاطفية صحية.
- الصحة الاجتماعية: الطريقة التي يتفاعل بها الشخص مع الآخرين ويُحافظ على علاقاته الصحية.

- الصحة السلوكية: الطريقة التي يتخذها الشخص في تعامله وتفاعله مع الآخرين. و ينص قانون الصحة الجزائري في المادة 2 منه على أن " تساهم حماية الصحة و ترقيةها في الراحة البدنية و النفسية و الاجتماعية للشخص و رقيه في المجتمع و تشكّلان عاملاً أساسياً في التنمية الاقتصادية و الاجتماعية"، و باستقراء نص المادة السابق و النصوص المتعلقة بالتعامل مع المريض عقلياً ونفسياً في الباب الثالث (حماية المرضى المصابين باضطرابات عقلية أو نفسية) اعتباراً من المادة 125 يمكن ملاحظة أن المشرع الجزائري لا يضع حدوداً للتفرقة بين الصحة النفسية و الصحة العقلية فكلاهما واحد في المعاملة الطبية و القانونية.

وقد كثرت الدراسات التي تختص بالصحة العقلية و النفسية في الآونة الأخيرة، لاسيما لمعرفة تأثيرها على الصحة الجسدية ونجاح العلاقات وتفاصيل الحياة اليومية ككل، كما أظهرت الدراسات بأن هذا التأثير عكسي أيضاً، حيث أن الصحة العقلية تتأثر بجودة العلاقات الاجتماعية والتواصل بشكل عام، بالإضافة للصحة البدنية، وطبيعة الحياة اليومية، فالحفاظ على التوازن العقلي يحكم مدى تمتع المرء بالحياة بشكل عام، كما أنه يساعد على تحقيق المرونة النفسية، وتحقيق التوازن ما بين متع الحياة ومسؤولياتها، و من خلال الفروع التالية نحاول رصد مظاهر الحماية الجنائية للصحة النفسية و العقلية للإنسان.

الفرع الثاني: مظاهر الحماية الجزائية للصحة عامة والصحة العقلية والنفسية خاصة

حسب منظمة الصحة العالمية فإن حماية الحق في الصحة يستوجب حماية وتوفير مقومات أساسية هي السلامة الجسدية و البيئة النظيفة و الصحية، و التي من خلالها يمكن للفرد أن يتمتع بصحة جسدية نفسية و عقلية حسنة، و عليه فكل السلوكيات التي تمس هذه المقومات يجرمها القانون.

أولاً: آثار المساس بالسلامة البدنية على الصحة العقلية

كل مساس بالسلامة الجسدية فيه مساس بالصحة العقلية ف جرائم القتل و التهديد به و جرائم العنف العمدي من ضرب و جرح و تعذيب تعتبر جنایات معاقب عليها بأشد العقوبات (المواد 254 إلى غاية 283 ق ع⁹) حيث قد تصل العقوبات إلى حد السجن المؤبد و الإعدام لما لها من بالغ الاثر على الأمن و الاستقرار المجتمعي و النفسي¹⁰.

كذلك فالمشرع يسعى إلى الحفاظ على صحة الإنسان البدنية و العقلية حتى و إن كانت الجرائم المرتكبة غير عمدية (المواد 288 إلى 290 ق ع) أي عن طريق الخطأ من إهمال و رعونة و عدم انتباه أو عدم مراعاة للأظلمة و القوانين فالتقصير ينبغي أن يكون في أضيق الحالات بصفة عامة و بصفة خاصة إذا وقع من الأطباء، و في ذلك تنص المادة 21 من قانون الصحة على أنه " لكل شخص الحق في الحماية و الوقاية و العلاج و المرافقة التي تتطلبها حالته الصحية و في كل مراحل حياته و في كل مكان،و لا يمكن أن تتعرض السلامة الجسدية للشخص لأي مساس إلا في حالة الضرورة الطبية"، و هذا ما تؤكدته المادة 413 على أنه " باستثناء الضرورة الطبية يعاقب طبقاً لأحكام المواد 288 و 289 و 442 (الفقرة 2) من قانون العقوبات كل مهني الصحة عن كل تقصير أو خطأ مهني تم إثباته يرتكبه خلال ممارسة مهامه أو بمناسبة القيام بها و يلحق ضرراً بالسلامة البدنية لأحد الأشخاص أو بصحته أو يحدث له عجزاً مستديماً أو يعرض حياته للخطر أو يتسبب في وفاته".

على أن جرائم الاعتداء التي تقع اثناء النزاعات المسلحة يكون لها كبير الاثر على الصحة العقلية للإنسان جراء الصدمات النفسية التي يولدها استعمال السلاح و العنف و التعذيب و الدمار¹¹، و قد تصدى لها القانون الدولي في مختلف الاتفاقيات المتعلقة بحقوق الانسان و حماية المدنيين اثناء النزاعات المسلحة، ناهيك عن تدخل القضاء الدولي من خلال المحكمة الجنائية الدولية.

كما يجرم القانون الاعتداء على العرض و على الشرف (المواد 296 - 303 مكرر ق ع) لما له من أثر على الحالة النفسية حيث الضغط الكبير على الأعصاب يضر بالصحة النفسية و

العقلية للمواطن، أيضا يطال التجريم و العقاب كل ما من شأنه أن يعرض الصحة العقلية للخطر أو الضرر كجرائم التهديد و الابتزاز (المادة 284 ق ع) و جرائم التعذيب (المواد 263 مكرر و ما بعدها)

و الاعتداء على الشرف و اعتبار الاشخاص و على حياتهم الخاصة و افشاء أسرارهم) المادة 269 و ما بعده ق ع)، كذلك التمييز العنصري (المواد 295 مكرر 1 و مكرر 2 و مكرر 3 ق ع) كلها سلوكيات تؤثر على الصحة البدنية و العقلية للفرد على حد سواء لذلك تنص المادة 24 على أنه " لكل شخص الحق في احترام حياته الخاصة و سر المعلومات الطبية المتعلقة به...."¹² و عليه إفشاء الاسرار و خاصة من الطبيب لمريضه النفسي يفقد هذا الاخير ثقته في معالجه وفي تلقي العلاج، و يمكن القول كذلك أن التمييز و إفشاء الاسرار قد يسبب أزمات نفسية خاصة في وسط العمل ما يؤدي إلى الشعور بالتوتر و من ثم الاجهاد و الاكتئاب و القلق و يؤثر ذلك على تراجع معدل انتاجية الفرد.¹³

كما أن النزاعات العائلية من شأنها الإضرار بالأولياء¹⁴ أو حتى الأبناء في حالات الاهمال العائلي (المواد 314 و ما بعدها و المواد 330 و 330 مكرر ق ع) و غيرها من الاعتداءات على النظام الأسري التي يمكن أن يكون لها تأثير على الصحة العقلية، فالصراعات الزوجية تؤثر بشكل كبير على الصحة العقلية و الجسمية و الاسرية لكلا الزوجين، إذ تضعف الصحة الجسمية ، لأن الأزواج غير السعداء أكثر عرضة لتناول الكحول و التدخين للهروب من المشكلات الزوجية مما يؤثر على صحتهم النفسية في المقابل الزواج السعيد يوفر للأزواج القوة لمواجهة ضغوط الحياة و ينقص من آثارها السيئة على الصحة الجسمية، كما أن الكدر الزوجي يجعل الزوجين عرضة للإحباط و الانسحاب و ضعف الكفاءة الاجتماعية و المشكلات الصحية و العاطفية و السلوكية كما أنهم يعانون من ضعف شديد في مهارات التواصل اللفظية و غير اللفظية و حل المشكلات و التعبير عن الذات و التبادل السلي و نمو مشاعر الغضب و تحطيم العلاقة الزوجية، كما تبين أن الأطفال في الأسر المضطربة زواجيا يعانون من ظروف اجتماعية و نفسية و تربوية صعبة تعرضهم للإحباط و الحرمان و الصراع، و تعوق نموهم الجسدي و النفسي و تعرقل نضجهم الاجتماعي و الانفعالي و تجعلهم مهينين للأمراض النفس - جسمية و الانحرافات السلوكية و الاضطرابات النفسية، كما أنه توجد علاقة ارتباطية بين النزاع الأسري و الاضطرابات السلوكية و الانفعالية لدى الأطفال و التي تتمثل في العدوان و القلق، و أن الذكور يكونون أكثر عدوانا و قلقا من الإناث عند تعرضهم للنزاع الأسري، كما

يتبين من دراسات عديدة وجود علاقة موجبة بين المناخ الاسري العام و الصحة النفسية ببعديها (السلامة النفسية و التفاعل الإيجابي مع الحياة)، و في دراسات أخرى اتضح أن العنف ينتقل من جيل لآخر داخل الأسرة الواحدة، كما أن الآثار السلبية لمشاهدة العنف بين الآباء تستمر حتى بلوغ مرحلة الرشد و ممارسة حياتهم الخاصة عند البلوغ¹⁵.

كذلك فإن ضحايا جرائم الاختطاف يعانون نفسيا و صحيا، فتضمن الدولة التكفل الصحي و النفسي و الاجتماعي لهم و تيسير إعادة اندماجهم في الحياة الاجتماعية حسب المادة التاسعة من قانون الوقاية من جرائم اختطاف الاشخاص و مكافئتها¹⁶ كما تعمل على مرافقة أسر ضحايا الاختطاف و تقديم لهم جميع أشكال المساعدة القانونية و الصحية و النفسية و الاجتماعية حسب المادة الرابعة، و تورود المادة 26 و ما بعدها منه العقوبات المقررة لهذه الجرائم التي تعتبر في الأساس جناحا تتراوح بين السجن لمدة 10 سنوات فما أكثر إلى غاية السجن المؤبد.

ويمكن الإشارة كذلك للتجاوزات و الضغوطات التي يجرمها القانون في مجال العمل و التشغيل التي ورد النص بشأنها في التشريع الجزائي، هذه الضغوط يمكن أن تؤدي إلى زيادة ضغط الدم، ارتفاع معدلات نبض القلب، التأثير على العلاقات الاجتماعية و الأسرية، الاكتئاب، القلق، صعوبات النوم، سرعة الغضب، النسيان، لذلك وجب على المستخدمين تخصيص أوقات لراحة العمال، تقديم دخل يتناسب مع العمل المنجز من العامل ، إعطاء العامل فرصة في الترقية أو المشاركة في الإدارة، حسب المواد 141 و ما بعده من قانون العمل¹⁷ ، حيث يجب على الهيئات المستخدمة مثلا أن تحافظ مثلا على كثافة الضجيج التي يتحملها العمال في مستوى يتلاءم مع صحتهم وفقا للمعايير الواردة في التنظيم (المادة 14 من المرسوم 91-05 المتعلق بالقواعد العامة للحماية التي تطبق على حفظ الصحة و الامن في أماكن العمل)و هذا عن طريق تخفيض الضجيج من مصدره و عزل الورشات المصدرة له و كتم الصوت باستعمال التقنيات و الوسائل الملائمة لذلك و إذا ما تعذر ذلك يتعين وضع أجهزة حماية فردية ملائمة تحت تصرف كل عامل و السهر على جعلها صالحة للاستعمال في كل وقت، ناهيك عن الالتزام بإخضاع العمال للفحوصات الطبية اللازمة عن طريق الهياكل المختصة لضمان صحتهم و سلامتهم سواء على الصعيد البدني أو العقلي و حتى النفسي، و في المقابل يلتزم العامل بالاستجابة للاستدعاء من اجل الفحوصات الطبية.

و تسهر الدولة على حماية الصحة في وسط العمل لاسيما ترقية الراحة البدنية و العقلية و الاجتماعية للعمال في كل المهن و الحفاظ على أعلى درجة لها حسب المواد من 97 إلى 100 من قانون الصحة.

و قد تعتبر الجرائم الواقعة على الأموال الخاصة إذا ترتب عليها إفلاس أو زيادة ديون و فقد ممتلكات قيمة و حتى فقدان ثقة الناس مؤثرة بشكل كبير على الاستقرار النفسي و البدني للشخص قد تفقده توازنه و عقله و قد تصل إلى درجة الانتحار و منها جرائم السرقة و النصب و خيانة الامانة و إصدار شك بدون رصيد و غيرها (المواد 350 إلى غاية المادة 382 ق ع).

ثانيا : تجريم وعقاب المساس بالصحة العقلية

يسعى القانون دائما لحماية الأشخاص من كل السلوكيات التي من شأنها الاضرار بالصحة العقلية للأشخاص فيجرمها و يرصد لها عقوبات مناسبة و لعل أهمها:

أ/ استهلاك المواد المخدرة و المؤثرات العقلية التي تؤثر على عقل الانسان فتجعله في حالة تبعية نفسانية و غير مدرك لأفعاله، و لعل الدافع إلى تجريم هذه الافعال هو الاضرار الجسمية و النفسية التي تتركها المواد المخدرة¹⁸ منها اختلال في التفكير العام، الخلل في الادراك، قلة النشاط و الحيوية، كما تحدث التهابا في المعدة و المخ مما يؤدي إلى نشوء الهلوسة السمعية و البصرية، كما تترك آثارا نفسية مثل التوتر الدائم، القلق، عدم الاستقرار، الشعور بالفشل و عدم القدرة على العمل¹⁹، ناهيك عن الأضرار التي تلحق المجتمع و الدولة على حد سواء حينما يرتبط الإدمان على المخدرات²⁰:

- بجرائم السرقة ليحصل على المال لشراء المخدر²¹ و بجرائم الاغتصاب و جرائم المرور
- التكلفة المادية عند التكفل بعلاج المدمنين²².

و يقرر قانون الوقاية من المخدرات و المؤثرات العقلية²³ حماية المستهلكين و المستعملين استعمالا غير مشروع للمخدرات و المؤثرات العقلية عند عدم متابعتهم و تحريك الدعوى العمومية ضدهم إذا ثبت خضوعهم للعلاج الطبي لإزالة التسمم حتى نهايته²⁴، و في ذات الوقت يشدد العقاب في حالات المتاجرة بهذه المواد و عرضها و تسليمها و تخزينها و حتى التحريض و التشجيع على هذه الأفعال²⁵ لما لها من أثر على الفرد و الاسرة مما يشجع و يسهل الحصول على هذه العقاقير خاصة من طرف الشباب و المراهقين عماد المجتمع، و في سبيل مواجهة هذه الجرائم يمكن للمحكمة أن تمنع أي أجنبي حكم عليه بسبب ارتكابه لإحدى الجرائم

المنصوص عليها في هذا القانون من الإقامة في الإقليم الجزائري و طرده حسب المادة 24 من ذات القانون.

و في المقابل تعمل الدولة في إطار حماية الصحة العامة على تطوير المصالح المناسبة للوقاية من السلوكيات الإدمانية و مكافحة المخدرات و الإدمان، كما تضع هيكل لإزالة التسمم و إعادة الإدماج الاجتماعي حسب المواد 62 و 63 من قانون الصحة.

ب/ جريمة إعطاء مواد ضارة بالصحة تعد من الأفعال التي يجرمها القانون حفاظا على الصحة العقلية للإنسان لتأثيرها المباشر في الملكات العقلية حسب المادة 275 ق ع و التي تسبب مرضا أو عجزا عن العمل الشخصي كحالة إعطاء عقاقير من شأنها إذهاب العقل و الإدراك.

ج/ الضوضاء²⁶ أو الضجيج أو ما يعرف بالتلوث السمعي²⁷ ولعلها من اهم السلوكيات التي تؤثر على راحة الانسان و صحته النفسية و العقلية و هي الصوت الذي يسبب الاذى الفسيولوجي و النفسي لفترة معينة و التي تعتبر في الأساس من العوامل الفيزيائية لتلوث البيئة و التأثير على الصحة العامة²⁸ نظرا لما ينتج عنه من أضرار فيزيولوجية تحدث اضطرابا في وظائف الانف و الاذن و الحنجرة و اختلال في افراز هرمونات تحدث اضطرابا في وظائف المخ و تؤدي بالتبعية إلى التقليل من الشهية و القدرة على التركيز و زيادة الشعور بالإجهاد الذهني و الصداع، كما ينتج عن الضجيج أمراض سيكولوجية منها نقص النشاط الحيوي و القلق و عدم الارتياح و الارتباك و عدم الانسجام فالتعرض للضوضاء لمدة ثانية واحدة يقلل من التركيز لمدة ثلاثين ثانية، كما انه يؤثر على النمو الفكري للأطفال²⁹ ما جعل المشرع يجرمها و يعاقب عليها(المادة 442 مكرر قانون العقوبات³⁰ و المواد³¹ 72، 73، 74، 75 من قانون البيئة³²) لدرجة أن قانون البيئة يفرض على من يمارس أنشطة ينتج عنها ضجج و ضوضاء بالحصول على ترخيص و غياب هذا الترخيص تعاقب عليه المادة 108 من قانون البيئة بالحبس لسنتين و غرامة مالية بمائتي ألف دينار (200.000دج).

د/ العنف الاسري يعد من السلوكيات الاجرامية التي تؤثر على الصحة النفسية للإنسان حسبما تنص عليه المادة 266 مكرر 1 ق ع (الحبس من سنة إلى ثلاث سنوات)، حيث أن ارتكاب العنف نفسي أو اللفظي المتكرر أو أي شكل من أشكال التعدي من طرف الزوج على زوجه الآخر و يجعله في حالة تمس بكرامته أو تؤثر على سلامته البدنية أو النفسية يعد مرتكبا لجريمة معاقب عليها حتى و لو كانت العلاقة الزوجية سابقة و هي من الوقائع التي يمكن

إثباتها بكافة وسائل الإثبات، و لا يستفيد الجاني من تخفيف العقوبة إذا وقع العنف بحضور الأبناء القصر حماية كذلك لصحتهم النفسية³³.

الفرع الثالث: اعتبار اعتلال الصحة العقلية لضحايا الجرائم ظرفا مشددا للعقوبة

لا يميز القانون الجنائي في اسباغ الحماية على الانسان بين العاقل و المصاب بمرض عقلي ، بحيث أن القانون يجرم الفعل الاجرامي بغض النظر عن ضحية الجريمة، التي لم يميز فيها القانون ما إذا كان المجني عليه عاقلا أو غير عاقل.

و زيادة على ذلك فإن المشرع يجعل في حالات المجني عليه محل اعتبار فيشدد العقوبة إذا كانت الضحية في حالة ضعف ناتج عن السن أو المرض أو الاعاقة أو العجز البدني أو الذهني كما ورد صراحة:

- في المادة 350 مكرر ق ع التي تضاعف عقوبة السرقة إذا سهل ضعف الضحية أو عجزها الذهني ارتكابها.
- وكذا المادة 303 مكرر 20 ق ع التي تشدد من عقوبة جريمة انتزاع أنسجة أو خلايا أو مواد من جسم شخص لقاء مبلغ مال أو منافع أخرى بالحبس من 5 سنوات أو 15 سنة و الغرامة إذا كانت الضحية قاصرا أو شخصا مصابا بإعاقة ذهنية.
- كذلك المادة 314 ق ع التي تعاقب على ترك عاجز على حماية نفسه بسبب حالته العقلية أو تعريضه للخطر في مكان خال من الناس و تشدد من العقوبة إذا نتج عن الترك مرض أو عجز أو عاهة مستديمة أو موت الضحية أو كان مرتكب الترك من أصول العاجز أو ممن لهم سلطة عليه أو ممن يتولون رعايته.
- كما أن المادة 341 مكرر ق ع التي تشدد من عقوبة التحرش الجنسي إذا سهل ارتكاب الفعل ضعف الضحية أو عجزها الذهني.
- المادة 333 مكرر 3 تشدد عقوبة الاعتداء خلسة أو بالعنف و يمس بالحرمة الجنسية للضحية إذا سهل إعاقة الضحية أو عجزها البدني أو الذهني ارتكاب الجريمة.
- لا يستفيد من الظروف المخففة الزوج الذي يعتدي على زوجته نفسيا إذا كانت الضحية تعاني من إعاقة.

و يورد قانون العقوبات في نص المادة 308 منه حالة تتعلق بإباحة الإجماع العلاجي لإيقاد حياة الام الحامل إذا كان في استمرار الحمل خطر عليها، فلا مسؤولية على الأطباء إذا ما

أجروا الإجماع بعد إبلاغ السلطات بذلك، حيث تنص المادة 308 من قانون العقوبات " لا عقوبة على الاجتهاد إذا استوجبت ضرورة إنقاذ حياة الأم من الخطر متى أجراه طبيب أو جراح في غير خفاء و بعد إبلاغه السلطة الإدارية"، و هو ما بينته المادتين 77 و 78 من قانون الصحة لسنة 2018³⁴، حيث تنص المادة 77 أنه " يهدف الايقاف العلاجي للحمل إلى حماية صحة الأم عندما تكون حياتها أو توازنها النفسي و العقلي مهددين بخطر بسبب الحمل " و تضيف المادة 78 أن " لا يمكن إجراء الايقاف العلاجي للحمل إلا في المؤسسات العمومية الاستشفائية"³⁵.

المطلب الثاني: مواجهة قانون العقوبات للإجرام حال اختلال الصحة النفسية والعقلية

قد يولد الانسان متمتعاً بقواه العقلية أو فاقداً إياها، كما قد تنمو هذه القوى مسيرة لنمو جسمه كما قد يعترضها مرض أو عاهة توقف نمو القوى العقلية، كما قد يبلغ راشداً متمتعاً بقواه و لكن يطرأ عليه مرض يذهبها كلها أو بعضها، ففقدان القوى العقلية ليس له وقت و لا أوان³⁶، و عيه يثور الجدل حول مساءلة الأشخاص إذا ما ثبت لديهم علل عقلية قبل أو حال أو حتى بعد ارتكابهم للجرائم، و للبيان تناول في الفرع الأول أثر العلل النفسية و العقلية على مدى المسؤولية الجزائية، أما الفرع الثاني فيتم التطرق لامتنع المساءلة الجزائية في القانون الجزائري.

الفرع الأول: أثر العلل النفسية و العقلية على المسؤولية الجزائية

احترم خلاف فقهي و تشريعي و حتى قضائي حول اعتبار المصابين بالعلل النفسية و العقلية جديرين أو غير جديرين بتحمل المسؤولية الجزائية، و انقسموا بشأنه إلى ثلاثة اتجاهات، فالأول الأقدم يرفض اعتبار العلل النفسية و العقلية مانعاً أو مخففاً للمسؤولية، و الاتجاه الثاني فيرتضي اعتبار هذه العلل كظرف مخفف فقط، أما الاتجاه الثالث و هو الاحدث فإنه يعتبر بعض العلل مانعة للمسؤولية و البعض الآخر مخففاً لها³⁷، مع الاستعانة بخبراء الطب النفسي و العقلي في التعرف على درجة تأثير المرض شخص المصاب³⁸، و معلوم ان الأمراض النفسية تضم مجموعات شخصية يندرج تحتها عدد كبير من الحالات غلبتها من الحالات البسيطة التي لا تؤثر على الحكم على الأمور و لا ينشأ عنها تدهور عقلي شديد و بالتالي فإن تشخيص الإصابة بالأمراض المعروفة لا يعني إسقاط المسؤولية الجنائية أو الإعفاء من العقاب بصورة مطلقة³⁹، و إذا كانت الجريمة متعلقة باضطراب في الشخصية أو نتيجة للانحرافات الجنسية و السلوكية فإنها لا تعفي من المسؤولية⁴⁰، و إذا حدث الاضطراب العقلي عقب ارتكاب الجريمة نتيجة للخوف من العقاب فإنه لا يعفي من المسؤولية حيث تقدر

الاحصائيات أن نسبة 40 % من الذين يرتكبون جرائم القتل يصابون بفقدان جزئي أو كلي للذاكرة عقب الحادث

الفرع الثاني: امتناع المسؤولية الجزائية حال الجنون

تذهب معظم التشريعات إلى عدم مساءلة المضطرب نفسيا أو عقليا و امتناع المسؤولية الجنائية قبله لكنها اختلفت في أساس امتناعها، و كتب الفقه في ذلك ⁴¹:

1/ منهم من أرجعها إلى غياب الركن المعنوي للجريمة و هو ما يجمع عليه الفقه الفرنسي حيث أن الفاعل لا يملك الوعي الكامل لإدراك ما يفعله، و كذلك الفقه المصري الذي حتى و إن اتفق على المبدأ فقد اختلف حول التفصيل إلى فريقين باعتبار الأهلية الجنائية المتمثلة في الإدراك و الاختيار لازمة لوجود الركن المعنوي و بانعدامها ينعدم عند الفريق الأول، أما الفريق الثاني فيعتبر أن الركن المعنوي للجريمة التي يرتكبها المجنون يختلف عن التمييز و حرية الاختيار لأنها تتصل بشخص الفاعل (موانع المسؤولية) ⁴².

2/ منهم من أرجعها لعدم جدوى عقاب المجنون أو المريض : فلا يمكن عقاب المجنون لان الجنون عقاب في حد ذاته كما ان العقوبة لا تؤدي دورها في الردع و الايلاء، و هو ما ذهبت إليه الشريعة الاسلامية حيث يقول الرسول - صلى الله عليه و سلم- "رفع القلم عن ثلاث: عن الصبي حتى يبلغ و عن النائم حتى يستيقظ و عن المجنون حتى يفيق" ، كما أن العقوبات التعزيرية في الاسلام تشترط سلامة العقل فلا تعزير على المجنون لأن التعزير تأديب و تهذيب و هذا لا يتحقق مع المجنون فتعزيه إيذاء لا يتفق مع إنسانيته.

3/ يرى مذهب آخر يرى أن السبب هو عدم قدرة المجنون عن الدفاع عن نفسه فلا يمكن محاكمته إلا بعد أن يستعيد رشده و قدراته العقلية فهو لا يفهم و لا يفقه في المحاكمة و الاجراءات المتبعة ⁴³.

و عموما فإن الاضطراب الذي يمنع المساءلة الجنائية يجب:

- أن يصل إلى حد فقدان الوعي أو الإرادة لدى المجرم فالوعي و التمييز هو قدرة الشخص على إدراك العالم الذي يحيط به بشكل صحيح و إدراك نتائج أعماله فالمريض يجهل طبيعة أفعاله و لا يدرك نتائجها، بينما الإرادة هي القدرة على تقرير شيء أو القيام بفعل معين و هي نتيجة لعمل القوى العقلية لدى الإنسان المؤهلة للإدراك و التصرف انطلاقا من فكرة معينة تكونت لديه نتيجة لسياق ذهني واع و ملم بعناصر و مواصفات هذه الفكرة، و هكذا تباينت التعابير المستخدمة للدلالة عليها حيث

يستخدم المشرع الفرنسي عبارة " التحكم في الأفعال " في المادة 122-1 ق ع فرنسي،
و يستخدم المشرع المصري عبارة " فقدان الاختيار " في المادة 62 ق ع مصري، و
يستخدم القانون الألماني عبارة " التصرف وفقا للإدراك " حسب المادة 20 ق ع
ألماني.

- و أن يتزامن هذا فقدان الوعي أو الإرادة مع ارتكاب الفعل المجرم: عموما العبرة في
المسؤولية بوقت ارتكاب الجريمة فإدام كامل الاهلية فلا يشترط استمرارها إلى نهاية
المحاكمة أو تنفيذ العقوبة، و هو ما أخذت به جل التشريعات العربية، و هذا ما يتفق
مع أحكام الشريعة الاسلامية، فمتى ارتكب الجريمة و هو فاقد الوعي أو الارادة فلا
مسؤولية تترتب عليه.

عادة فإن القضاة يلجؤون إلى تخفيف العقوبة حين يعاني المتهم من حالات جنون سابقة على
ارتكاب الجريمة تجعله - القاضي - غير متأكد من الشفاء التام وقت ارتكاب الفعل فيأخذ بفكرة أن
الاستفاقة و الوعي يدخلان في إطار عام من الاضطراب لتخفيف العقاب، و هذا ليس
تطبيقا للقانون و إنما يدخل ضمن السلطة التقديرية للقاضي.

و في القانون الجزائري يعتبر الحلل الذي يصيب الصحة العقلية للإنسان حال ارتكابه لجريمة ما
مانعا من موانع المسؤولية حسب المادة 47 من قانون العقوبات التي تنص على أنه " لا عقوبة
على من كان في حالة جنون⁴⁴ وقت ارتكاب الجريمة " و عليه فكلما اثبت الفحص الطبي الحلل
العقلي للمجرم⁴⁵ امتنعت مساءلته جزائيا⁴⁶ و أمكن بعدها وضعه في مؤسسة استشفائية
للأمراض العقلية حسب المادة 21 ق ع.

و يبقى للقاضي الجزائي الفصل فيما إذا كان تحت تأثير اضطراب نفسي أو عصبي وقت ارتكاب
الجريمة، و مسألة تحديد فقدان حرية الاختيار مسألة وقائع متروكة لتقدير و قرار قضاة
الموضوع⁴⁷.

و بوجه عام عندما يكتنف الشك الحالة العقلية للمتهم يلجأ القاضي إلى خبرة عقلية يكلف
بإجرائها طبيب مختص في الأمراض العقلية، و إذا كان دور هذا الطبيب استشاريا فإنه في واقع
الأمر هو الذي يقرر مصير المتهم من خلال ما ينتهي إليه في تقريره، و لهذا وجب تعيين خبرة
ثانية للتأكد من نتائج الخبرة الأولى⁴⁸.

على أن المراد بالجنون المانع للمسؤولية حسب المادة 47 ق ع هو الجنون المعاصر لارتكاب الجريمة⁴⁹، فلا أثر للجنون في المسؤولية إذا طرأ قبل ارتكابها، ولا أثر له فيها أيضاً إذا طرأ بعد الجريمة غير أنه في هذه الحالة الأخيرة يجب النظر إلى⁵⁰:

*** /** مسألة وقوع الجنون قبل صدور الحكم فيوقف رفع الدعوى وتوقف المحاكمة حتى يعود إليه رشده كما توقف كل المواعيد كمواعيد الطعن في الأحكام، لكن تستمر التحقيقات و ندب الخبراء و سماع الشهود و استجواب الشركاء و غيرها من الاجراءات التي لا تتصل بشخص المتهم.

*** /** قد يطرأ الجنون بعد صدور الحكم بالعقوبة السالبة للحرية فيجب تأجيل تنفيذ العقوبة حتى يبرأ و يوضع المجنون في المؤسسة الاستشفائية للأمراض العقلية، و لكن العقوبات السالبة للحقوق و العقوبات المالية يمكن تنفيذها.

و عموماً فإن الاضطراب العقلي لا يمنع تنفيذ العقوبات المالية كالغرامات و المصادرات كما لا يمنع من تنفيذ باقي العقوبات التكميلية التي يحكم به القاضي.

الفرع الثالث: تقرير تدابير الأمن عند ثبوت اعتلال الصحة العقلية والنفسية ومتابعتها قضائياً

إذا تبين لدى القاضي أن المتهم لديه خلل في قواه العقلية قرر وضعه بناء على أمر أو حكم أو قرار قضائي بإدانة المتهم أو حتى العفو عنه أو الحكم ببراءته أو بانتفاء وجه الدعوى في مؤسسة استشفائية للأمراض العقلية حسب المادة 21 من قانون العقوبات⁵¹.

و الشخص الموضوع في المؤسسة الاستشفائية للأمراض العقلية يخضع لنظام الاستشفاء الاجباري المنصوص عليه في قانون الصحة حسب المواد 158 و 159 منه، و يبقى النائب العام مختصاً بمآل الدعوى العمومية، و يبقى للقاضي الصلاحية في مراجعة التدبير الذي يقضى به في حالة ثبوت الخلل العقلي، و عموماً يوفر القانون ضمانات لتطبيق تدبير الحجز في مؤسسة استشفائية للأمراض العقلية في:

*** /** وجوب الفحص الطبي، فالأطباء وحدهم المؤهلون للقول بوجود هذا الخلل العقلي أو عدم وجوده و لهم أن يطلبوا في إطار الخبرة الوضع في الملاحظة أو استشفاء إجبارياً للمعني قصد القيام بالملاحظة العيادية حسبما تنص عليه المادة 157 من قانون الصحة.

*** /** التدخل القضائي: القضاء حامي الحريات العامة فلا يتخذ التدبير إلا بناء على فرار قضائي.

*** /** ضرورة ثبوت ارتكاب الجريمة: فيجب أن يكون المتهم مرتباً بالجريمة أو أن تكون مشاركته ثابتة في الوقائع المادية لها.

١٠*/المراجعة المستمرة للتدبير حيث يمكن إعادة النظر فيه على أساس تطور حالة الخطورة⁵².
ولحماية لأموال المرضى عقليا يقرر القانون تعيين ولي أو وصي أو مقدم حسب الحالة لرعايتها والقيام بشؤونه حسب مقتضيات قانون الأسرة والقانون المدني⁵³، وكل تعد أو إهمال في تسيير وحفظ أموال الأشخاص المرضى عقليا يتصدى قانون العقوبات من خلال نصوص جرائم السرقة وخيانة الأمانة والإهمال والتقصير.

المبحث الثاني:

حماية الأشخاص المصابين بأمراض عقلية حال التكفل الطبي في المؤسسات المتخصصة
تكفل الدولة بموجب الدستور الحق في الصحة والسلامة لمواطنيها وذلك من خلال توفير الرعاية الصحية المناسبة وفي الوقت المناسب⁵⁴ وهو ما نص عليه الدستور الجزائري في المادة 63 حيث " تسهر الدولة على تمكين المواطن من ... الرعاية الصحية لاسيما للأشخاص المعوزين والوقاية من الامراض المعدية والوبائية ومكافحتها..." والتكفل بحالات اضطراب الصحة العقلية من واجبات الدولة ومؤسساتها المختصة في ذلك⁵⁵، ويمكن الإشارة إلى أن الامم المتحدة قد أقرت واعتمدت مبادئ حماية الأشخاص المصابين بمرض عقلي وتحسين العناية بالصحة العقلية⁵⁶ التي تضمنت 25 مبدأ لحماية المريض عقليا بمناسبة رعايته واستشفائه، وقد حاولت الجزائر اتباعها عند النص في قانون الصحة على التكفل بالصحة العقلية ورافقتها بنصوص عقابية ضمانا لاحترامها، ويتم بيان هذه الحماية من خلال المطلب الأول الحماية الجزائرية لحقوق المريض العقلي في قانون الصحة والثاني رقابة القانون الجزائري على تدخل الأطباء المختصين في الصحة النفسية.

المطلب الأول: الحماية الجزائرية لحقوق المريض عقليا وفقا لقانون الصحة

عند تقدم المريض إلى الطبيب على مستوى المؤسسات المختصة بالاستشفاء من الامراض العقلية يجب عليه أولا إجراء الفحص البدني لاستبعاد أي مشكلات بدنية ثم القيام بفحص مختبري للتأكد من عجم وجود اختلالات خاصة في هرمونات الغدة الدرقية، فإذا ثبت عدم وجود أي مشاكل في الفحوص السابقة يقوم بالفحص النفسي فإذا ثبت وجود الاضطراب العقلي ينبغي المتابعة الطبية المختصة، ويجب الاهتمام بالمصابين بالأمراض وأن يتحرى الأطباء الدقة أثناء الفحص بغير تسرع أو إهمال مراعاة للأصول العلمية الثابتة في هذا المجال⁵⁷ وهكذا تنص المادة 125 من قانون الصحة أنه " يشمل التكفل بالمرضى المصابين باضطرابات عقلية أو

نفسية أعمال الوقاية و التشخيص و العلاجات و إعادة التأهيل و إعادة الادماج"، كما يجب الحذر من التقصير و الاهمال الذين ينجر عنه المتابعة القانونية التأديبية و الجزائية.

الفرع الأول: الموافقة على الفحص والعلاج

يجب تقديم العلاج المناسب لكل حالة مرضية بعد الموافقة الشخصية للمريض فلا يمكن استشفاه أو إبقاؤه بالمستشفى دون موافقته، بحيث يمكن للمريض الراشد المتمتع بالأهلية أن يطلب بنفسه الاستشفاء في مصلحة مفتوحة للأمراض العقلية، كما يستطيع ان يخرج بناء على رغبته، كمسائر الأمراض الاخرى حسبما تنص عليه المادة 136 من قانون الصحة، و عليه يتضح أن الدخول إلى مستشفى الأمراض العقلية أو النفسية محاط بالضمانات التالية:

- أن يكون طالب الدخول قد بلغ سن الرشد.
- أن يعلم بتشخيص حالته.
- يتعين علمه بالعلاج ونتائجه.
- أن يتوافر رضاؤه بالعلاج.
- أن يتلقى زيارات بعد موافقة الطبيب المعالج في المؤسسة.
- أن يطلب خروجه دون تطلب موافقة شخص آخر أو أي جهة أخرى.

أما بالنسبة للمريض القاصر فلا يمكن استشفاه أو إبقاؤه بالمستشفى دون موافقة ممثله الشرعي حسب المادة 128 من قانون الصحة، أما الاشخاص الذين تقل أعمارهم عن 16 أو تتجاوز 75 سنة فإن استشفاهم لكامل الوقت يتطلب موافقة اللجنة الولائية للصحة العقلية⁵⁸. و يجب الموافقة على الفحص الذي لا يكون اجباريا إلا عندما يسمح به القانون كالحالة التي تجيز للنائب العام و الوالي حسب المادة 145 من قانون الصحة طلب الفحص الاجباري لشخص عندما يتم تقدير حدوث خطر وشيك للمريض نفسه أو للغير، و يمكن بعدها أن يقرر الطبيب وضعه تحت الملاحظة الاجبارية لمدة 15 يوما، و قد يطلب بعدها استبقاء المريض من أجل الاستشفاء الاجباري من الوالي الذي قد يقرر الموافقة على الاستشفاء لمدة 6 أشهر حسب المادة 154 من قانون الصحة، أو الحالة التي تنسب اضطرابات عقلية تصيب المعني في استحالة الحصول على موافقته و تطلبت حالته معالجة فورية ومراقبة مستمرة في الوسط الاستشفائي فإنه يتولى تقديم المريض إلى طبيب الأمراض العقلية من أجل الوضع في الملاحظة

حسب المادة 137 من قانون الصحة أحد أعضاء أسرته، أو الممثل الشرعي، أو السلطة التي تتصرف لمصلحة المريض⁵⁹.

و لم يشر قانون الصحة في هذه الحالة ما إذا كان يمكن للمريض المعني أن يتظلم أو أن يطعن في قرار إدخاله للمؤسسة من أجل العلاج إجباريا عنه و آجال و إجراءات التظلم أو الطعن، و لكن عموما يمكن القول بأنه في حالة الاخلال بشرط الموافقة بشكل عام وتقييد حرية المريض للاستشفاء مخالفة للأحكام السابقة يعد المسؤول عن ذلك مرتكباً لجريمة التعدي و الحجز لشخص حسب المادة 291 من قانون العقوبات، كما أن الوضع في حالة الملاحظة و الاستشفاء بفعل الغير يجب أن يتم بقصد علاج المريض و ليس لغرض آخر لأن المادة 437 من قانون الصحة تنص على أنه "يعاقب على استعمال الوضع رهن الملاحظة لشخص ما لغرض آخر غير مصلحته بالحبس من سنتين إلى خمس سنوات و بغرامة من 100.000 دج إلى 500.000 دج".

الفرع الثاني: تجريم العلاج التجريبي دون احترام شروطه

من المبادئ التي اعتمدها منظمة الامم المتحدة لحماية المصابين بأمراض عقلية أنه لا يجوز مطلقاً أن يكون المريض عقلياً محل تجارب أكلينيكية أو علاج تجريبي دون:

*/ موافقته أو موافقة هيئة فحص مختصة و مستقلة، و هي ما يسميها قانون الصحة الجزائري بالدراسات العيادية حسب المادة 377 .

*/ وجوب أن تراعي الدراسات العيادية المبادئ الاخلاقية و العلمية و الأخلاقيات و الأدبيات التي تحكم الممارسة الطبية حسب المادة 378.

*/ و تستوجب المادة 380 لإجراء الدراسة العيادية أن تتم في ظروف بشرية و مادية وتقنية تتلاءم مع الدراسة العيادية و تتوافق و مقتضيات الصرامة العلمية و أمن الأشخاص الذين يخضعون للدراسة.

*/ و تضيف المادة 386 أنه لا يمكن إجراء الدراسات العيادية إلا إذا عبر الأشخاص المستعدون للخضوع للدراسة أو عند تعذر ذلك ممثلوهم الشرعيون عن موافقتهم الحرة و الصريحة و المستنيرة كتابيا و بعد اطلاعهم من طرف الطبيب الباحث على هدف الدراسة و منهجيتها و مدتها و المنافع المتوخاة منها و الصعوبات و الاخطار المتوقعة و البدائل الطبية المحتملة و كذا حقهم في رفض المشاركة أو سحب الموافقة في أي وقت دون تحمل أية مسؤولية و دون المساس بالتكفل العلاجي بهم.

وكل من يخالف أحكام المادة 381 فإن المادة 438 من قانون الصحة تعاقبه بالحبس من سنتين إلى خمس سنوات و الغرامة المالية من 5.000.000 دج إلى 10.000.000 دج

الفرع الثالث: تعافي المريض المصاب عقليا ونهاية استشفائه

بعد استعفاء المريض و نهاية العلاج يمكنه الخروج بمبادرة من الطبيب المختص الذي أشرف على علاجه، كما يمكن أن يقدم المريض الراشد المؤهل مدنيا نفسه أو أهله (الشخص الذي كان سببا في الاستشفاء بفعل الغير أو أحد الأول أو الفروع المباشر الراشد للمريض أو زوج المريض) طلبا من أجل الخروج بحسب الحالات التي عدتها المادة 143 بعد الموافقة المسبقة لطبيب الامراض العقلية، و حسب المادة 411 من قانون الصحة فإن التماطل أو رفض إخراج المريض من المستشفى خاصة من أهله يجعلهم تحت طائلة المادتين 314 و 316 من قانون العقوبات⁶⁰ اللتان تنصان على عقاب ترك الشخص غير القادر على حماية نفسه بسبب حالته العقلية أو تعريضه للخطر في مكان خال من الناس حسب المادة 314 أو في مكان غير خال من الناس حسب المادة 316 ق ع .

و لم يشر قانون الصحة إلى مسألة المراقبة الميدانية للمؤسسات المختصة في الامراض العقلية و زيارتها، غير أنه في المادة 162 قرر أنه في كل مؤسسة تتوفر لديها وحدة أو مصلحة مغلقة للاستشفاء الإجباري أن يُمسك فيها سجل مرقم و مؤشر عليه من رئيس المحكمة لمقر المؤسسة و تتم مراقبة هذا السجل و التأشير عليه من طرف الوالي و النائب العام لدى المجلس القضائي كل ستة (6) اشهر، و لم يبين بعدها جزاء الحالات التي لا يوجد السجل فيها أو موجود و لكن بيانات ناقصة أو مزورة فيه.

المطلب الثاني: رقابة القانون الجزائي على تدخل الأطباء المختصين في الصحة العقلية

الممارسة الطبية في مجال الصحة العقلية تخضع لذات القواعد التي تحكم غيرها من الاعمال الطبية و عليه فالطبيب الأمراض العقلية و سائر مهنيي الصحة مرخص لهم (تحت بند إذن القانون) بموجب القانون و التكوين أن يتدخلوا لعلاج المرضى بقصد العلاج و بالموافقة المسبقة عليه، و من خلال الفرعين التاليين نتطرق لوجوب احترام قواعد التدخل الطبي و احترام خصوصية العلاج الطبي للمرضى عقليا او نفسيا.

الفرع الأول: وجوب احترام القواعد العامة للتدخل الطبي

القاعدة العامة أن التدخل الطبي بكل عام و على المرضى عقليا – كما سبق الإشارة إليه- محكوم بـ:

- بالترخيص القانوني بممارسة العمل الطبي.
- الحصول على التكوين المتخصص.
- بموافقة المريض أو ممثله الشرعي.
- و يكون التدخل الطبي بقصد العلاج.
- التزام القواعد والمبادئ التي تحكم العمل الطبي والمتخصص في الأمراض العقلية بشكل خاص.

و إذا ترتب بعد هذا التدخل ضرر للمريض فلا مسؤولية على الأطباء و لكنهم يتابعون في حالة الخطأ و التقصير وفقا للمادة 413 من قانون الصحة التي تنص على أن " باستثناء الضرورة الطبية يعاقب طبقا لأحكام المواد 288 و 289 و 442 (الفقرة 2) من قانون العقوبات كل مهني للصحة عن كل تقصير أو خطأ مهني تم إثباته يرتكبه خلال ممارسة مهامه أو بمناسبة القيام بها و يلحق ضررا بالسلامة البدنية لأحد الأشخاص أو يعرض حياته للخطر أو يتسبب في وفاته " و هذا طبعا في حالة الخطأ أما إذا تعمد مهني الصحة الإضرار بالمريض أو تعريضه للخطر يتابع عن جرائم عمدية لتوافر القصد الجنائي، كما لو كان هناك اعتداء جنسي بأي شكل من الأشكال مع ملاحظة أن الاختلال العقلي للضحية يعتبر ظرفا مشددا للعقوبة وفق ما سبق بيانه في المبحث الاول من هذا البحث، أو كما لو وجد المريض في حالة خطر و امتنع مهني الصحة عن تقديم مساعدة لهم حسب المادة 182 من قانون العقوبات أو غيرها من الجرائم العمدية .

الفرع الثاني: خصوصية العلاج المقدم للمريض عقليا

المريض عقليا كغيره من المرضى يجب الحفاظ على خصوصياته و سرية مرضه و وضعيته الصحية، فالمرض العقلي في كثير من المجتمعات يعيب المصاب به، و يمكن أن ينتج عن إشاعة خبر جنون شخص ما و هو مصاب فقط بارتجاج في الدماغ أو حالة عصبية مؤقتة نتائج يصعب احتواؤها، لذا وجب التقيد بالترام السر الطبي و المهني للمريض حتى و لو كان بمناسبة أعداد الملف الطبي و كل إفشاء يعرض صاحبه للعقوبات المنصوص عليها في المادة 301 من قانون العقوبات و هذا ما تقرره المادة 417 من قانون الصحة.

و من ضمن الممارسات التي تحضرها الأخلاقيات الطبية و المبادئ التي اعتمدتها منظمة الأمم المتحدة لحماية الأشخاص المصابين بمرض عقلي و تحسين العناية بالصحة العقلية في المبدأ الحادي عشر (11) البند 12 منه مسألة إجراء التعقيم كعلاج للمريض العقلي باعتبار أن وضعه الصحي

الذي لا يسمح بممارسة حياته بشكل عادي و نرى أن قانون الصحة لم يتطرق لهذه المسألة على اعتبار أن هذه الممارسة محصورة في القانون الجزائري و يعاقب عليها بحسب المادة 274 من قانون العقوبات التي تنص على أنه " كل من ارتكب جناية الخصاص يعاقب بالسجن المؤبد و يعاقب الجاني بالإعدام إذا حدث الوفاة" و النص ينطبق على الأطباء و على كل من يتكفل بالمرضى عقليا.

كما أنه و في إطار تقديم العلاج المناسب يمكن لطبيب الأمراض العقلية أن يصف تحت مسؤوليته الكاملة نشاطات التداوي بالعمل التي تسمح بإعادة الإدماج الاجتماعي للمريض، و يمنع خلال الاستشفاء كل أشغال أخرى مهما كان شكلها أو طبيعتها حسب المادة 161 من قانون الصحة و تقرر المادة 412 أن اخضاع المرضى لأشغال غير موصوفة يعاقب عليه بالحبس من شهرين إلى ستة 6 أشهر و الغرامة المالية من 10.000 دج إلى 50.000 دج.

المبدأ العاشر من مبادئ الأمم المتحدة لحماية المصابين بأمراض عقلية يتعلق بالدواء الذي يقدم للمريض حيث يجب أن يفي باحتياجاته الصحية و لا يعطى على سبيل العقوبة أو لراحة الآخرين، كما لا يقدم له إلا الأدوية ذات الفعالية المعروفة و المثبتة التي لا يصفها سوى طبيب صحة عقلية ممارس يصرح له القانون بذلك و يسجل الدواء في سجلات المريض المناسب، و قانون الصحة الجزائري يؤكد من خلال نص المادة 180 أنه يمنع على المهنيين المكلفين بتنفيذ الوصفات التي يحررها طبيب ممارس مختص أن يصفوا موادا صيدلانية أو تغيير الوصفات المذكورة بدون رأي مسبق و عليهم الاستعانة بالطبيب الممارس عند وقوع أو احتمال وقوع مضاعفات أثناء ممارسة نشاطاتهم و يعاقبون في حالة مخالفة المنع المتعلق بالوصف الطبي أو تغييره بالحبس من ستة أشهر إلى سنتين و بغرامة من 50.000 دج إلى 100.000 دج حسب نص المادة 419 من قانون الصحة.

ولأن مهنيي الصحة في مجال الأمراض العقلية و خصوصا في المستشفيات العمومية أكثر اتصالا بالمواد المؤثرة عقليا التي تستعمل في العلاج و قد ثبت في كثير من القضايا التي عرضت على القضاء تورطهم في سرقتها و الحصول عليها بطرق احتيالية والمتاجرة بها فقد فرض القانون⁶¹ على المؤسسات الاستشفائية المختصة بالأمراض العقلية (على غرار المؤسسات الاستشفائية الأخرى و الصيدالة) أن تمسك الوثائق التالية:

- دفتر الوصفات بالنسبة للمؤسسات التي تصرف الأدوية بدون استشفاء.
- سجل سحب المواد و الادوية ذات الخصائص المؤثرة عقليا.

- بطاقة المخزون.

- السجل اليومي لدخول و خروج المواد و الادوية ذات الخصائص المؤثرة عقليا.
حيث يقوم الصيادلة المفتشون للصحة العمومية بمراقبة دورية و فجائية لمكان الممارسة على مستوى الصيدليات و المؤسسات الاستشفائية العمومية أو الخاصة على أساس الوثائق المذكورة سابقا، و في حالة المخالفة يتم إعداد تقرير يرسل إلى اللجنة الولائية المختصة إقليميا و ترسل نسخة كذلك للوزارة المكلفة بالصحة، غير أن القانون لم ينص على آليات المتابعة الجزائية.

الخاتمة:

حفظ النفس و العقل أو حفظ الصحة بشكل عام يعد من الكليات و المقاصد الشرعية التي يجب حفظها و قد وردت في كل الشرائع السأوية و على رأسها الشريعة الإسلامية الغراء، و اجتهدت بعدها التشريعات الوضعية على حماية الحق في الصحة للإنسان باعتبار أن العناية به و التكفل بصحته هو وسيلة التقدم و التنمية و الاستمرارية للبشرية جمعاء، فلا يمكن للإنسان أن يؤدي وظائفه اتجاه نفسه و اتجاه مجتمعه إلا إذا كان متمتعاً بجسم قوي و عقل سوي متكامل يجب الحفاظ عليها، و عليه فالصحة العقلية و النفسية هي في الأساس من مقومات أو عناصر الصحة بصفة عامة باعتباره من أهم حقوق الإنسان، غير أن المساس بهذا الحق سواء تم بقصد أو بغير قصد يشكل جريمة في نظر القانون الجزائي لمظاهر الحماية التي أقرها للصحة العقلية و للأشخاص الذين اختلت صحتهم العقلية، و يمكن القول أن الحق في الصحة العقلية يتمتع بحماية جزائية لا بأس بها في التشريع الجزائري الذي قرر:

- توفير حماية للصحة البدنية من كل مظاهر الاعتداء على حياة و بدن الفرد باعتبار أن العقل السليم في الجسم السليم.

- توفير الحماية من خلال حظر استعمال و استهلاك المواد المخدرة و المؤثرات العقلية غير المشروع لما لها من تأثير على الصحة العقلية، إضافة إلى تجريم عقاب ما يضر بالصحة العقلية و البيئة بشكل عام.

- توفير الحماية للأموال الخاصة لما للاعتداء عليها من زعزعة للاستقرار النفسي و العصبي للضحية.

- توفير الحماية للصحة العقلية من مضار التلوث السمعي.

- توفير الحماية للمصابين بأمراض عقلية حال ارتكابهم للجرائم من خلال امتناع المساءلة الجزائية في حقهم بعد استشارة أهل العلم والخبرة في الأمراض النفسية والعقلية، واتخاذ تدابير الأمن بحجزهم في مؤسسة استشفائية للأمراض العقلية وخضوعهم للاستشفاء الاجباري.
 - توفير الحماية حال اصابة الانسان بمرض عقلي من خلال الرقابة على احترام قواعد الرعاية و المتابعة الطبية في المؤسسات الاستشفائية للأمراض العقلية التي يقررها قانون الصحة الجزائري.
- في المقابل وجب أن تقديم بعض التوصيات:
- الحذر الشديد في الحكم على المرضى النفسيين و التحرز ممن يدعون المرض و الواقع خلاف ذلك، حتى لا يكون الادعاء بالمرض ذريعة للتخلص من المسؤولية.
 - ضرورة توفير ضمانات أكثر للمريض قبل إخضاعه لأنواع علاجية معينة كاستشارة طبيب نفسي و أطباء مختصين بأمراض القلب و الامراض الباطنية و غيرهم.
 - توفير رقابة ميدانية في شكل تفتيش على مؤسسات الأمراض العقلية من الجهات المختصة و القضائية.
 - ضرورة النص على حق المريض، من يمثله في الطعن في قرار إدخاله جبر للمؤسسة أو في أي قرار صادر عنها.
 - إيجاد نظام خاص لحبس المريض النفسي الذي لم يحكم بامتناع المسؤولية الجزائية عنه، وكذا وجوب النص على أنظمة تسمح بالحجز العلاجي له بعد قضاء مدة عقوبته.
- و في الأخير يمكن القول أن النصوص القانونية متوافرة من أجل حماية حق الفرد في الصحة العقلية، و أن تفعيلها يتراوح بين توافر المرافق و الامكانيات اللازمة المادية و الفنية و بين تقاعس عائلة المرضى و السلطات الولائية و القضائية في تطبيقها و بين تأخر النصوص التنظيمية.

الهوامش:

1 محمود نجيب حسني: شرح قانون العقوبات، القسم الخاص، جرائم الاعتداء على الأشخاص، دار النهضة العربية، ص 116

2 موقع منظمة الصحة العالمية على شبكة الانترنت www.who.int تم الاطلاع عليه بتاريخ 2022/10/10.

3 و على موقع ويكيبيديا الالكترونى فإن الصحة النفسية أو الصحة العقلية هي مستوى الرفاهية النفسية أو العقل الخالي من الاضطرابات، "وهي الحالة النفسية للشخص الذي يتمتع بمستوى عاطفي وسلوكي جيد من وجهة نظر علم النفس الإيجابي أو النظرة الكلية للصحة العقلية، من الممكن أن تتضمن قدرة الفرد على الاستمتاع بالحياة وخلق التوازن بين أنشطة الحياة ومتطلباتها لتحقيق المرونة النفسية".

ومع ذلك فإن تعريف "الصحة العقلية" تختلف نتيجة للاختلاف الثقافي والتقييم الذاتي والتنافس في النظريات، الصحة السلوكية هي المصطلح الأمثل للصحة العقلية، وهي تعتبر حالة من العافية يستطيع فيها كل فرد إدراك إمكاناته الخاصة والتكيف مع حالات التوتر العادية والعمل بشكل منتج ومفيد والإسهام في مجتمعه المحلي، و الشخص الذي يعاني من اضطراب في حالته الصحية السلوكية يواجه مشاكل عديدة، لعل أبرزها الإجهاد والاكتئاب والقلق ومشاكل في علاقاته مع الآخرين وقد يعاني من الحزن والإدمان وقصور الانتباه وفرط الحركة وصعوبات في التعلم واضطراب المزاج واضطرابات نفسية أخرى يمكن للمرشدين النفسيين والمعالجين ومدربي الحياة وعلماء النفس ومزاولي مهنة التمريض والأطباء أن يساعدوا في إدارة المخاوف الصحية السلوكية عن طريق معالجتها بطرق مثل جلسات العلاج أو الاستشارة أو المداواة

4 احمد عكاشة، طارق عكاشة: الطب النفسي المعاصر، طبعة 17، مكتبة الانجلو المصرية، مصر، 2017، ص 19 و 20.

5 علي أحمد علي: الصحة النفسية، مكتبة عين شمس، د ن س، ص 14

6 عزت عبد العظيم: معالم علم النفس المعاصر، دار المعرفة الجامعية، 1995، ص 466.

7 سهر أحمد كامل: الصحة النفسية و التوافق، مركز الاسكندرية للكتاب بدون طبعة، القاهرة، مصر، 2002، ص 9

8 و يقول في ذلك الدكتور حسان المالح " يرتبط مصطلح المرض العقلي في اللغة العربية باضطراب العقل أو زواله، والجنون هو فقدان العقل ويترتب عليه زوال التكليف الدينية و القانونية، كما يترتب عليه نتائج سلبية أسرية واجتماعية متنوعة، والمصطلح يشير بذاته إلى حالة غياب للمنطق والقدرات العقلية غياباً كاملاً ونهائياً، وهو مصطلح وصفي لا يقبل النسبية، وهذا التوصيف لا يطابق حقيقة بعض الأمراض النفسية الشديدة حيث تحدث تغيرات عقلية وغياب للمنطق محدد وليس شاملاً أو دائماً.

ولا يوجد في الطب النفسي حالة غياب كامل للعقل إلا في حالات محددة مثل التهاب الدماغ الحاد أو التسمم الحاد بمواد كيميائية أو غيرها من الأسباب العضوية التي تؤثر على عمل الدماغ ووظائفه بشكل واضح وتسمى حالات اختلاط الذهن الحادة..وبعضها يشفى إذا تلقى العلاج اللازم وبعضها يؤدي إلى الوفاة وبعضها يؤدي إلى آثار نفسية وعقلية وعصبية طويلة الأمد، و أما الزوال الكامل للملكات العقلية وبشكل

دائم فهو يحدث في حالات الخرف المتقدمة حيث تتدهور المهارات العقلية بالتدرج لتصل بالإنسان إلى حالة خاصة من تلف الدماغ وضموره ومن ثم إلى الوفاة.

وفي حالات التخلف العقلي الشديدة والتي تشكل نسبة صغيرة من حالات نقص الذكاء وبطء التعلم عند الأطفال ، يمكننا القول أن هناك فقداناً كاملاً أو شبه كامل للعقل والقدرات العقلية يحدث بشكل مبكر في الحياة و يترافق مع عدد من الأعراض المرضية الأخرى الجسمية والعصبية وهو يدل على تلف واضح ومبكر في الدماغ ويمكن أن يترافق مع الموت المبكر ،و من خلال ما سبق فإن حالات زوال العقل بشكل كامل هي حالات قليلة و من الخطأ إطلاق مصطلح الجنون على جميع الحالات النفسية التي لا يحدث فيها زوال كامل للعقل " مقال منشور على شبكة الانترنت بتاريخ 20 نوفمبر 2012، و تم الاطلاع عليه بتاريخ 10-11-2021 على الموقع: /bawaba.khayma.com

9 قانون العقوبات الجزائري الصادر بموجب الأمر 156-66 المؤرخ في 8 يونيو 1966 التضمن قانون العقوبات المعدل والمتمم.

10 و يثار هنا مسألة الإيلام النفسي و مدى صلاحيته ليكون أفعال اعتداء على سلامة الجسم، راجع في ذلك محمود نجيب حسني: المرجع السابق، ص 130 و 131.

11 حيث يعاني واحد من كل خمسة أشخاص أو 22% ممن يعيشون في منطقة متأثرة بالنزاع من الاكتئاب و القلق و اضطراب ما بعد الصدمة و الاضطراب الثنائي القطب أو الفصام و هي أرقام أعلى بكثير من التقديرات العالمية لطروف الصحة العقلية، فيونا تشارلسون دراسة منشورة على موقع الامم المتحدة الالكترونية بتاريخ 12 يونيو 2019.

12 تنص المادة 21 من قانون الصحة أنه لا يجوز التمييز بين الاشخاص في الحصول على الوقاية أو العلاج..."

13 وفي نصيحة يوجهها الطبيب الرازي لتلميذه، إذ قال: "أعلم يا بني انه ينبغي للطبيب أن يكون رفيقا بالناس، حافظا لغيبيهم، كتوما لأسرارهم، لاسيا أسرار مخدمه، فإنه ربما يكون ببعض الناس من المرض ما يكتمه من أخص الناس به مثل أبيه، وأمه، وولده، وإنما يكتمون خصوصياتهم، ويششونه إلى الطبيب ضرورة، وإذا عالج من نسائه، وغلماهه أحدا، فيجب أن يحفظ طرفه، ولا يجاوز موضع العلة"

14 مُجد القرني: تصميم برنامج علاجي معرفي سلوكي لتخفيف مستوى الكدر الزوجي و قياس فاعليته، 5، 2007، نقلا عن نويات قدور: العلاقة الزوجية المتكدرة و آثارها على الصحة النفسية للزوجين و الأبناء، مجلة العلوم الإنسانية و الاجتماعية، العدد الأول، جوان 2012، ص 228.

15 نويات قدور: المرجع السابق، ص 230.

- 16 قانون رقم 20-15 المؤرخ في 30 ديسمبر 2020 يتعلق بالوقاية من جرائم اختطاف الأشخاص و مكافئتها، جريدة رسمية عدد 81 مؤرخة في 30 ديسمبر 2020
- 17 القانون رقم 90-11 المؤرخ في 21 ابريل 1990 يتعلق بعلاقات العمل، جريدة رسمية عدد 17 لسنة 1990 المعدل و المتمعن، وكذا القانون 88-07 المؤرخ في 29 يناير 1988 المتعلق بالوقاية الصحية و الأمن و طب العمل لاسيما المواد 37 و 39 منه.
- 18 و قد صدر قرار وزاري مشترك مؤرخ في 11 أوت 2021 الجريدة الرسمية رقم 61 لسنة 2021، يحدد قائمة المواد و الادوية ذات الخصائص المؤثرة عقليا التي ثبت خطر الافراط في استعمالها و إدمانها و سوء استعمالها
- 19 محمد مرعي صعب : جرائم المخدرات، منشورات زين الحقوقية، بيروت، لبنان، 2007، ص 55، 57.
- 20 المرسوم التنفيذي رقم 21 196 المرخ في 11 مايو 2021 الذي يعدل و يتم المرسوم التنفيذي رقم 19-379 المؤرخ في 31 ديسمبر 2019 الذي يحدد كفاءات المراقبة الإدارية و التقنية و الامنية للمواد و الأدوية ذات الخصائص المؤثرة عقليا الذي ينص على إنشاء لجنة وطنية لمكافحة الإدمان و الإفراط في استعمال المواد و الأدوية ذات الخصائص المؤثرة عقليا لدى وزارة الصحة تتولى تقييم خطر إدمان المواد و الأدوية ذات الخصائص المؤثرة عقليا و سوء استعمالها..، القيام بكل الدراسات و الأبحاث و التي تدخل في إطار محاربتها، تقديم آراء حول التدابير الواجب اتخاذها لحفظ الصحة العمومية في مجال محاربة إدمان المواد و الأدوية ذات الخصائص المؤثرة عقليا أو سوء استعمالها و كذا حول كل مسألة يعرضها الوزير المكلف بالصحة....".
- 21 اسحاق ابراهيم منصور : الموجز في علم الإجرام و علم العقاب، الطبعة الثالثة، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر 2006، ص 60.
- 22 و قد ورد في مجلة الديوان الوطني لمكافحة المخدرات و إدمانها في عددها الثاني (جانفي 2016) قائمة المراكز الوسيطة لعلاج المدمنين بالجزائر و التي تشمل في العموم حوالي 40 مركزا موزعين على مختلف الولايات، ص 24 و 25 onlcdt.mjustice.dz
- 23 قانون رقم 04-18 مؤرخ في 25 ديسمبر 2004 يتعلق بالوقاية من المخدرات و المؤثرات العقلية و وقع الاستعمال و الاتجار غير المشروعين بها، اعتبارا من المادة 12 و ما بعدها.
- 24 حسب الاحكام الواردة في المرسوم التنفيذي رقم 07-229 المؤرخ في 30 يوليو 2007 الذي يحدد كفاءات تطبيق المادة 6 من القانون 04-18 المؤرخ في 25 ديسمبر 2004 المتعلق بالوقاية من المخدرات و المؤثرات العقلية و وقع الاستعمال و الاتجار غير المشروعين بها، جريدة رسمية رقم 49 الصادرة في 5 أوت 2007.

- 25 حسب المادة 22 من قانون 18-04 المتعلق بالمخدرات و المؤثرات العقلية.
- 26 تعرف الضوضاء على انها كل صوت غير مرغوب فيه نظرا لزيادة حدته و شدته و خروجه عن المألوف من الاصوات الطبيعية التي اعتاد الانسان سماعها، أو هي الصوت الذي يسبب الاذى الفسيولوجي و النفسي لفترة معينة" منصور مجاجي: المعالجة التشريعية لمشكل التلوث السمعي في الجزائر، مجلة الاجتهاد للدراسات القانونية و الاقتصادية، المجلد 9، العدد 1 لسنة 2020، ص 420.
- 27 زوررو ناصر: خصوصية أركان جريمة التلوث السمعي، مجلة الأكاديمية للبحث القانوني، المجلد 12، العدد 01 2021، ص 398.
- 28 نجم عبود نجم: المسؤولية البيئية في منظمات الاعمال الحديثة، دار الورق للنشر و التوزيع، 2012، ص 12
- 29 منصور مجاجي: المرجع السابق، ص 424.
- 30 تنص المادة 442 مكرر الفقرة 2 على انه " يعاقب بغرامة من 8.000 إلى 16.000 دج كما يجوز أن يعاقب بالحبس لمدة عشرة أيام على الأكثر من يقلق راحة السكان بالضجيج أو الضوضاء أو التجمهر ليلا باستعمال أدوات رنانة أو زاحم بالألعاب الجماعية أو بأية وسيلة أخرى في الأماكن العمومية أو في الأماكن المعدة لمرور الجماهير"
- 31 تنص المادة 72 من قانون البيئة على أنه " تهدف مقتضيات الحماية من الأضرار السمعية إلى الوقاية أو القضاء أو الحد من انبعاث و انتشار الأصوات أو الذبذبات التي قد تشكل أخطارا تضر بصحة الأشخاص و تسبب لهم اضطرابا مفرطا أو من شأنها أن تمس بالبيئة"
- 32 قانون رقم 10/03 المؤرخ في 19 يوليو 2003 المتعلق بحماية البيئة في إطار التنمية المستدامة، جريدة رسمية رقم 43 لسنة 2003
- 33 سبقت الإشارة إلى الآثار النفسية التي تترتب على الصحة النفسية للزوجين بصفة عامة و على الأبناء، انظر الفقرة السابقة.
- 34 قانون الصحة الجزائري رقم 18-11 المؤرخ في 2 يوليو 2018، جريدة رسمية لسنة 2018 رقم 46 الصادرة بتاريخ 29 يوليو 2018.
- 35 وكانت المادة 72 من قانون الصحة 85-05 المتعلق بالصحة و ترقيتها الملغى بقانون 18-11 تنص على أنه " يعد الاجتهاد لغرض علاجي ضروري لإنقاذ حياة الأم من الخطر أو للحفاظ على توازنها الفيزيولوجي و العقلي المهدد بخطر بالغ".
- 36 عبد القادر عودة التشريع الجنائي الاسلامي مقارنا بالقانون الوضعي ، الجزء الاول، مكتبة دار التراث، القاهرة، ص 585.

37 أكرم نشأت ابراهيم: علم النفس الجنائي، الطبعة الثانية، دار الثقافة و النشر و التوزيع، عمان، الأردن 2005، ص 14

38 حسين أحمد: المجرمون الشواذ من منظور علم الإجرام، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، بن عكنون، جامعة الجزائر 1، 2011-2012، ص 93.

39 في الولايات المتحدة الأمريكية فإن الحالات التي يطلب فيها الدفاع الإعفاء من المسؤولية الجنائية و يُطلق عليها "دفاع الجنون" لا يقبل منها سوى 20 % حيث يتمكن المتهم من إثبات أحقيته بالإعفاء من المسؤولية بينما تتم إدانة 80 % من بينهم المرضى الذين لا تعني إصابتهم بالمرض العقلي الاعفاء من المسؤولية، و مثال ذلك مرضى الفصام الذين لديهم أوهام و اضطرابات في التفكير لكنها لا ترتبط بنوع الجريمة التي يرتكبونها.

40 عموما تصنيف الأمراض النفسية و العقلية و أثرها على مسؤولية الفاعل يندرج ضمن 3 أقسام:
1- اضطرابات مزيلة للإدراك كلياً أو جزئياً و هذا يشمل كل من أقده المرض إدراكه و تمييزه فتر على عقله و استبصاره سواء كان مطبقاً أو متقطعاً أو جزئياً و يلحق بهذا القسم المجنون المرفوع عنه التكليف و مثله الخرف المتدهور و الهوس الحاد و التخلف العقلي، كأن كان متقطعاً كنوبات الفصام الحادة فيعني صاحبه حال النوبة و إذا عاد إليه إدراكه صار مسؤولاً عن أفعاله

2- اضطرابات تؤثر في إرادة الإنسان فلا سلوكه و أفكاره بسبب ضعف إرادته و طغيان المرض بحيث يؤثر في اختياره كالهلوسات البصرية و الوسواس القهري و الثوبات الهستيرية، فيفقد المريض ارادته و يظن أن الذي أمامه يريد قتله فإنهم يتحمل مسؤولية مخففة كمن يقتل خطأ.

3- اضطرابات مؤثرة في تصرفات الانسان و انفعالاته دون التأثير على الادراك و الإرادة كالاضطرابات الجنسية و اضطرابات التوافق و الاكتئاب و كل ما من شأنه أن ينتقص من نشاط الانسان أو يؤثر على تصرفاته لكنه لا يفقد إدراك الأمور أو التبصر بها فهذا المريض مسؤول عن كل ما يصدر من أقوال و أفعال، و ميل النفس إلى أهوائها و استجابتها للذاتها متى قاد إلى الجريمة لم يعف مرتكبها من العقوبة، ضيف الله بن عامر بن سعيد الشهري: جناية المريض نفسياً و أثر مرضه على المسؤولية الجنائية، مجلة جامعة الملك عبد العزيز، المجلد 26، العدد 2، 2018، ص 34، 35، 36.

41 حسين أحمد: المجرمون الشواذ من منظور علم الإجرام، مرجع سابق، ص 94.

42 المرجع نفسه، ص 95.

43 القانون الانجليزي لسنة 1964 يعطي لهيئة المحلفين تحديد أهلية المتهم بناء على شهادة طبيين و في حات ثبوت الجنون يمنع محاكمته، أما إذا ثبت عدم قدرته عن الدفاع عن نفسه بسبب عاهة في عقله طرأت بعد وقوع الجريمة فيوقف رفع الدعوى و المحاكمة حتى يعود لرشده، حسين أحمد: المرجع السابق، نقلا عن

خالد سليمان: المسؤولية الجزائية للمجرم المضطرب نفسيا، دراسة مقارنة دار زينوني الحقوق، بيروت ، لبنان، 2007، ص 225.

44 "الجنون هو انحطاط تدريجي و بات في الملكات العقلية أو هو عدم قدرة الشخص على التوفيق بين أفكاره و شعوره و بين ما يحيط به لأسباب عقلية" علي عبد القادر القهوجي: شرح قانون العقوبات، القسم العام، المسؤولية و الجراء، منشورات الحلبي الحقوقية، طبعة 2009، ص 80، كما يقصد به "كل عاهة أو آفة تصيب العقل و تخرج به عن حالته الطبيعية و هي بهذا المعنى مفهوم شامل يدخل فيه الجنون و يتسع لصور أخرى لا تعد جنونا بالمعنى الطبي و لكنها تنال من العقل و تضعف من قدرة الشخص على الإدراك و الاختيار و هذه الحالات تشمل العته و البله و الحمق" أحمد خليفة: أصول علم النفس الجنائي و القضائي، دار الفكر العربي، القاهرة، 1949، ص 121.

45 الاضطراب العقلي هو آفة تعترى الانسان فتؤثر على أجهزته أو قواه العقلية التي تهمين على إدراكه أو اختياره فتفقد أحدهما أو كليهما سواء كانت الآفة أصلية أو عارضة، أو هو اضطراب عقلي ذهاني شديد و خطير انفعاليا و عقليا و سلوكيا و شخصيا و يمثل خلا في التفكير و القوى العقلية و مجملا بأسباب المرض و عدم قدرة على الضبط و الاستبصار و يتناول كافة جوانب الشخصية و هو عموما عضوي و فيه جانب وظيفي، أنظر في ذلك بن فرج الله بختة: واقع الاضطرابات العقلية في الجزائر، مجلة السراج في التربية و قضايا المجتمع، العدد 4، ديسمبر 2017، ص 144 و 145.

46 علما ان المشرع يتكلم عن انعدام الأهلية كليا فمن أصيب باضطراب عقلي ينقص من إدراكه كحالة المصاب بالهستيريا و الصم و البكم فإنه يبقى مسؤولا غير أن القضاء عندما يحكم بمسؤوليته فإنه يطبق ظروف التخفيف التي يراها مناسبة، و تشير بعض القوانين كقانون العقوبات الفرنسي صراحة إلى حالة نقض الأهلية في المادة 122 منه.

47 التصنيف الدولي للاضطرابات النفسية السلوكية (الأوصاف السريرية الإكلينيكية و الدلائل الإرشادية التشخيصية) و هو صادر عن منظمة الصحة العالمية و الذي ضم مائة فئة تشخيصية رئيسية للأمراض النفسية تبدأ من الصفر إلى 99، و يمكن ذكر تصنيف الأمراض النفسية التي لها علاقة بالسلوك الاجرامي حسب أطباء النفس منها:

- الاضطرابات العصابية و منه القلق العام و الاكتئاب و الهلع و الرهاب و الوسواس القهري و الهستيريا، و المصاب بالعصاب يستطيع عادة مواصلة نشاطه و عمله فهو إلى حد ما قادر على تحمل المسؤولية لسلامة إدراكه و تحكمه في ذاته، و نادرا ما تصدر عنه سلوكيات إجرامية.

- الاضطرابات الذهانية منها الفصام و الهوس و الصرع، و المصاب بالذهان يتكر مرضه و لا يعلمه و هو بعيد عن الواقع مع ظهور توهم و ضلالات في وظائفه العقلية و التي فيها اضطراب واضح و كلامه مضطرب المحتوى، و المرضى المصابون بالذهان هم أكثر ارتباطا بعالم الجريمة انتحارا أو قتلا و اعتداء على الغير.

- اضطرابات الشخصية مثل الشخصية الاضطهادية (البارانودية) و الشخصية شبه الفصامية و الشخصية المعادية للمجتمع (السيكوباتية) و هي عموما تشكل خطورة على الفرد و المجتمع و لها ارتباط وثيق بارتكاب الجرائم و الأفعال المحلة كالانتحار والقتل و الاعتداء على الآخرين.

- التخلف العقلي و أنواعه خفيف و متوسط و شديد و يجب التفريق بين التخلف العقلي و بين المرض العقلي لأن التخلف العقلي ليس مرضا بل هو حالة تظهر منذ الطفولة المبكرة و يضعف معها النمو العقلي و يسوء التوافق النفسي و الاجتماعي، لا يمكن شفاؤه في الغالب، أما المرض العقلي كالفصام فقد يصيب الاشخاص الذين يتمتعون بدرجة ذكاء عالية في أي مرحلة من مراحل النمو وهذا يمكن شفاؤه مع العلاج، و تشير أكثر الدراسات النفسية إلى أن التخلف العقلي ليس مرادفا للجريمة و لا سببا لها، فالتخلف عقليا غير قادر على القيام بالسلوك الإجرامي و ذلك لتأخره العقلي الشديد و نقص الذكاء لتنفيذ السلوك الاجرامي.

- الاضطرابات الجنسية مثل الانحرافات الجنسية و اضطراب الهوية الجنسية و هذا النوع من الاضطراب و إن كان ليس له علاقة مباشرة بالجناية إلا أنه غالبا ما يرتبط بسلوك إجرامي كالإقدام على الاغتصاب للنساء و الأطفال، فقد يقوده هذا إلى إزهاق أرواحهم لينال مراده أو متى حصلت منهم مقاومة. 48 احسن بوسقيعة الوجيز في القانون الجزائي، الطبعة الرابعة 2006، دار هومة للطباعة و النشر و التوزيع، الجزائر، ص 194.

49 تنص المادة 122-1 ق ع فرنسي " لا يُسأل جزائيا من كان لحظة ارتكاب الأفعال يعاني من اضطراب نفسي أو عصبي أفقده التمييز أو التحكم في أفعاله و يترتب على ذلك إعفاء المجرم من أية عقوبة جزائية و إن كان موقوفا احتياطيا أخلي سبيله على الفور".

50 احسن بوسقيعة : المرجع السابق، ص 196 و 197.

51 غير أن المادة 21 تشترط في حالة العفو أو الحكم بانتفاء وجه الدعوى أن تكون مشاركة المتهم في الوقائع المادية ثابتة.

52 عبد الله سلجان، شرح قانون العقوبات الجزائري، القسم العام، الجزء الجنائي، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر 1996أص 570

53 أنظر المواد 101 إلى غاية 108 من قانون الاسرة الجزائري و المواد 42 ، 43 ، 44 من القانون المدني. 54 المواد 126 و 127 من قانون الصحة.

55 حسب المادة 126 من قانون الصحة " يشمل التكفل بالمرضى المصابين باضطرابات عقلية أو نفسية أعمال الوقاية و التشخيص و العلاجات و إعادة التأهيل و إعادة الإدماج الاجتماعي، و تندرج مجمل هذه الأعمال ضمن المخطط العام لتنظيم المنظومة الصحية مع الأخذ في الحسبان خصوصيات هذا المرض".

56 مبادئ حماية الأشخاص المصابين بمرض عقلي و تحسين العناية بالصحة العقلية، اعتمدت و نشرت بموجب قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة 119/46 المؤرخ في 17 ديسمبر 1991.

57 حسب المرسوم التنفيذي رقم 09-394 المؤرخ في 24 نوفمبر 2009 الذي يتضمن القانون الأساسي الخاص بالموظفين المتقنين لسلك الممارسين الطبيين المتخصصين في الصحة العمومية ج ر رقم 70 لسنة 2009، حيث تنص المادة 9 منه على أنه " يقوم الممارسون الطبيون المتخصصون في الصحة العمومية بمهمة الخدمة العمومية في الصحة، و بهذه الصفة يتعين عليهم ما يأتي:

- تقديم علاج متخصص ذي نوعية
- مواكبة التطور الطبي من أجل تكفل أحسن بالمرضى.
- المساهمة في تكوين و تأطير مستخدمي الصحة.
- المساهمة في تصور البرامج الوطنية للصحة و السهر على تطبيقها.
- إعداد الحصيلة السنوية للنشاطات" و هو ما تؤكد عليه المادة 19 من ذات المرسوم بمناسب بيان رتب أسلاك الممارسين الطبيين المتخصصين حيث تنص " ... التشخيص و العلاج و البحث في مجال العلاج و الوقاية و إعادة التأهيل و الكشف الوظيفي و البحث المخبري و الخبرات الطبية و الدوائية.....".
- 58 المواد 130 و 132 و 133 من قانون الصحة، و قد صدر المرسوم التنفيذي رقم 22-80 المؤرخ في 21 فبراير 2022 يحدد تنظيم اللجنة الولائية للصحة العقلية و سيرها، الجريدة الرسمية رقم 14 لسنة 2022، حيث تنص المادة 2 منه على أنها تتكون من قاض برتبة رئيس غرفة في المجلس القضائي رئيسا يعينه رئيس المجلس القضائي المختص إقليميا، ممثل عن الوالي يعينه الوالي، طبيبان متخصصان في الأمراض العقلية يعينها مير الصحة و السكان للولاية، ممثل عن جمعية المرضى يعينه مدير الصحة و السكان للولاية، غير أنه عندما لا تتوافر الولاية على عدد كاف من الأطباء في الأمراض العقلية يمكن استكمال تشكيلة اللجنة بأطباء في الأمراض العقلية من ولايات أخرى، و يمكن للجنة أن تستعين بأي شخص يمكنه مساعدتها في أشغالها، و تنص المادة 9 من المرسوم على أن اللجنة تبت في الطلبات المرسلة إليها في أجل لا يتجاوز 20 يوما من تاريخ تسجيلها، و تؤكد المادة 11 منه على أن قرارات اللجنة تعد نافذة بالنسبة للسلطات و الادارات المعنية.

59 لاسيا الوالي أو رئيس البلدية أو رئيس أمن الدائرة أو قائد كتية الدرك الوطني أو ممثلوهم المفوضون قانونا حسب المادة 137 من قانون الصحة

60 ما يلاحظ على المادة 411 من قانون الصحة أنها تعاقب على مخالفة أحكام المادة 143 منه على أساس عدم التكفل بالمرضى المصاب باضطرابات عقلية في حين أن نص المادة 143 تتعلق بطلب خروج المريض من المؤسسة الاستشفائية، ولأكثر دقة كان يمكن للمشرع في المادة 411 النص على عدم طلب خروج

المريض من طرف أقاربه وأهله المذكورين في الفقرة 4 من المادة لأنها تجعلهم مسؤولون مدنيا عنهم ويجب عليهم الالتزام بالتكفل به وهم من يمكن متابعتهم وفقا للمواد 314 و316 ق.ع.
61 المرسوم التنفيذي رقم 19-379 المؤرخ في 31 ديسمبر 2019 الذي يحدد كفاءات المراقبة الإدارية والتقنية والامنية للمواد والأدوية ذات الخصائص المؤثرة عقليا المعدل والمتمم، ج رسمية رقم 1 المؤرخة في 5 يناير 2020.