الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

المركز الجامعي صالحي أحمد بالنعامة

معهد الحقوق

قسم القانون العام

مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر

تخصص: قانون الأسرة

حق الطفل في الرعاية الصحية
'دراسة مقارنة'

إعداد الطلبة:

✓ مازوني التالية

✓ ذو الجمال أحلام

تحت إشراف:

✓ د. بن سويسي خيرة

لجنة المناقشة:

إسم و لقب الأستاذ	الرتبة العلمية	الصفة
د. زيدون بختة	أستاذة محاضرة قسم ب	رئيسا
د. بن سويسي خيرة	أستاذة محاضرة قسم أ	مشرفا
د. بوزيان نعيمة	أستاذة محاضرة قسم ب	مناقشا

السنة الجامعية: 2024/2023

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

المركز الجامعي صالحي أحمد بالنعامة

معهد الحقوق

قسم القانون العام

مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر

تخصص: قانون الأسرة

حق الطفل في الرعاية الصحية
'دراسة مقارنة'

إعداد الطلبة:

- ✓ مازوني التالية
- ✓ ذو الجمال أحلام

تحت إشراف:

- ✓ د. بن سويسي خيرة

لجنة المناقشة:

إسم و لقب الأستاذ	الرتبة العلمية	الصفة
د. زيدون بختة	أستاذة محاضرة قسم ب	رئيسا
د. بن سويسي خيرة	أستاذة محاضرة قسم أ	مشرفا
د. بوزيان نعيمة	أستاذة محاضرة قسم ب	مناقشا

السنة الجامعية: 2024/2023

إهداء

✍ اللهم اجعل ما أثمر عن مشوار دراستي باسمك الكريم، عملا بما استفتح به الله عز وجل الوحي على خير الأنام محمد ﷺ "**إقرأ باسم ربك الذي خلق**".

☜ إلى أعظم وأحن إنسان في الوجود، إلى نبع الحنان والمودة ورمز العطاء والتضحية، إلى جنتي حفظها الله تاجا على رؤوسنا، إلى والدتي الغالية.

☜ إلى من علمني معنى الثقة بالنفس ورافقني في أحلك وأسعد لحظات حياتي وكان لي سندا في حياتي ودراستي، إلى روح أبي الطاهرة.

☜ إلى رفيق دربي في الرخاء والشدة، إلى زوجي الحبيب.

☜ إلى زينة حياتي، قدرني الله تعالى على هدايتهم هداية الدلالة، إلى أبنائي الأعزاء محمد فاروق، عادل، براء، إلياس وكمال.

☜ إلى إخوتي الأعزاء وعائلاتهم ... وكل عائلة مازوني وعائلة حركاتي.

☜ إلى كل صديقاتي اللواتي أحبهم في الله ... إلى زميلتي في هذا العمل أحلام حفظها الله.

"ت مازوني"

الإهداء

✍ إلـــــى:

☜ أمي... صاحبة الفضل في كل نجاح لي،

☜ رفيق دربي وسندي في الحياة...زوجي،

☜ أبنائي الأعزاء وزهور حياتي: "**ياسمين**"، "**محمد شوقي**"، "**لبنى**"، و"**دنيازاد**"،

☜ أخواتي العزيزات كل باسمها،

☜ زميلتي ورفيقتي في هذه التجربة التي جمعتنا معا.

"أ.ذو الجمال"

التشكرات

الحمد لله فاطر السموات والأرض والصلاة والسلام على المصطفى خاتم الأنبياء والمرسلين:

الحمد والشكر للمولى القدير على إتمام هذا العمل، وأن منحنا هذه الفرصة لمواصلة المشوار.

نتقدم بأخلص عبارات الشكر والتقدير للأستاذة: الدكتورة "**بن سويسي خيرة**" لتأطيرها لعملنا هذا ونشيد بحلمها وسعة صدرها معنا.

شكرنا موصول أيضا للسيدات الفضليات؛ الدكتورة "زيدون بختة" رئيسة المناقشة والدكتورة "بوزيان نعيمة".

"ت.مازوني_أ.فو الجمال"

قائمة المختصرات

الاختصار	معنى الاختصار
ج ر	الجريدة الرسمية
ط	الطبعة
ص	الصفحة

مقدمة

الطفل هو الحلقة الضعيفة في المجتمع التي تحتاج إلى حماية، فمنذ تعاقب الحضارات شهد الطفل أبشع أشكال القهر والرق والعنف، فأصبح يعامل معاملة البالغ ولا يبالى بصغر سنه ولا نضجه.

وبعد ظهور الإسلام جاءت الشريعة السمحاء مؤكدة على حق الإنسان في الحياة فصانت حياته وكرامته وغيرها من الحقوق، وأنكرت كل أنواع الظلم وبالأخص الواقع على الطفل كونه إمتداد للمجتمع، فجاء الإسلام بمنهج حياة متكامل لجميع أنظمة المجتمع.

ومع تطور مفهوم الدولة والعلاقات الدولية وظهور مفهوم حقوق الإنسان وباعتبار الطفل هو الصورة الأولى للإنسان في مراحل نموه، من هنا برزت أهمية مرحلة الطفولة وضرورة العناية بها.

فالطفولة زينة الحياة وثروة لابد من المحافظة عليها، وحقها في الحماية تفرضه الفطرة وتحميه التعاليم الإسلامية وتحث عليه المواثيق الدولية وتنظمه القوانين.

وقد أصبح حق الطفل في الحماية حق أصيل تتفرع عنه حقوق عديدة تحميه وتحيطه بالأمان إلى حين بلوغه السن التي تجعله مؤهلا بدنيا وعقليا ليتولى مسؤولياته ويعرف واجباته ويقوم بدوره.

ومن أجل إستمرار الحماية للطفل عمل المجتمع الدولي بمختلف أشخاصه على تكريسها من خلال إبرام إتفاقيات تلزم أطرافها على اتخاذ التدابير اللازمة في سبيل تمتعه بالحقوق المقررة له، فمنح لهذا الأخير حقه في الحياة وحقه في الكرامة والمعاملة الإنسانية، الحق في المأوى، الحق في الصحة وغيرها من الحقوق.

وكانت عصبة الأمم أول من اهتمت بحقوق الطفل حيث تبنت ما أطلق عليه اسم إعلان جنيف لسنة 1924، وتوالت بعده مواثيق تهتم بشؤون الطفل وتدافع عن حقوقه وحرياته، لكن كانت تفتقر إلى صفة الإلزام، إلى أن صدرت إتفاقية حقوق الطفل لسنة 1989 التي كرست مبادئ الطفولة، وعملت منظمة اليونيسف على تفعيلها وحمايتها، وإلى جانب الإهتمام الدولي بحقوق الطفل هنالك كذلك الإهتمام على الصعيد الإقليمي من طرف الدول العربية والإفريقية.

وعليه، لم تغفل كل هذه الإتفاقيات على مراعاة الظرف الصحي للطفل الذي يكون عائقا أمام تمتعه بكافة الحقوق، كونه عرضة للانتهاك كالعنف والإستغلال الإقتصادي

كالإتجار به، إلى جانب الاستغلال الجنسي، هذا ما فتح المجال للآليات الدولية سواء الحكومية وغير الحكومية للتدخل لوضع حد لهذه الانتهاكات ولضمان تمتع الطفل بأهم حقوقه ألا وهو الحق في الرعاية الصحية.

إن هذه النظرة الجديدة للصحة المنتهجة من طرف المنظمات الدولية المكلفة بحماية الطفل تعتبر قاعدة جوهرية لبناء منظومة إجتماعية تهدف إلى وقاية الطفل من كل مساس بصحته وسلامته.

فالصحة هي أهم ما يجب المحافظة عليه للإنسان بغض النظر عن العمر، فهي التي تحدد مصير حياة الفرد، وبدونها لا يستطيع عيش حياته بشكل جيد، وحق الرعاية الصحية لا يشمل الأطفال المرضى فقط بل يشمل أيضا الأصحاء منهم عن طريق الوقاية من الأمراض والأوبئة وتوفير الغذاء الصحي لتحقيق الرفاه البدني والعقلي، إذ يحق لكل إنسان منذ أن يكون جنينا في بطن أمه عناية صحية سليمة.

ويجزم الكثير منا أن الإهتمام بالرعاية الصحية للطفل لابد أن يستحوذ على اهتمام الجميع بداية من الأسرة مرورا بالمدرسة وصولا إلى المجتمع والدولة بكل قطاعاتها ومؤسساتها.

وعلى ضوء ما تم التطرق إليه ومن أجل البحث في هذا الموضوع، نطرح التساؤل التالي، هل وفقت الإتفاقيات والمواثيق الدولية والتشريعات الوضعية في ضمان حماية حق الطفل في الرعاية الصحية؟ وما مدى نجاعة الآليات سواء القانونية أو الهيكلية في مواكبة ما كانت تسمو إليه هذه الإتفاقيات من أجل ضمان هذا الحق؟.

وقد أكدت كل التشريعات الوضعية على الأهمية الكبرى لموضوع حماية حق الطفل في الصحة لما له من تأثير على مستقبل المجتمعات، بما فيها التشريع الجزائري الذي جسد هذه الحقوق منذ الإستقلال، حيث كانت الجزائر من بين الدول السباقة للمصادقة على الإتفاقيات المعنية بحقوق الطفل وعملت على تنفيذ ما جاء فيها وما ترتب عليها من إلتزامات فقد سنت تبعا لذلك عدة قوانين تكفل الحماية للطفل.

فأهمية هذا الموضوع تتمحور أساسا في الاطلاع على مختلف الإتفاقيات والبروتوكولات التي شرعت لحماية حق الطفل في الصحة، ودراسة مدى نجاعة هذه

القوانين في حماية هذا الحق، إلى جانب الكشف عن مدى تطبيق هذه الآليات القانونية على أرض الواقع.

ولعل الهدف من هذه الدراسة مضاعفة الجهود اللازمة لحماية حق الطفل في الصحة وتسليط الضوء على الطفل وكل ما يعانيه من تهميش وإستغلال ووضع حد لكل هذه المعاناة التي أصبحنا نتعايش معها في حياتنا.

وتتعدد الأسباب التي تدفع إلى إختيار هذا الموضوع، ولعل أهمها هو ميولنا للبحث في كل ما يتعلق بالطفولة لحاجتها للرعاية، إضافة إلى الواقع المؤلم والصعب الذي يحياه الأطفال في كثير من المجتمعات جراء الحروب، الفقر والكوارث الطبيعية، الإستغلال الإقتصادي والعنف بشتى مظاهره، الإعتداء الجنسي، التشغيل المبكر، المخدرات...

ومن أهم الصعوبات والعراقيل التي واجهتنا في بحثنا هذا كونه موضوع شاسع ولا يمكن الإلمام بكل جوانبه مما جعلنا نكتفي بدراسة أهمها.

كما إرتأينا توظيف مجموعة من المناهج، فكانت البداية بالمنهج الوصفي لرصد وضعية حقوق الطفل إنطلاقا مما جاءت به الجهود الدولية وكذا تتبع مسار الإنجازات والمبادرات وبرامج التوعية التي حققت الحماية الصحية لهذه الفئة، إضافة إلى المنهج التحليلي من خلال توظيف وتحليل النصوص القانونية ومعرفة محتواها، كما اعتمدنا المنهج المقارن من خلال إدراج بعض التشريعات الدولية والوطنية المقارنة بخصوص هذا الموضوع.

وللإجابة عن الإشكالية المطروحة تم تقسيم البحث إلى فصلين، الفصل الأول بعنوان مضمون حق الطفل في الرعاية الصحية، حيث حاولنا تحديد مفهوم حق الطفل في الرعاية الصحية وتبيان الأساس القانوني لهذا الحق من خلال الإتفاقيات والتشريعات المقارنة.

أما الفصل الثاني جاء تحت عنوان آليات وضمانات حماية حق الطفل في الصحة سواء آليات قانونية وآليات هيكلية لضمان هذا الحق.

الفصـل الأول:

مضمون حق الطفل في الرعاية الصحية

يعد الأطفال في كل المجتمعات بهجة حياتها وعمادها ومستقبلها الذي تتطلع إليه وقد وصفهم الله سبحانه وتعالى بزينة الحياة في قوله: "المَالُ وَالبَنُونُ زِينَةُ الحَيَاةِ الدُّنْيَا"[1] كما أنّه أقسم بهم في قوله تعالى: "وَوَالِدٍ وَمَا وَلَدْ"[2]، ورسولنا الكريم صلّى الله عليه وسلّم رسم لنا صورة جميلة للأطفال عندما وصفهم بقوله: "صِغَارُكُمْ دَعَامِيصُ الجَنَّة، يَتَلَقَّى أَحَدُهُمْ أَبَاهُ فَيَأْخُذُ بِثَوْبِهِ فَلَا يَنْتَهِي حَتَّى يُدْخِلَهُ اللَّهُ وَأَبَاهُ الجَنَّة."[3]

فالطفل هو اللّبنة الأولى للإنسانية إن أُحسِن وضعها كان البناء العام للإنسانية مستقيما ومتينا، وهو أيضا نواة المجتمع وهذه النواة في حاجة إلى بيئة ملائمة لنموها واشتداد عودها ومن ثمة إخراج ثمارها الطيبة للمحيط، والطفل أيضا وبحكم ضعفه وهشاشته هو بحاجة دائمة إلى الحماية والرعاية اللازمين لتكوينه وإعداده كفرد ناضج قادر على تحمل مسؤولياته اتجاه نفسه واتجاه المجتمع.

ومنه وجب على العالم إحاطة الطفولة بالاهتمام اللازم، وتسييجها بسور من القوانين والتشريعات لضمان حمايتها ورعايتها من الأخطار التي تهددها، وهذا لن يتأتى إلا بالاعتراف الكامل بكل حقوقها، ولعل الحق في الرعاية الصحية من بين أهم الحقوق التي يجب أن يتمتع بها كل طفل في هذه المرحلة العمرية، هذا الحق يضمن له إلى حد ما حياة سعيدة ومستقرة، تمكنه بعدها من تحصيل حقوق أخرى يمكن اعتبارها لاحقة لهذا الحق، وحق الطفل في الرعاية الصحية يعد من أهم الحقوق التي اهتمت بها الدول وبحمايتها، سواء كان ذلك في شكل مواثيق واتفاقيات دولية، أو من خلال وضع قوانين داخلية تحمي هذا الحق.

وقبل الخوض في تفاصيل هذا الحق وكيفية حمايته دوليا ومحليا وجب أولا تحديد تعريف قانوني دقيق لهذا الشخص المراد حمايته لتمييزه عن غيره من الأفراد، فقد تباينت التعريفات من حيث وجهات النظر المختلفة، مثلا تعريف الطفل من المنظور الشرعي الإسلامي ليس هو نفس التعريف من منظور علم النفس، ولا من وجهة نظر علم

[1] سورة الكهف الآية 46

[2] سورة البلد الآية 03

[3] دعاميص تعني نوع من الفراشات جميلة الألوان، الحديث رواه أبو هريرة وأخرجه مسلم في صحيحه.

الاجتماع، ليأتي القانون ويقارب بين الآراء ويعطي تعريفه للطفل الذي سيحظى بهذه الحقوق.

وبعد تعريف الشخص محل هذا الحق يأتي لزاما إعطاء مفهوم شامل ودقيق لمعنى الرعاية الصحية، وكذا تعريف النظام الصحي من خلال المنظمات والهيآت التي أخذت على عاتقها كفالة إرساء حق الصحة في المجتمعات الإنسانية. واجتهدت هذه الأخيرة في خلق وإيجاد قوانين تحمي وتكفل حق الطفل في تلقي رعاية صحية كاملة دون قيد أو شرط. ومن هنا نصل إلى أن حق الطفل في الرعاية الصحية لم يأتي من العدم أو كان وليد الصدفة، بل له أسس قانونية متينة كانت نتائج جهود طويلة عبر مر العقود على غرار كل الحقوق الأخرى المتعلقة بالإنسان عامة وبالطفل على وجه الخصوص.

المبحـث الأول: مفهـوم حق الطفل فـي الرعايـة الصحيـة

يعد الطفل في كل المجتمعات بصيص الأمل الأول للمستقبل والاستمرارية والبقاء ولهذا كان من الواجب الحفاظ على هذا العنصر الهام في المجتمع وذلك بتخصيص الرعاية والحماية اللازمين لبقائه والحفاظ عليه، وإحاطته بحقوق خاصة من شأنها ضمان رعايته الصحية سواء الجسدية أو النفسية. وقبل الخوض في تفاصيل هذه الحقوق كان لابد من تحديد تعريف دقيق للطفل، فكل حق يفترض وجود شخص معين يكون صاحبا له، سنتناول في المطلب الموالي تعريفات الطفل من وجهات نظر مختلفة، أما المطلب الثاني سنحاول إعطاء تعريف شامل للرعاية الصحية .

المطلـب الأول: تعريـف الطفل

قد تتشابه المصطلحات وتتداخل المعاني بعضها ببعض، إن لم نحدد هذه المعاني ونضبط تلك المصطلحات، سيقع اللبس في معرفة أصحاب الحق وبالتالي تضيع الحقوق وتتبعثر. ولهذا سنحدد تعريفا دقيقا للطفل صاحب الحق في الرعاية الصحية، وارتأينا تقسيم هذا المطلب إلى ثلاث فروع، سنعرف الطفل من وجهة نظر الشريعة الإسلامية في الفرع الأول، والطفل كما عرفه علماء النفس وعلماء الاجتماع في الفرع الثاني، أما الفرع الثالث سنتناول فيه تعريف الطفل في القوانين والمواثيق الدولية.

الفرع الأول: تعريف الطفل في الشريعة الإسلامية

هنا يجب تعريف الطفل كمصطلح لغوي، لننتقل بعدها إلى التعريف الاصطلاحي كما جاء به فقهاء الشريعة الإسلامية.

أولا: تعريف الطفل لغة

الطِّفْلُ في اللغة بكسر الطاء وتشديده هو البنان الرّخص، والطفل هو الصبيّ الذي يسقط من البطن إلى أن يحتلم وقبل سقوطه يسمى جنينا، وإنما سمي طفلا لأنه يتبع لأي شيء كالطّفيلي، كما أن الصبي سمي صبيا لأنه يصبو، أي يميل لكل شيء لاسيما

الملاعب.[1] ويشير قاموس Oxford إلى الطفل على أنه الإنسان حديث الولادة سواء كان ذكرا أو أنثى.[2]

ثانيا: تعريف الطفل اصطلاحا

ورد ذكر الطّفل في القرآن الكريم في قوله تعالى: "...أُوْ الطِّفْلِ الّذِينَ لَمْ يَظْهَرُوا عَلَى عَوْرَاتِ النّسَاءْ."[3] وقوله تعالى أيضا: "... ثُمَّ نُخْرِجُكُمْ طِفْلاً."[4] والطفل رديف لكلمة صبي والصبي هو الإنسان المخلوق الذي لم يبلغ الحلم[5].

و قسّم فقهاء الشريعة مرحلة الطفولة إلى قسمين: مرحلة ما قبل التمييز ومرحلة ما بعد التمييز، المقصود بالتمييز عندهم هو أن يفهم الخطاب ويحسن ردّ الجواب، فإذا كلّف بشيء من مقاصد العقلاء، فهمه وأحسن الجواب عنه، وليس هو من إذا دعي أجاب، لأن ذلك ليس تمييزا، وقيل إن المقصود أيضا بالتمييز هو الذي يستطيع أن يأكل وحده ويشرب وحده، ويلبس وحده، نستخلص من كلام الفقهاء أن المميز هو الذي يفهم الخطاب ويردّ الجواب، ولا يرتبط بسن معين بل يختلف باختلاف الأفهام. [6]ويستخلص مما جاء في كتب الفقه الإسلامي أن مرحلة الطفولة تبدأ منذ أن يكون الجنين في بطن أمه وتنتهي ببلوغ الحلم لقوله تعالى: " وَإِذَا بَلَغَ الأَطْفَالُ مِنْكُمْ الحُلُمَ فَلْيَسْتَأْذِنُوا كَمَا اِسْتَأْذَنَ الَّذِينَ مِنْ قَبْلِهِمْ كَذَلِكَ يُبَيِّنُ اللَّهُ لَكُمْ آيَاتِهِ واللَّهُ عَلِيمٌ حَكِيم."[7] ويكون البلوغ إما بالعلامة الطبيعية، أو بالسن وقد حدده الفقهاء بخمسة عشر سنة.[8]

تبدأ حقوق الطفل في الشريعة الإسلامية من قبل ولادته، يعني منذ أن يكون جنينا يتعين حمايته وتأمين ولادته حيا سليما معافى. ثم تمتد إلى حقوقه كرضيع، ثم حقوقه صبيا حتى يكتمل رشده ويصبح قادرا على إدارة شؤونه وحماية نفسه، ومعتمدا على ذاته

[1] القاضي عبد النبي بن عبد الرسول الأحمد نكري، دستور العلماء جامع العلوم في اصطلاحات الفنون، الجزء الثاني دار الكتب العلمية بيروت، الطبعة الأولى، 2000 ص 201

[2] علي مصطفى العليمات والدكتور شادي عدنان الشديفات، حقوق الطفل والأسرة، دار وائل للنشر والتوزيع الطبعة الأولى، 2018، ص 20

[3] سورة النور الآية 31

[4] سورة الحج الآية 5

[5] محمد عقلة، تربية الأولاد في الإسلام، مكتبة الرسالة الحديثة، الطبعة الأولى، عمان الأردن، 1990، ص 11، 12

[6] شمس الدين أبو عبد الله محمد بن محمد بن عبد الرحمن الطّرابلسي المغربي، مواهب الجليل في شرح مختصر خليل دار الفكر، الطبعة الثالثة، 1992، ص245

[7] سورة النور الآية 59

[8] فاطمة شحاتة أحمد زيدان، تشريعات الطفولة، دار الجامعة الجديدة 2008، ص17

في تحمل مسؤولياته الفردية، وقد خصت الشريعة الإسلامية مرحلة الطفولة لدى الإنسان باهتمام كبير، وذلك لما لهذه المرحلة من أهمية كبيرة في بناء شخصيته، وبناء على ذلك فقد قرر الإسلام للأطفال حقوقا لا يمكن التغافل عنها أو إهمالها.[1]

الفرع الثاني: تعريف الطفل عند علماء النفس والاجتماع

يختلف تعريف الطفولة باختلاف وجهات النظر والمجالات المعرفية التي ينتمي إليها الباحثون، فمثلا الاتفاقيات الدولية عرفت الطفل والطفولة من جانب قانوني بحت، أما علماء النفس وعلماء الاجتماع كان تركيزهم على الجوانب التطورية والسلوكية في تعريفاتهم. فالطفل هو قيمة اجتماعية أوليّة يجب على المجتمع والعالم أن يجد السبيل الحقيقي والعلمي لدراسته دراسة علمية هدفها، وصول الطفل إلى مرحلة من الاستقلال فهو من حيث كينونته يعتبر إنسانا كامل الخلق ولد مزودا بكل القدرات والصفات البشرية والإنسانية، فهو قادر على التفكير وله ملكة ذهنية تقوم تلقائيا بوظيفتها قبل أن يتعلم أو يتدرب على تنظيمها، ونظرا لطبيعة الطفل الحساسة وتركيبته الهشّة، فقد تضاربت الآراء في تعريف الطفل، واختلف العلماء في إعطاء سن محدد لمرحلة الطفولة، وفيما يلي سنعرض تعريف الطفل من وجهة نظر علم النفس وكذا علماء الاجتماع .

أولا: الطفل عند علماء النفس

يمكن تعريف الطفل في علم النفس بأنه الفرد الذي يتراوح عمره بين فترة الفطام وبداية البلوغ أو المراهقة، في عمر يتراوح بين العشر سنوات واثني عشر سنة، ويقسم علماء النفس الطفولة إلى مراحل، مرحلة الطفولة المبكرة تبدأ من عمر السنتين وتستمر إلى نهاية العام الخامس أو السادس، ومرحلة الطفولة المتوسطة بين ستّ سنوات وعشرة، ثم فترة الطفولة المتأخرة الممتدة ما بين العام السادس والثاني عشر.[2]

تشير الطفولة إلى فترة الحياة منذ الولادة وحتى البلوغ، وهذا يمثل بداية مرحلة المراهقة إن عدم نضج الطفل البشري يجعله كائنا ضعيفا، غير قادر على البقاء بمفرده ولا على حماية نفسه من الأخطار المحدقة به، حيث يعتمد الطفل على البالغين، مما

[1] محمد عقلة، المرجع السابق، ص20

[2] العربي بختي، حقوق الطفل في الشريعة الإسلامية والاتفاقيات الدولية، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، طبعة الأولى 2008 ص45

يسمح له بتنمية علاقات قوية ودائمة مع الأفراد ونقل متميز للمعرفة التي اكتسبتها الأجيال السابقة وللثقافة بجميع جوانبها (المعتقدات، والقواعد الأخلاقية، والأخلاق الحميدة، والتعبير الفني وما إلى ذلك) وبالتالي، يرى ميشيل هيرنيتج أن الطفولة "جزء من سياق اجتماعي وتقني وديموغرافي".[1]

ثانيا: تعريفه لدى علماء الاجتماع

عرف علماء الاجتماع الطفولة على أنها تلك الفترة المبكرة من حياة الإنسان التي يعتمد فيها الفرد على والديه اعتمادا كليا فيما يحفظ حياته، ففيها يتعلم ويتمرن للفترة التي تليها، فهي بمثابة جسر للانتقال إلى مرحلة الرشد، وقد قسم جان جاك روسو الطفولة لعدد من المراحل، وذلك على النحو التالي: [2]

المرحلة الأولى: وهي المرحلة الأساسية في تربية الطفل تمتد من السنة الأولى إلى السنة الخامسة، ترتكز هذه المرحلة على بناء الطفل جسديا وتلبية رغباته وحاجاته الطبيعية، يرى روسو أنها مرحلة التربية السلبية حيث يترك الطفل وفق طبيعته الخيرة حيث تكون له إرادة واستقلالية، وحريته بيده لا تحت إرادة المربي.

المرحلة الثانية: تكون هذه المرحلة من سن الخامسة حتى الثانية عشرة، ترتكز هذه المرحلة على تمرين الحواس وتقوية الجسم حيث يكتسب الطفل التجارب من احتكاكه مع الطبيعة دون تدخل المربي، أو تعليم المعارف الجاهزة.

المرحلة الثالثة: تبدأ هذه المرحلة من سن الثانية عشرة، إلى سن الخامسة عشرة، يبدأ فيها تعليم الطفل المعارف الجاهزة مثل العلوم والجغرافيا والفيزياء.

ومن هذا كله يتضح أن الطفولة هي الفترة العمرية التي تمتد من الولادة إلى سن البلوغ والنضج، وهذه الفترة تعد أطول فترة يحتاج فيها الإنسان إلى عائل يكفله ويهتم به وبشؤونه.

[1] العربي بختي، المرجع السابق، ص47

[2] جون جاك روسو نقله إلى العربية نظمي لوقا، إميل أو تربية الطفل من المهد إلى الرشد، الشركة العربية للطباعة والنشر، جمهورية مصر العربية، ص 60-70

الفرع الثالث: تعريف الطفل في القوانين والمواثيق الدولي

الطفل من وجهة نظر بعض القوانين هو ذلك الإنسان الذي لم يبلغ سن الرشد، وهم بحسب سنوات عمرهم، ينقسمون إلى أطفال لم يبلغوا من العمر سبع سنوات ويفترض عدم قدرتهم على فهم الفعل الجنائي وعواقبه المترتبة عليه، وأطفال تتراوح أعمارهم فوق السابعة إلى ما دون السابعة عشر، وهؤلاء ورغم تقدمهم بالسن أكثر إلا أنهم لم يبلغوا سن الرشد الذي يمكنهم من تمييز أفعالهم وتحمل نتائجها.[1]

في هذا الفرع سنرى تعريف للطفل من وجهة نظر قانونية وكيف حددت القوانين والتشريعات تعريفا دقيقا للطفل، وذلك من خلال عرضنا لمجموعة من التعريفات التي جاءت بها بعض القوانين، وكذا المواثيق الدولية، والتي يمكننا من خلالها تحديد من هو الشخص صاحب الحق في التمتع بهذه الحقوق، وعلى وجه خاص الحق في الرعاية الصحية.

أولا: تعريف الطفل في الاتفاقيات والمواثيق الدولية

لو تتبعنا الاتفاقيات والمواثيق الدولية التي سبقت اتفاقية حقوق الطفل لسنة 1989، نجد أنها لم تعرف الطفل، ولم تحدد له سنا معين. إلى أن جاءت اتفاقية حقوق الطفل وأعطت تعريفا للطفل وجعلت له سنا محددا، فقد نصّت المادة الأولى من الجزء الأول للاتفاقية الدولية لحقوق الطفل على أن: " الطفل هو كل إنسان لم يتجاوز الثامنة عشرة ما لم يبلغ سن الرشد قبل ذلك بموجب القانون المطبق عليه".[2]

أما في الميثاق الإفريقي لحقوق الطفل ورفاهيته، فقد عرف الطفل في المادة الثانية من الجزء الأول منه، بأنه كل إنسان يقل عمره عن ثمانية عشرة سنة.[3]

---

[1] فغول الزهرة، المسؤولية الدولية والإقليمية لحماية حق الطفل، دار المنهل، الطبعة الثانية، جمهورية مصر العربية 2020، ص 12، 13

[2] اتفاقية حقوق الطفل، اعتمدت وعرضت للتوقيع والتصديق والانضمام بموجب قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة 44/25، المؤرخ في 20 نوفمبر 1989، تاريخ سريانها 2 سبتمبر 1990، صادقت عليها الجزائر بموجب المرسوم التشريعي رقم 92-06، بتاريخ 1992/11/17، المتضمن المصادقة مع التصريحات التفسيرية، ج ر العدد83، بتاريخ 1992/11/18.

[3] المادة الثانية من الميثاق الإفريقي لحقوق الطفل ورفاهيته لسنة 1990، أقرته الجمعية العامة لرؤساء دول وحكومات منظمة الوحدة الإفريقية، المجتمعة في ليبيريا في دورتها السادسة عشر، في جويلية 1978، وصدر سنة 1990، و بدأ العمل به في29نوفمبر 1990، صادقت عليه الجزائر بموجب المرسوم في 08-07-2003، الصادر في ج ر العدد 41، بتاريخ 09-07-2003 .

وهنا نلاحظ كيف أن المواثيق الدولية اتفقت على أن مرحلة الطفولة تنتهي ببلوغ الثامنة عشرة ولم تقسم مرحلة الطفولة إلى مراحل كما فعلت الشريعة الإسلامية وكذا علماء الاجتماع.

ثانيا: تعريف الطفل في بعض القوانين التشريعات

لقد تعددت المصطلحات التي تدل على الطفل في القوانين الوضعية المختلفة.

أ. في القانون الجزائري:

لقد نص المشرع الجزائري بموجب قانون حماية الطفل صراحة في المادة 2 منه على أنه يقصد بالطفل: "كل شخص لم يبلغ الثمانية عشرة سنة كاملة."[1]غير أنه وبالرجوع إلى مختلف القوانين، فإننا سنجد أنها تباينت بينها في تحديد سن لبلوغ الطفل، فتارة يحدده ببلوغ 16 سنة، [2] وتارة أخرى يرفعه إلى 18 سنة وحتى 19سنة، [3] ولم يقتصر هذا التذبذب على تحديد سن بلوغ الطفل فقط، بل تعداه إلى تحديد مصطلح دقيق لصغير السن فأطلق عليه إضافة إلى مصطلح الطفل، مصطلح الحدث ومصطلح القاصر فالحدث هو شخص مميز، ولهذا نلاحظ اقتران هذا اللفظ بالجنوح، فيقال جنوح الأحداث وليس جنوح الأطفال.[4] أما مصطلح " قاصر" وقد استخدمه المشرع كثيرا في نصوص القانون المدني وفي بعض نصوص قانون العقوبات، وحتى في قانون الأسرة الجزائري.

ب. في القانون التونسي:

عملا بأحكام الفصل الثالث من مجلة حماية الطفل يعد طفلا: "... كل إنسان عمره أقل من ثمانية عشر سنة، ما لم يبلغ سن الرشد بمقتضى أحكام خاصة."[5]

---

[1] قانون رقم 12- 15 المتعلق بحماية الطفل، المؤرخ في 2015/07/15، ج ر العدد39، صادرة في 19 جويلية 2015.

[2] أنظر المواد 269-1/334، من الأمر 66-156، المؤرخ في 1966/06/08، المتضمن قانون العقوبات، المعدل والمتمم بالقانون، رقم 01/09 ج ر العدد 15، بتاريخ 8مارس 2009.

[3] أنظر المواد 326-342 و2/336، من القانون رقم 09-01، المعدل والمتمم للأمر 66-156، المتضمن قانون العقوبات، ج ر العدد 15، الصادرة في 8مارس2009.

[4] حماس هديات، الحماية الجنائية للطفل الضحية دراسة مقارنة، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه، جامعة أبو بكر بلقايد كلية الحقوق والعلوم السياسية، تلمسان، 2014-2015، ص14- 15.

[5] مجلة حماية الطفل، الصّادرة بمقتضى القانون، 92، لسنة 1995، المؤرّخ في9 نوفمبر 1995.

ج. في القانون المغربي:

أما القانون المغربي فقد تطابق تعريفه للطفل مع التعريف الذي جاءت به اتفاقية حقوق الطفل، حيث عرف قانون حقوق الطفل رقم 45 لسنة 2002 أنه كل إنسان لم يتجاوز ثمانية عشرة سنة من عمره ما لم يبلغ سن الرشد قبل ذلك.

د. في القانون المصري:

عرف القانون المصري الطفل بأنه: "كل من لم يبلغ ثماني عشرة سنة ميلادية كاملة." ويكون إثبات سن الطفل بموجب شهادة ميلاده، أو بطاقة شخصية أو أي مستند رسمي آخر.[1]

هـ. في القانون الفرنسي:

جاء في قانون الطفل في مادته الأولى تعريف الطفل على أنه: "كل إنسان لم يتجاوز الثامنة عشرة من عمره ما لم يبلغ سن الرشد قبل ذلك بموجب التشريع المطبق عليه."[2]

المطلب الثاني: تعريف الرعاية الصحية

إن كل التشريعات أكدت على الأهمية البالغة للطفل والطفولة في المجتمعات الإنسانية وهذا لكونه العامل المؤثر في مستقبل المجتمع، وأقوى ضمان لاستمراريته وبقائه كون أن طفل اليوم هو رجل الغد، ومن هذه الزاوية نلاحظ مدى أهمية توفير الرعاية والحماية الصحية، والنفسية والاجتماعية لهذا العنصر الجوهري. فلابد أن يكون الطفل الشغل الشاغل للمنظمات والحكومات، لأنه الضمان الوحيد لمستقبل سليم ومتطور فيجب أن يتمتع برعاية متكاملة ودائمة، تبدأ من الأسرة ومرورا بالمدرسة وصولا إلى المجتمع والدولة، وحفاظا على هذه الشريحة نجد أن القوانين والمواثيق الدولية قد كفلت هذه الحقوق، ونظمتها وعملت على تطويرها وضمان تطبيقها، ويأتي على رأس هذه الحقوق الخاصة بالطفل، حقه في الحصول على الرعاية الصحية.

---

[1] قانون رقم 12 لسنة1996، الخاص بالطفل، ج.ر العدد13، الصادرة في 28مارس 1996.

[2] PROPOSITION DE LOI *visant à créer le code de l'enfance* Texte n°704, 1er Article, 1er Chapitre , Code de l'Enfance

ولكي نقدم مفهوما دقيقا وملمّا للرعاية الصحية، وجب علينا أولا تعريف النظام الصحي في الفرع الأول، والمقصود بالرعاية الصحية في الفرع الثاني.

الفرع الأول: تعريف النظام الصحي

إن معظم دول العالم وحتى المنظمات، والهيآت الدولية تسعى دوما لخلق نظم صحية متينة، تكفل للأفراد التمتع بخدمة صحية لائقة، وهذا يكون بسن القوانين اللازمة لذلك والعمل على توفير أعلى مستوى من الخدمات الصحية، وهذه النظم الصحية تعكس قوة الإرادة السياسية للبلاد. ومن خلال هذا الفرع سنعرف النظام الصحي من خلال عرض مكوناته، وأهدافه ومقوماته التي يقوم عليها، وأخيرا تقييم هذا النظام.

أولا: تعريف النظام الصحي

أ.النظام: هو مجموعة من العناصر المترابطة والمتفاعلة مع بعضها، ضمن شبكة من الاتصالات التي يعتمد بعضها على بعض، وتشكل فيما بينها كلا معقدا، يؤدي مهمة معينة.[1]

ب . النظام الصحي:

عرفته منظمة الصحة العالمية بأنه مجموع المنظمات والأشخاص والأفعال، التي تهدف بصورة أساسية إلى تعزيز الصحة واستردادها أو الحفاظ عليها ويتضمن ذلك الجهود التي تهدف إلى التأثير على محددات الصحة، بالإضافة إلى النشاطات المباشرة الساعية إلى تحسين مستوى الخدمات، فهو جميع الأنشطة التي ترمي أساسا إلى تعزيز الصحة.[2]

كما يعرف النظام الصحي بأنه، مجموع المؤسسات والمنظمات والموارد المكرسة للتدخلات الصحية، وهو يعمل لتحقيق هدفين أساسين، بلوغ أحسن مستوى صحي من حيث الجودة، وضمان المساواة بين الأفراد في الحصول على خدمات الرعاية الصحية

[1] سليمة حفيظي، تقييم أداء النظام الصحي وتحقيق جودة الخدمات الصحية، مجلة التغيير الاجتماعي، العدد الأول المجلد الثامن، جامعة محمد خيضر بسكرة، لسنة2023، ص29.

[2] موقع ويكيبيديا الموسوعة الحرة https: //ar.wikipedia.org>wiki< يوم 07-06-2024، على15: 50.

بغض النظر عن كل الفوارق الاجتماعية أو غيرها.[1] وبناءً على التعريف الإداري للنظام الصحي وتعريف منظمة الصحة العالمية له، فان نظام الرعاية الصحية له أجزاء مختلفة تشكل نظما فرعية تعمل مع بعضها البعض، لتقديم الخدمات الصحية وفق نظم إدارية حديثة تطبق مفهوم الجودة الشاملة من أجل تقديم أفضل خدمة صحية للمجتمع والأفراد في الأمراض والإصابات ومكافحة الفيروسات.

ثانيا: مكونات النظام الصحي

يتكون النظام الصحي من ثلاث عناصر أساسية هي[2]:

أ.الأفراد والجماعات التي تحتاج الخدمات الصحية: ويقال عنه العنصر الشخصي ويقصد به الأشخاص الذين هم في حاجة للخدمات الصحية التي توفرها لهم المؤسسات والمنشآت الصحية المختلفة.

ب.العنصر المهني والفني: ويقصد به كافة العمال والمستخدمين الذين يقدمون الخدمات الصحية لمحتاجيها، كالأطباء والممرضين والصيادلة...إلخ

ج.المكون الاجتماعي: ويتضمن المؤسسات العامة والخاصة، في المجتمع والدولة والذين يقومون بمهامهم لتوفير الخدمات الصحية لمن يحتاجها، وتشمل أيضا تنظيم أساليب تقديم الخدمات الصحية، تمويل شراء الخدمات، حشد التمويل اللازم وتوزيعه.

ثالثا: أهداف النظام الصحي

تحدد منظمة الصحة العالمية ثلاثة أهداف للنظام الصحي في أي دولة كالآتي[3]:

- تحسين مستوى صحة الإنسان.
- الاستجابة لتوقعات المجتمع.
- ضمان العدالة في التمويل للتكاليف المترتبة على الصحة.

[1] مريزق محمد عدمان، مداخل في الإدارة الصحية، دار الراية للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، عمان- الأردن 2012 ص 15.

[2] مريزق محمد عدمان، المرجع السابق، ص 16و17

[3] مريزق محمد عدمان، المرجع السابق، ص 16

رابعا: تقييم النظام الصحي

إن الأنظمة الصحية في العالم متعددة ومختلفة بالرغم من أن أهدافها المتقاربة، فالنظام الصحي لبلد ما، إنما يعكس الرؤية السياسية السائدة حول الخدمات الصحية والأهداف منها. ولتصنيف نظام صحي جيد لا بد من وجود معايير ومقاييس محددة لذلك، فبالرغم من اختلاف الأنظمة الصحية المنتهجة، غير أنه يوجد قاسم مشترك لأفضل الأنظمة في العالم وهو مدى تحقيقها للأهداف التالية:

- التغطية الشاملة الكاملة لكافة المواطنين.
- التغطية العادلة لكل المواطنين.
- أن تكون هذه التغطية ذات تكلفة معقولة للدولة والمواطن.
- أن تكون هذه التغطية الصحية على أسس علمية صحيحة.[1]

لقد خصص تقرير منظمة الصحة العالمية لسنة 2000، لتقييم مدى فاعلية وإنجاز الأنظمة الصحية في تحقيق الأهداف الأربعة السابقة، وحسب تقرير منظمة الصحة العالمية، تحتل فرنسا المرتبة الأولى في مجال المنظومة الصحية تليها إسبانيا والنمسا وتأتي سلطنة عمان في المرتبة الخامسة عالميا، والمرتبة الأولى عربيا، في حين أن الدول الإفريقية تأتي في المراتب الأخيرة حسب تقييم المنظمة، وتجدر الإشارة هنا أنه لا يوجد ارتباط بين مستوى النظام الصحي، والإنفاق الصحي، فالولايات المتحدة الأمريكية مثلا تحتل المرتبة الأولى في مجال الإنفاق الصحي على الفرد، لكن نجدها في المرتبة 37 في مستوى النظام الصحي.[2]

[1] مريزق محمد عدمان، المرجع السابق، ص18

[2] صاري محمد فايزة وعواج بن أعمر، أداء النظام الصحي في الجزائر، مجلة القانون العام الجزائري والمقارن، العدد 01، المجلد السابع، جامعة أبو بكر بلقايد تلمسان، جوان 2021، ص401

الفرع الثاني: تعريف الرعاية ال(((=^صحية

تتكون هذه العبارة من مصطلحين اثنين، ولذلك كان من الواجب أن نحدد مفهوم كل مصطلح على حدى، ليتضح المعنى وينجلي اللبس، أولا سنعرف الرعاية ثم يليها تعريف الصحة، وفي العنصر الثالث سنعرف الرعاية الصحية، وأخيرا مظاهر الرعاية الصحية .

أولا: تعريف الرعاية

في اللّغة: من رَعَى، ورَعْيٌ، فالرّعَايَةْ هي حرفة الرَّاعِي، فَرَعَى الغَنَمَ جعلها تَرْعَى الكَلَأْ ورَعَى الشَّيْئَ رَعْيًا ورِعَايَةً، حفظه وتولّى أمره، وأيضا جعله في حمايته واعتنى بشؤونه فهي العناية والرعاية.[1]

في الاصطلاح: في مفهومها الحالي هي مجموع الخدمات التي تقدم للفرد الذي يكون في حاجة إليها، [2]وقد تكون اجتماعية، أو مادية أو صحية، وهذه الأخيرة التي نحن بصدد دراستها.

ثانيا: تعريف الصّحة

في اللغة صحّ الشيء صِحّة وصِحاحا، أي بَرِئَ من كل عيب أو رِيبٍ، يُقال صَحَّ المريض وصَحّ الخبر، وصحّت الصّلاة، وصحّت الشّهادة، وصحّ العقد فهو صحيح لا يشوبه عيب.[3]

الاصطلاح: عرفتها منظمة الصحة العالمية بأنها: " هي حالة من اكتمال السلامة بدنيا وعقليا واجتماعيا، لا مجرد انعدام المرض والعجز."[4] فهي تلك الحالة التي يوجد عليها الجسم البشري، عندما تتوازن فيها جميع وظائفه مع تأثير عوامل البيئة الخارجية وعدم وجود تغيرات مَرَضِيَة.[5]

---

[1] مجمع اللغة العربية، معجم الوسيط، مكتبة الشروق الدولية، الطبعة الرابعة، القاهرة– جمهورية مصر العربية 2004 ص356.

[2] عبد الله بن ناصر السدحان، الرعاية الاجتماعية للأطفال المحرومين من الرعاية الوالدية، مركز بحوث كلية الآداب جامعة الملك سعود 2003، المملكة العربية السعودية، ص14.

[3] سمير عبد القادر خطاب حجازي إبراهيم السيد عيسى غنيم، التربية الصحية الواقع وسيناريوهات المستقبل، دار التعليم الجامعي، الإسكندرية، جمهورية مصر العربية2021، ص8.

[4] المادة الأولى من دستور منظمة الصحة العالمية، هذا الدستور أقره مؤتمر الصحة الدولي الذي عقد في نيويورك من 19جوان إلى22 جويلية 1946.

[5] سمير عبد القادر خطاب حجازي، وإبراهيم السيد عيسى غنيم، المرجع السابق، ص9

كما تعرف الصحة على أنها ليست خلو الجسم من المرض، ولكنها عافية في البدن ورجاحة في العقل، واستمتاع بالحياة، وهي من هذه الناحية الإيجابية الوسيلة الأولى لمضاعفة الطاقة الإنتاجية، وزيادة القدرة على التعلم، وهي أيضا الوسيلة إلى السعادة والنجاح في إدراك أهداف الحياة، ومن خلال هذه المفاهيم نخلص إلى تعريف الرعاية الصحية.

ثالثا: المقصود بالرعاية الصحية

المقصود بالرعاية الصحية، هي مجموعة متكاملة من الخدمات الصحية الأساسية التي تقدم من قبل المراكز الخاصة بالصحة، والتي تهدف إلى إتاحة عدد لا حصر له من العقاقير الطبية التي تستخدم في علاج العديد من الأمراض، فضلا عن توفير مجموعة من التعليمات والنصائح التي تقي من الأمراض والفيروسات التي قد تصيب الفرد.[1]

رابعا: مظاهر الرعاية الصحية

قدمت منظمة الصحة العالمية مجموعة من المظاهر الأساسية والثابتة المتعلقة بالرعاية الصحية كالأمن، والطمأنينة التي توفر للفرد حياة صحية خالية من الضغوطات بالإضافة إلى توفر المسكن الصالح للعيش، وهذا بدوره يشكل حماية ووقاية من الأمراض كذلك التعليم كونه يلعب دورا في تكوين ثقافة صحية للفرد، بحيث يتعلم كيف يحافظ على صحته، وأخيرا مستوى الدخل فالفقر يؤثر على صحة الفرد النفسية والبدنية.[2]

[1] موقع أكاديمية فيرت https: //vertacademy.Com/course-catego يوم 23/04/2024 على 22: 00.
[2] موقع أكاديمية فيرت https: //vertacademy.com/course-catego في نفس اليوم والساعة

المبحث الثاني: الأساس القانوني لحق الطفل في الرعاية الصحية

إن الأطفال باعتبارهم أفرادا في المجتمع، فإنهم يتمتعون بنفس الحقوق التي يتمتع بها بقية الأشخاص، والتي كفلتها القوانين الدولية والوطنية، غير أن للطفل حقوقا أخرى خاصة به كطفل. ولقد سبق لنا أن حددنا من هو هذا الطفل صاحب هذه الحقوق، ولعل السبب وراء العمل الوطني والدولي على إفراده بهذه الحقوق هو الاعتراف المعنوي والقانوني بضعفه الانفعالي والبدني والنفسي، وحاجته إلى رعاية خاصة، والاعتراف بالالتزام وكفالة حقوقه، وتعبّر هذه الجهود عن القيمة التي يعلّقها المجتمع على الطفل حرصا عليه وعلى سلامته، فالحالة التي ينشأ فيها الطفل ستؤثر عليه لا محالة كفرد عندما يصبح راشدا ومن ثمة على سائر المجتمع، فالشخص البالغ الذي يعيش في حالة تنعدم فيها شروط العيش، كسوء التغذية وانعدام الرعاية الصحية وغيرها، لفترة معينة قد يواصل حياته بشكل عادي بعد انتهاء هذه الظروف، أما الطفل الذي يعيش في نفس الظروف فقد يعاني بصورة دائمة من، توقف النمو والتطور الذهني جراء سوء التغذية وسوء الرعاية الصحية، ولأن طبيعة الطفل مختلفة كان لزاما إحاطته ولفه بمجموعة من الحقوق الخاصة التي تتلاءم مع هذه الخصوصية.

ولعل أهم هذه الحقوق التي لها تأثير فوري ومباشر على حياة الطفل ككل، هو الحق في الرعاية الصحية اللازمة لنموه نموا سليما من الناحية النفسية والبدنية، وحتى العقلية ولهذا أولتها الدول أهمية بالغة، وسنت من أجل ذلك أنظمة وقوانين تكفل رعاية صحية شاملة للأطفال مباشرة أو عن طريق أوليائهم باعتبار الصلة البيولوجية أو حتى الاجتماعية بينهم. ومن خلال دراستنا هذه سنتعرف في هذا المبحث على الأسس القانونية التي استمدت منها الطفولة حقوقها، سنعرض في المطلب الأول حق الطفل في الرعاية الصحية على المستوى الدولي، وفي المطلب الثاني حق الطفل في الرعاية الصحية في بعض التشريعات المقارنة.

المطلب الأول: حق الطفل في الرعاية الصحية على المستوى الدولي

بدأ اهتمام المجتمع الدولي بحقوق الطفل بشكل خاص عقب الحرب العالمية الأولى وذلك عندما تبنّت عصبة الأمم ما أطلق عليه اسم إعلان جنيف، وتوالت بعده المواثيق التي تهتم بشؤون الطفل وتدافع عن حقوقه وحرياته. وفيما يلي سنعرض الأسس القانونية الدولية التي انبثق منها حق الطفل في الرعاية الصحية، نتناول في الفرع الأول حق الطفل في الرعاية الصحية في الإعلان العالمي لحقوق الإنسان، أما الفرع الثاني سنخصصه لحق الطفل في الرعاية الصحية في اتفاقية حقوق الطفل لسنة 1989، أما في المجال الإقليمي سنعرض حق الطفل في الرعاية الصحية في الميثاق الإفريقي لحقوق الطفل ورفاهيته كفرع ثالث.

الفرع الأول: حق الطفل في الرعاية الصحية في الإعلان العالمي لحقوق الإنسان

انبثق الإعلان العالمي لحقوق الإنسان كأول عمل تشريعي عن منظمة الأمم المتحدة والصادر في شكل لائحة عن الجمعية العامة للأمم المتحدة في 10 ديسمبر 1948 وجاء هذا الإعلان بثلاثين مادة، تناولت كلا من الحقوق المدنية والسياسية إضافة للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية. فقد تناولت المواد من 3 إلى21 حق كل إنسان في الحياة والحرية والسلامة، وحقه في التحرر من التعذيب أو التعرض لأي شكل من أشكال المعاملة القاسية المهينة، والمنافية للكرامة الإنسانية، أما الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، فقد نصت عليها المواد من 22 إلى 27 وتتمثل في حق كل فرد في الضمان الاجتماعي وحقه في الراحة والعمل وفي مستوى من المعيشة يكفل له الصحة والرفاهية.[1]

كما جاء في المادة الأولى من الإعلان العالمي: " يولد جميع الناس أحرارا ومتساوون في الكرامة والحقوق، وهم قد وهبوا العقل والوجدان، وعليهم أن يعاملوا بعضهم

[1] شهيرة بولحية، حقوق الطفل في المواثيق الدولية العامة، مجلة الإحياء، العدد 13، المجلد 11، جامعة محمد خيضر بسكرة، 2009/12/1، ص500 .

بعضا بروح الإخاء."[1] إن نص المادة يشمل الإنسان عموما، والطفل إنسان بالدرجة الأولى فهو أيضا ضمن الخطاب، إذ أن معظم الحقوق التي أقرها الإعلان العالمي هي حقوق تكتسب منذ الولادة وفي سن الطفولة، بل بعضها يكتسب منذ ما قبل الولادة. ومما لا شك فيه أن كل المواد التي يتألف منها الإعلان ترتبط بشكل مباشر أو غير مباشر ارتباطا وثيقا بحقوق الطفل، لاسيما ما أوردته المادة 25 فهي المادة الوحيدة التي تعرضت بشكل صريح ومباشر لحق الطفل في الحماية والرعاية والمساعدة.[2] فنصت في بندها الثاني على أن: "للأمومة والطفولة الحق في رعاية ومساعدة خاصتين ولجميع الأطفال حق التمتع بالحماية الاجتماعية نفسها سواء ولدوا في إطار الزواج أو خارج هذا الإطار." [3]

ومن هذا كله يمكن القول أن الإعلان العالمي لحقوق الإنسان، يعتبر أهم وثيقة عالمية اهتمت وتطرقت لحقوق الإنسان، ولكن على الرغم من أهميته غير أنه لا يتمتع بصفة قانونية ملزمة، كون أنه جرى التصويت عليه آنذاك شفويا وبرفع الأيدي فقط، دون أي توقيع خطي أو مصادقة رسمية، وبالتالي لم يحظى بصفة الإلزامية.[4]

وقد توالت المواثيق الدولية التي أقرت كلها حقوقا للطفل، وحقه في التمتع بالرعاية الصحية، غير أن هذه المواثيق كانت تفتقر إلى طابع الإلزامية نذكر من هذه المواثيق:

أولا: إعلان الأمم المتحدة لحقوق الطفل 1959:

بعد تأسيس منظمة الأمم المتحدة على أنقاض عصبة الأمم، ونظرا للانتهاكات التي تعرض لها الأطفال خلال الحرب العالمية الثانية، أصدرت الجمعية العامة للأمم المتحدة إعلان حقوق الطفل في 1959/11/20 وذلك بموافقة 78 دولة، ويعتبر هذا الإعلان امتدادا وتوسيعا لإعلان جنيف 1924 حيث جاء في ديباجة وعشرة مبادئ[5]. فالديباجة

[1] المادة الأولى من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان 1948، تم إقراره من طرف الجمعية العامة للأمم المتحدة، في 10-12-1948، بقرار رقم 217 (أ).

[2] علي مصطفى العليمات وشادي عدنان الشديفات، المرجع السابق، ص86.

[3] المادة 25 البند2، من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان 1948 .

[4] شهيرة بولحية، حقوق الطفل في الاتفاقيات الدولية وقانون العقوبات، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، جامعة محمد خيضر، قسم الحقوق، فرع قانون العام، بسكرة، 2004، ص5.

[5] هيثم مناع، حقوق الطفل الوثائق الإقليمية والدولية الأساسية، مركز الراية للتنمية الفكرية المؤسسة العربية الأوروبية للنشر، الطبعة الأولى، باريس، 2005، ص24.

تشير إلى ميثاق الأمم المتحدة، والإعلان العالمي لحقوق الإنسان، موحية بأن الطفل هو إنسان وبالتالي فهو يتمتع بالحقوق التي يشملها هذا الإعلان، كما تشير الديباجة إلى أن استحقاق الأطفال لحماية قانونية خاصة، يرجع إلى القصور الجسماني والعقلاني لهم. وبالتالي دعت إلى الاعتراف بهذه الحقوق والسعي لضمان مراعاتها بتدابير تشريعية وغير تشريعية تتخذ تدريجيا وفقا للمبادئ العشرة الواردة في الإعلان.[1]

ومما جاء به هذا الإعلان بخصوص حق الطفل في الرعاية الصحية ما يلي:

– حق الطفل في التمتع بكافة الحقوق المقررة في الإعلان دون تمييز أو استثناء.

– تمتع الطفل بعناية خاصة ومنحه التسهيلات اللازمة لنموه الجسمي والعقلي والروح نموا طبيعيا.

– يجب أن يتمتع الطفل بفوائد الضمان الاجتماعي.

– يجب أن يحاط الطفل المعوق بالمعالجة والتربية والعناية الخاصة .

– يجب أن يكون الطفل في جميع الظروف من الأوائل المتمتعين بالحماية والإغاثة.

– يجب أن يتمتع الطفل بالحماية من جميع صور الإهمال، والقسوة والاستغلال ويحظر الاتجار به، وحمله على العمل في أية مهنة أو صنعة تؤذي صحته.[2]

ثانيا: العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية

تمت المصادقة على العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية، بموجب قرار رقم 2200، الصادر عن الجمعية العامة للأمم المتحدة في دورتها الواحدة والعشرين، بتاريخ 16 ديسمبر1966 والذي بلغ عدد الدول المصادقة عليه حتى سنة 2000 إلى 144 دولة. على ضوء أحكام ميثاق الأمم المتحدة فان الدول ملزمة بالترقية والاحترام العالمي والحقيقي لحقوق وحريات الإنسان، وقد ورد في المادة 06[3] منه، مبدأ هام وهو

[1] سيليني نسيمة، حقوق الطفل في المواثيق واتفاقيات الدولية وآليات حمايتها، مجلة أكاديميا للعلوم السياسية، العدد03 ، المجلد 06، جامعة باجي مختار، عنابة، 2020، ص22

[2] هيثم مناع، المرجع السابق، ص25 .

[3] المادة 6 من العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية، تم إقراره من طرف الجمعية العامة للأمم المتحدة في دورتها الواحد والعشرين، بتاريخ 16-12-1966، بموجب القرار رقم 2200 (أ)، صادقت عليه الجزائر بموجب المرسوم الرئاسي رقم 89-67، الصادر بتاريخ 16-05-1989، ج ر العدد20، بتاريخ 17-05- 1989.

أنه لا يمكن في أي حال من الأحوال الحكم بالإعدام بالنسبة للجرائم التي يرتكبها الأشخاص الذين تقل أعمارهم عن 18 سنة كما أنه لا يمكن تنفيذها اتجاه النساء الحوامل." وهذا يمثل رعاية وحماية للطفل، حماية مباشرة له أو غير مباشرة وذلك بحماية أمه[1]. وفي المادة العاشرة منه، أقر بوجوب الفصل بين الراشدين والأحداث المتهمين، وضرورة تقديمهم للمحاكمة في أسرع وقت ممكن، ومن ثمة إخضاعهم للتأهيل المناسب لسنهم.

كما نصت المادة 24 من هذا العهد على أنه: " لكل طفل الحق في تدابير حمائية مناسبة ووضعه كقاصر تؤمنها العائلة أو المجتمع أو الدولة."[2] وما يلاحظ أن هذا العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية لم يعرف الطفل، ولم يحدد سن للطفولة، وبالتالي سيطرح الإشكال حول من هو الشخص المعني بهذه الحقوق لاسيما، أولائك الذين تتراوح أعمارهم ما قبل سن البلوغ.

ثالثا: العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية

و هذا العهد مصادق عليه من قبل الجمعية العامة للأمم المتحدة بتاريخ 16 ديسمبر 1966في الدورة الواحدة والعشرين، ودخل حيز التنفيذ في 03جانفي 1976.[3] ومن أهمّ ما جاء به هذا العهد ما تضمنته المادة العاشرة، والتي تستوجب إجراءات خاصة للحماية والمساعدة من أجل التكفل بكل الأطفال والمراهقين من أي استغلال اقتصادي واجتماعي أو كل ما من شأنه المساس بأخلاقهم وصحتهم، وتعريضهم للخطر الذي يعيق نموهم الطبيعي، وأنه على الدول تحديد سن أدنى للعمل.[4] وكذلك ما نصت عليه المادة 11 في فقرتها الأولى بأنه: "من حق كل شخص ضمان مستوى معيشي كاف له ولأسرته، وبحقه في تحسين متواصل لظروفه المعيشية."[5]

[1] شهيرة بولحية، حقوق الطفل في المواثيق الدولية العامة، ص504.
[2] المادة 24 الفقرة الأولى من المصدر السابق.
[3] علي مصطفى العليمات وشادي عدنان، المرجع السابق، ص87.
[4] المادة 10 من العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، تم إقراره من طرف الجمعية العامة للأمم المتحدة في دورتها الواحد والعشرين، في 16-12-1966، بموجب القرار رقم 2200 (ل21)، صادقت عليه الجزائر بموجب مرسوم المرسوم الرئاسي رقم 89-66، الصادر بتاريخ 16-05-1989، ج ر العدد 20، بتاريخ 17-05- 1989.
[5] المادة 11، المصدر السابق.

أما المادة 12 فقد أقرت أنه: " لكل إنسان الحق في التمتع بأعلى مستوى من الصحة الجسمية والعقلية يمكن بلوغه." وكذلك نصت على التدابير التي يجب على الدول الأطراف اتخاذها لتأمين الممارسة الكاملة لهذا الحق.[1] كالعمل على خفض معدل وفيات المواليد والرضع، وتأمين نمو الطفل نموا صحيا سليما، و الوقاية من الأمراض الوبائية وغيرها وعلاجها ومكافحتها، وتأمين الظروف التي من شأنها تأمين الخدمات الطبية والعناية الصحية للجميع.

الفرع الثاني: حق الطفل في الرعاية الصحية في اتفاقية حقوق الطفل لسنة 1989

جاءت اتفاقية حقوق الطفل كحوصلة للجهود السابقة على مر سنوات من العمل على تطوير وتدوين القواعد الدولية المعنية بحقوق الطفل، وهي أول وثيقة دولية قامت بتحديد سن للطفولة، فقد جاء فيها أن الطفل هو كل شخص لم يبلغ الثامنة عشر ما لم يكن بلغ سن الرشد قبل ذلك بموجب قانون الدولة.[2] وتعتبر هذه الوثيقة الدولية صكا قانونيا ملزما يحدد حقوق الطفل المدنية، والسياسية، والاجتماعية، والثقافية، وتقوم لجنة حقوق الطفل التابعة للأمم المتحدة بالإشراف على مراقبة تنفيذ أحكام الاتفاقية، وعلى حكومات الدول الموقعة على الاتفاقية، أن تقدم تقاريرها إلى هذه اللجنة وتمثل أمامها ليتم تقييم مدى التقدم في تطبيق بنود الاتفاقية، ووضع حقوق الطفل في تلك الدول.[3]

و تعد هذه الاتفاقية بمثابة قائمة فريدة في شمولها لمعايير حقوق الإنسان المتعلقة بالأطفال، إذ فضلا عن كونها تتضمن الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية والمدنية والسياسية، فقد اهتمت أيضا بوضعية الأطفال في النزاعات المسلحة والأطفال اللاجئين، وأهم ما يميز هذه الاتفاقية أنها تحظى بما يشبه الإجماع العالمي، فكل الدول أطراف في هذه الاتفاقية ما عدا الولايات المتحدة الأمريكية والصومال.[4]

---

[1] المادة 12، المصدر السابق.

[2] المادة الأولى، اتفاقية حقوق الطفل لسنة 1989.

[3] وفاء مرزوق، حماية حقوق الطفل في ظل الاتفاقيات الدولية، منشورات الحلبي الحقوقية، الطبعة الأولى، بيروت– لبنان، 2010، ص59.

[4] علي مصطفى العليمات وشادي عدنان، المرجع السابق، ص 70.

قد أشارت ديباجة الاتفاقية إلى ما ورد في ميثاق الأمم المتحدة والإعلان العالمي لحقوق الإنسان والعهدان الدوليان، بشأن حق الطفل في الرعاية والمساعدة، وكذاك ما ورد في إعلان جنيف لحقوق الطفل 1924، وإعلان حقوق الطفل لسنة 1959.

إضافة إلى المادتين الأولى والثانية اللتان تلزمان الدول المصادقة على الاتفاقية، باحترام كلّ الحقوق التي كفلتها نصوص هذه الاتفاقية لكل الأطفال، ودون أي تمييز، كذاك إلزامها بتوفير كل ما من شأنه أن يوفر ويسهل للطفل الرعاية والحماية اللازمين لنموه ورفاهيته. فقد جاء في المادة 03 من الاتفاقية في فقرتها الأولى: " في جميع الإجراءات التي تتعلق بالأطفال سواء قامت بها مؤسسات الرعاية الاجتماعية أو الخاصة أو المحاكم أو السلطات الإدارية أو الهيآت التشريعية، يولى الاعتبار لمصالح الطفل الفضلى."[1]

أمّا الفقرة الثانية من نفس المادة فقد جاء فيها: " تتعهد الدول الأطراف بأن تضمن للطفل الحماية والرعاية اللازمتين لرفاهته... وتتخذ لتحقيق هذا الغرض جميع التدابير التشريعية والإدارية الملائمة."[2] ويدخل في إطار الحماية والرعاية كل ما من شأنه أن يضمن نشأة الطفل في ظروف صحية واجتماعية ونفسية مناسبة.

نصت الفقرة الثالثة من نفس المادة 03: "تكفل الدول الأطراف أن تتقيد المؤسسات والإدارات، والمرافق المسؤولة عن رعاية أو حماية الأطفال، بالمعايير التي وضعتها السلطات المختصة، ولا سيما في مجالي السلامة والصحة، وفي عدد موظفيها وصلاحيتهم للعمل، وكذلك من ناحية الكفاءة والإشراف."[3]

أما باقي المواد التي أوردت كل ما له علاقة بصحة الطفل، وراعت حقه في التمتع بالرعاية الصحية، ما جاءت به المادة 06 في الفقرة الثانية: " تكفل الدول الأطراف إلى أقصى حد ممكن بقاء الطفل ونموه."[4] وبقاء الطفل ونموه لا يتحقق إلا بتوفير رعاية صحية لائقة .

---

[1] اتفاقية حقوق الطفل لسنة 1989.
[2] المادة 03 الفقرة الثانية، المصدر السابق.
[3] المادة 03 الفقرة الثالثة، المصدر السابق.
[4] المادة 06 الفقرة الثانية، المصدر السابق.

نذكر أيضا ما جاءت به المادة 23 من الاتفاقية في فقرتها الثانية بشأن حماية الطفل المعوق وضمان رعاية خاصة له: " تعترف الدول الأطراف بحق الطفل المعوق في التمتع برعاية خاصة ..."[1]، وأضافت في الفقرة الثالثة من نفس المادة: "...و ينبغي أن تهدف إلى ضمان إمكانية حصول الطفل المعوق فعلا على التعليم والتدريب وخدمات الرعاية الصحية..."[2] .

ولعل النص الذي جاء بوافر من التفصيل والكلام في مجال العناية الصحية بالأطفال ووجوب عمل الدول على تحقيق كل ما يكفل للطفل هذا الحق في هذه الاتفاقية، هو نص المادة 24 والذي جاء فيه: "تعترف الدول الأطراف بحق الطفل في التمتع بأعلى مستوى صحي يمكن بلوغه وبحقه في مرافق علاج الأمراض وإعادة التأهيل الصحي تضمن الدول الأطراف بذل قصارى جهدها ألا يحرم أي طفل من حقه في الحصول على خدمات الرعاية الصحية هذه."[3]

و جاء في الفقرة الثانية إلزام الدول بمتابعة إعمال هذا الحق كاملا واتخاذ كل التدابير التي من شأنها رعايته، وذلك عن طريق:

– خفض وفيات الرضّع والأطفال.

– كفالة توفير المساعدة الطبية، والرعاية الصحية اللازمين لجميع الأطفال مع التشديد على الرعاية الصحية الأولية.

– مكافحة الأمراض وسوء التغذية، حتى في إطار الرعاية الصحية الأولية، عن طريق تطبيق التكنولوجيا المتاحة بسهولة، وتوفير الأغذية الصحية اللازمة والكافية، ومياه الشرب النقية، آخذة في اعتبارها مخاطر تلوث البيئة.

– كفالة الرعاية الصحية للأمهات قبل الولادة وبعدها.

– كفالة تزويد جميع قطاعات المجتمع، لاسيما الوالدين والطفل، بالمعلومات الأساسية المتعلقة بصحة الطفل وتغذيته، ومزايا الرضاعة الطبيعية، ومبادئ حفظ الصحة والإصحاح البيئي، والوقاية من الحوادث، وحصول هذه القطاعات على تكوين في هذه

[1] المادة 23 الفقرة الثانية من المصدر السابق.
[2] المادة 23 الفقرة الثالثة من المصدر السابق.
[3] المادة 24 الفقرة الأولى من المصدر السابق.

المجالات، ومساعدتها في الاستفادة من هذه المعلومات. تطوير الرعاية الصحية الوقائية والإرشاد المقدم للوالدين، والتعليم والخدمات المتعلقة بتنظيم الأسرة.[1]

أما الفقرة الثالثة من هذه المادة تنص على أنه يجب أن تتخذ الدول الأطراف جميع التدابير الفعالة والملائمة بغية إلغاء الممارسات التقليدية التي تضر بصحة الأطفال.

وجاءت الفقرة الرابعة لتؤكد على وجوب التزام الدول الأطراف بتعزيز وتشجيع التعاون الدولي من أجل التوصل التدريجي للإعمال الكامل لهذا الحق (الحق في الرعاية الصحية).

ثم تأتي المادة 25 من الاتفاقية الدولية لحقوق الطفل بما يلي: "وجوب اعتراف الدول الأطراف حق الطفل الذي تودعه السلطات المختصة لأغراض الرعاية أو الحماية أو لعلاج صحته البدنية أو العقلية في مراجعة دورية للعلاج المقدم للطفل ولجميع الظروف الأخرى ذات الصلة بإيداعه."[2]

هذه الاتفاقية كانت فارقة في مجال حماية حقوق الطفل لأنها الاتفاقية الأولى التي جاءت بتفصيل هذه الحقوق، وراعت أدق التفاصيل التي تضمن للأطفال العيش الأمن والسليم غير أنها لا تخلو من النقائص، فكان لهذه الاتفاقية إيجابيات تميزت بها، كما أن لها نقائص وسلبيات عابتها وأخذت عليها، ولتقييم هذه الاتفاقية سنعرض أولا إيجابياتها ثم النقاط التي أخذت عليها.

أوّلا: مميزات اتفاقية حقوق الطفل لسنة 1989

لقد شكلت هذه الاتفاقية الدولية فارقا كبيرا في مجال حقوق الطفل وحمايتها دوليا لأنها:

- توسعت وفصلت في الحقوق، مما فسر النصوص العامة السابقة.
- أول اتفاقية عرفت الطفل، وأخذت بالسن الأعلى للطفولة 18 سنة.
- عالجت شؤون الطفل في وقت السلم والحرب على حد سواء.

[1] المادة 24، الفقرة الثانية، المصدر السابق.
[2] المادة 25، المصدر السابق.

– اهتمت بحقوق الأطفال ذوي الاحتياجات، الخاصة كالمعاقين، اللاجئين والجانحين.

– أنها ذات صيغة عالمية، فهي أول اتفاقية دولية يصادق عليها 191 دولة.[1]

ثانيا: سلبيات اتفاقية حقوق الطفل لسنة 1989

ما يمكن أخذه على هذه الاتفاقية الدولية، هو بعض الحقوق التي أغفلتها أو لم تدرجها ضمن جدول الحقوق التي وجب أن يتمتع بها الطفل في المجتمع، ويمكن إجمالها في النقاط الآتية:

– أنها لم تتطرق لحق الطفل في الرعاية الصحية قبل مولده يعني كجنين في بطن أمه كما فعلت الشريعة الإسلامية، فلم تحظر الإجهاض، ولم توقف عقوبة الإعدام للأم الحامل حتى تضع جنينها.

– ضعف الآليات التي اتخذتها الاتفاقية لحماية حقوق الطفل ورعايتها، واكتفت بتلقي التقارير من الدول، وإبداء بعض المقترحات أو التوصيات بشأن هذه التقارير.[2]

تجدر الإشارة إلى أن هذه الاتفاقية قد لحق بها بروتوكولين اختياريين أصدرتهما الجمعية العامة للأمم المتحدة في 2000/05/25 .

جاء البروتوكول الأول، بشأن بيع الأطفال واستغلالهم في البغاء والمواد الإباحية وهذا ما له علاقة مباشرة بصحة الطفل الجسدية والنفسية. وهو بذلك يكمل أحكام اتفاقية حقوق الطفل.

أما البروتوكول الثاني جاء بشأن إشراك الأطفال في النزاعات المسلحة حيث أكد على أن حقوق الأطفال تتطلب حماية خاصة، وأدان استهدافهم في المنازعات المسلحة والهجمات المباشرة على أهداف محمية بموجب القانون الدولي.[3]

[1] سليني نسيمة، المرجع السابق، ص24 .
[2] سليني نسيمة، المرجع السابق، ص 24.
[3] سليني نسيمة، المرجع السابق، ص 25.

الفرع الثالث: حق الطفل في الرعاية الصحية في الميثاق الإفريقي لحقوق الطفل ورفاهيته لسنة 1990

لقد جاء هذا الميثاق ليؤكد على اعترافه الكامل بالحقوق التي أقرتها باقي المواثيق الدولية كما اعترف بالحاجة إلى اتخاذ الإجراءات المناسبة لتشجيع وحماية وحقوق ورفاهية الطفل الإفريقي، ويعرف الميثاق الطفل: "بأنه أي إنسان لم يتجاوز سنه الثامنة عشر."[1] كما أنه ينص في بنوده على حقوق مختلفة للطفل، سنجمل فيما يلي تلك المتعلقة بالرعاية الصحية.

وقد ورد في الديباجة الخاصة بهذا الميثاق، أن الدول الإفريقية قلقة بشأن وضع معظم الأطفال الأفارقة، الذي يبدو خطيرا بسبب العوامل الفريدة لظروفهم الاجتماعية والاقتصادية والثقافية. والظروف التقليدية والإنمائية والكوارث الطبيعية، والنزاعات المسلحة، والاستغلال والجوع، وبسبب عدم النضج البدني والعقلي فانه يحتاج لضمانات ورعاية خاصة.[2]

ومن الأسباب التي دعت لإبرام هذا الميثاق هو احتلال الطفل مكانة متميزة في المجتمع الإفريقي واعتراف الدول بحاجاته إلى الاهتمام الخاص فيما يتعلق بالصحة، والتنمية البدنية والعقلية، والأخلاقية والاجتماعية، وكذلك الحماية القانونية في جو من الحرية والكرامة والأمان.[3]

ومن أهم ما جاء به الميثاق في مجال صحة الطفل، تأكيده على ضرورة احترام مصالح الطفل الفضلى، وحق الأطفال المعاقين في الصحة والخدمات الصحية، ومنع تشغيل الأطفال بحيث توجب حماية كل طفل من كافة أشكال الاستغلال الاقتصادي، ومن أداء أي عمل يحتمل أو ينطوي على خطورة، أو يتعارض مع النمو البدني أو العقلي أو الروحي أو الأخلاقي أو الاجتماعي للطفل. بالإضافة إلى حماية الطفل من إساءة المعاملة والتغذية، وتطبيق عدالة الأحداث، الحماية ضد الاستغلال الجنسي

[1] المادة الثانية، الميثاق الإفريقي لحقوق الطفل ورفاهيته لسنة 1990.
[2] وفاء مرزوق، المرجع السابق، ص42.
[3] وفاء مرزوق المرجع، المرجع السابق، ص43.

وتعاطي المخدرات، وكذا حماية ورعاية الأطفال اللاجئين وضحايا النزاعات المسلحة.وقد تناولت المادة 13 حق الطفل المعاق في تلقي رعاية خاصة.[1]

المادة 14 أكدت على حق الطفل في أن يتمتع بأفضل حالة بدنية وذهنية وروحية ممكنة والتزام الدول والحكومات بهذا الحق، عن طريق التدابير اللازمة لذلك، والعمل على الحد من وفيات المواليد والرضع، توفير الرعاية الصحية اللازمة لكل الأطفال على حد السواء بالإضافة توفير الغذاء والماء الشروب، ومكافحة الأمراض والأوبئة وحماية الأمومة لضمان حماية الطفولة.[2] كما عالج حماية الأطفال من كل أشكال الاستغلال الاقتصادي وكل ما من شأنه إلحاق الأذى بصحة الطفل وسلامته البدنية وهذا في المادة 15 من الميثاق.[3]

وبخصوص تطبيق هذه البنود تم إنشاء لجنة خاصة تتألف من خبراء أفارقة، في إطار منظمة الوحدة الإفريقية، من أجل تشجيع وحماية حقوق ورفاهية الطفل، وتتكون هذه اللجنة من إحدى عشر عضوا من ذوي المكانة الأخلاقية العالية، والاستقامة والنزاهة يتم انتخابهم بالاقتراع السري من قبل الجمعية العمومية لرؤساء الدول والحكومات، من بين قائمة الأشخاص الذين رشحتهم الدول أطراف هذا الميثاق، ويتم انتخاب أعضاء هذه اللجنة لمدة خمس سنوات غير قابلة للتجديد.[4]

المطلب الثاني: حق الطفل في الرعاية الصحية في بعض التشريعات المقارنة

إن الطفل وبحكم ضعفه البدني وعدم نضجه العقلي معرض للخطر أكثر من الشخص البالغ، فالطفل عاجز عن حماية نفسه من كل ما يتربص به من أخطار، وهناك أطفال أكثر عرضة للخطر من غيرهم كالأطفال المعاقين، والأطفال الفقراء والمحرومين الأطفال اللاجئين، والأطفال المتشردين في الشوارع.

يرتكز الحق في الصحة على أحد المبادئ الأساسية الأربعة للاتفاقية الدولية لحقوق الطفل، وهو بقاء الطفل ونموه، ووفقا للمادة 24 من هذه الاتفاقية فانه يحق لكل طفل

[1] المادة 13من الميثاق الإفريقي لحقوق الطفل ورفاهيته1990 .
[2] المادة 14، المصدر السابق.
[3] المادة 15، المصدر السابق..
[4] وفاء مرزوق، المرجع السابق، ص 44.

الحصول على أفضل رعاية صحية ممكنة، والتي تشمل الحصول على مياه شرب صالحة، وطعام مغذي، وبيئة نظيفة، وحتى المعلومة التي من شأنها الوقاية والمساعدة على البقاء في صحة جيدة.

ويجب على والديه الاهتمام بحمايته من الأمراض والحوادث وأخذه، إلى الطبيب عند الضرورة. وإذا كان الأهل أو الأشخاص المسؤولين عن الطفل لا يستطيعون ذلك وجب أن يوفر له الحماية والرعاية اللازمة، فالدولة هي التي تتولى رعايته.

و لهذا ألزمت هذه الاتفاقيات الدولية والمواثيق الإقليمية، الدول بحماية الطفولة ورعايتها صحيا واجتماعيا، وذلك بكفالة الحقوق التي سنتها القوانين والاتفاقيات الدولية ومنه فان ضمانات تجسيد الحق في الصحة يبدأ من دسترته وصولا إلى وضع الهياكل والمؤسسات التي تضمن تحقيقه بالموازاة مع ربطه بالحياة المعيشية للفرد والبيئة التي تحيط به، مع وضع آليات دستورية للرقابة على ممارسته.[1]

وفيما يلي سنعرض كيف راعت بعض التشريعات حق الطفل في الرعاية الصحية وماذا قدمت في سبيل حماية هذا العنصر الضعيف بتكوينه، والقوي بمكانته في المجتمع وللمقارنة سنبدأ بالقانون الجزائري، ويليه بعض التشريعات العربية، التشريعين المغربي التونسي كمثال، ومن بعدهم التشريع الفرنسي كنموذج عن التشريعات الأجنبية.

الفرع الأول: حق الطفل في الرعاية الصحية في التشريع الجزائري

إن الحق في الصحة يكتسي أهمية كبيرة لأنه يعتبر أساس السلامة الجسدية وهذه الأخيرة لا تتحقق إلا بضمان التغذية السليمة والعلاج والتداوي، واستخدام الأدوية والأجهزة الطبية والبحوث والتجارب الطبية المؤدية إلى حماية الجسم والعقل من أي مرض.

فالرعاية الصحية حق يجب أن يتمتع به كل طفل كونه إنسان بالدرجة الأولى، وقد كفلتها له المواثيق الدولية على غرار الإعلان العالمي لحقوق الإنسان1948، واتفاقية حقوق الطّفل لسنة 1989، كما تضمنته التشريعات الداخلية للدول، ومن بينها الجزائر التي تسعى جاهدة لبلوغ مستوى لائق في مجال رعاية الطفل صحيا، وسخرت لهذا قوانين كثيرة.

[1] ريطال صالح، الحماية الدستورية للحق في الصحة، مجلة البحوث القانونية والسياسية، العدد العاشر، جامعة مولاي الطاهر سعيدة، جوان 2018، ص959.

أوّلا: حق الرعاية الصحية في الدستور

تضمّن الدستور الجزائري في إطاره العام الحق في الرعاية الصحية في المادة 66 منه فنص على الرعاية الصحية كحق للمواطنين، ويتفرع منها حق العلاج المجاني والتأمين الاجتماعي للأدوية والعلاجات الخاصة، وتوفير الوسائل الطبية والأجهزة والهياكل الصحية، كما تتكفل الدولة بالوقاية من الأمراض الوبائية والمعدية وبمكافحتها، خاصة تلك العابرة للحدود أو الموسمية، عن طريق برامج صحية خاصة بها.[1] بالإضافة إلى أن الدولة تعمل على توفير العلاج للأشخاص المعوزين ومحدودي الدخل عن طريق المساعدة الاجتماعية، مع وجوب الحرص على مبدأ المساواة بين المواطنين وعدم التمييز بينهم لأي سبب كان.

ثانيا: حق الرعاية الصحية في قانون الصحة

جاء في القانون 18-11 أحكاما عامة متعلقة بالصحة العمومية ومكافحة الأوبئة لما لها من أخطار على صحة السكان، وهي أحكام على شكل تدابير وقائية، كالعمل على تحسين المواد الاستهلاكية اليومية كالمياه، وإخضاع المواد الغذائية للرقابة الدورية.[2]

أما فيما يخص حق الطفل في الرعاية الصحية وبما أن مجال دراستنا هو الحق في الصحة، فإن المشرع في هذا القانون أفرد نصوصا قانونية للطفل تؤكد على حقه في التمتع بالرعاية الصحية الكافية، من خلال نصوص المواد 67 إلى المادة 75 من قانون الصحة.[3]وقد ربط المشرع حق الطفل في الرعاية الصحية في كل الحالات برعاية الأمومة، لأنه مازال ناقصا للأهلية، وكذا لأن ارتباطه في هذه المرحلة العمرية دائم بأمه وغير قادر على المطالبة بالحقوق التي له، كما أن صحة الأم من صحة طفلها، والحديث هنا يمس مرحلة الجنين وهو في بطن أمه والذي لم يخرج للحياة بعد، فإن له حقا في الرعاية الطبية، تأتيه من رعاية أمه في مرحلة الحمل، فالرعاية الطبية اللازمة التي نحن بصدد الحديث عنها تمسه حتما وتنتقل له عن طريق أمه، لأن صحته من صحتها.

[1] المرسوم الرئاسي رقم، 438-96، المؤرخ في 7ديسمبر 1996، المتعلق بدستور 1996، ج ر عدد76، الصادرة في 8 ديسمبر1996.

[2] ريطال صالح، المرجع السابق، ص966.

[3]القانون رقم 11/18، مؤرخ في 2 جويلية 2018، المتعلق بالصحة، ج ر العدد46، الصادرة في29 جويلية 2018.

والواقع المعاش يؤكد على أن الجزائر تسعى دائما إلى تقديم الحماية التشريعية اللازمة للمرأة الحامل، سواء المرأة الماكثة في البيت أو المرأة العاملة.[1]

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

حسب نص المادة 213 من قانون الوظيفة العمومية، فان للمرأة العاملة الحق في عطلة أمومة خلال فترة الحمل والولادة، كما أنها تستفيد من فترة رضاعة بعد عودتها للعمل حسب نص المادة 214 من قانون الوظيفة العمومية، والتي جاءت كالآتي: " للموظفة المرضعة الحق ابتداء من تاريخ انتهاء عطلة الأمومة، ولمدة سنة في التغيب ساعتين مدفوعة الأجر كل يوم خلال الستة أشهر الأولى وساعة واحدة مدفوعة الأجر كل يوم خلال الأشهر الستة الموالية ...".[2] وهذا ما ينعكس إيجابيا على الوضع الصحي للطفل، ولهذا ربط المشرع الجزائري حق الطفل في الرعاية الصحية بالأمومة.

إلى جانب حق الطفل في الاستفادة من خدمات الطب المدرسي عن طريق إلزامية الفحص الطبي الدوري داخل المدارس والمؤسسات التربوية كأخذ التطعيمات اللازمة وتصحيح النظر، كما أوجب المشرع بداية من 1995 إنشاء وحدات للكشف والمتابعة على مستوى المؤسسات التعليمية، [3] وتجهيزها طبيا لتقديم الخدمات الصحية للتلاميذ خارج المؤسسات الصحية للسكان خصوصا في طب الأسنان.[4]

---

[1] صباح عبد الرحيم، تدابير الرعاية والحماية الصحية للطفل السليم ولذوي الاحتياجات الخاصة في الجزائر، مجلة العلوم القانونية والسياسية، العدد 02، المجلد 09، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة، الجزائر، جوان 2018، ص535.

[2] الأمر رقم 03 لسنة 2006، المتعلق بالقانون الأساسي العام للوظيفة العمومية، ج ر العدد 46، الصادرة في 16جويلية 2006.

[3] تعليمة وزارية مشتركة بين وزير الصحة ووزير التربية الوطنية رقم 02، مؤرخة في27فبراير1995، تتعلق بكيفية إنشاء وتسيير ونشاط وحدات الكشف والمتابعة في المؤسسات التعليمية.

[4]منشور وزاري مشترك بين وزير الصحة ووزير التربية الوطنية، مؤرخ في07 ماي2001 المتعلق بالبرنامج الوطني لصحة الفم والأسنان في الوسط المدرسي.

الفرع الثاني: حق الطفل في الرعاية الصحية في بعض التشريعات العربية

إن مصادقة الدول العربية على الاتفاقية الدولية لحقوق الطفل1989 يعبر عن رغبتها الجادة وسعيها للعمل على حماية ورعاية الأطفال في مجتمعاتها، وإدراكها لأهمية هذه الشريحة في المجتمع. فالتزام الدول العربية بهذه الوثيقة الدولية يفرض عليها ترجمة رغبتها في النهوض بصحة الطفل العقلية والبدنية والنفسية على أرض الواقع، وهذا من خلال السياسات والنظم الصحية التي تنتهجها لتوفير الرعاية الصحية لكل من الأم والطفل على حد سواء، وفيما يلي سنطلع على السبل التي انتهجتها بعض الدول لضمان الرعاية الصحية كحق أصيل للطفل .

أوّلا: الرعاية الصحية للطفل في التشريع المغربي

تسعى المملكة المغربية كغيرها من الدول لاسيما الدول الموقعة على الاتفاقية الدولية لحقوق الطفل، لرفع مستوى الخدمات الصحية التي تقدمها لرعاية الأمومة والطفولة وذلك ما تعكسه التشريعات والقوانين، التي سنتها لضمان أحسن رعاية صحية، غير أن هذه الجهود يجب أن تترجم على أرض الواقع، وفيما يلي سنعرض بعض الجهود التي تبذلها المغرب في هذا المجال.

جاء دستور المملكة المغربية لسنة 2011 بما يضمن حماية الطفل وتمتعه بجميع حقوقه1، حيث أكد في فصله 32 على واجب الدولة في السعي لتوفير الحماية القانونية والاعتبار الاجتماعي والمعنوي لجميع الأطفال بكيفية متساوية، بصرف النّظر عن وضعيتهم العائلية من جهة، وفي العمل على ضمان الحماية الحقوقية والاجتماعية والاقتصادية للأسرة بمقتضى القانون، بما يضمن وحدتها واستقرارها والمحافظة عليها باعتبار الأسرة القائمة على علاقة الزواج الشرعي هي الخلية الأساسية للمجتمع من جهة ثانية. وألزم الدولة والمؤسسات العمومية في الفصل31 بالعمل على تعبئة كل الوسائل المتاحة لتسهيل استفادة المواطنين والمواطنات، ومنهم الأطفال، على قدم المساواة، من مختلف الحقوق وفي مقدمتها الحق في العلاج والرعاية الصحية والحماية الاجتماعية والتغطية الصحية، والضمان الاجتماعي. كما أكد في فصله 34 على واجب السلطات

[1] ظهير شريف رقم 91-11-1، الصادر في 29جويلية 2011، المتضمن تنفيذ نص الدستور، ج ر العدد 5964 مكرر، الصادرة في 30جويلية 2011.

العمومية في وضع وتفعيل سياسات تسهر على معالجة الأوضاع الهشة لفئات من النساء والأطفال، والوقاية منها وإعادة تأهيل الذين يعانون من إعاقة جسدية أو حسية حركية عقلية، وإدماجهم في الحياة الاجتماعية والمدنية، وتيسير تمتعهم بالحقوق والحريات المعترف بها للجميع.[1]

جاء في مدونة الشغل رقم 65- 99 التي صدرت سنة 2003 منع تشغيل الأطفال قبل بلوغهم 15 سنة كاملة سواء لدى المقاولات أو المشغلين، ونصت على عقوبة الغرامة وعقوبة الحبس والغرامة في حالة العود.و منعت تشغيل الأطفال بين 15 و18 سنة في الأشغال التي تشكل خطرا على حياتهم أو صحتهم أو أخلاقهم.[2]

يبدأ حق الطفل في الرعاية الصحية منذ كونه جنينا في بطن أمه، لأن صحة الطفل مرتبطة بصحة الأم، لذلك وجب تلقيح النساء اللائي بلغن سن الحمل ضد العديد من الأمراض، التي يمكن أن تنتقل إلى الجنين، وأيضا تحسين مستواهن الغذائي وتمكينهن من خدمات الصحة الإنجابية، للحد من حالات وفيات النساء أثناء الولادة، وعند ولادة الطفل فانه يجب أن يتمتع بعناية صحية خاصة سواء من حيث حمايته من الأمراض عن طريق إخضاعه لعملية التلقيح، أو من حيث أمنه الغذائي وحمايته من الحوادث. وللوقوف على مدى تمكين الطفل من هذا الحق في المغرب، فقد تمكنت وزارة الصحة رغم ضعف الميزانية المخصصة لهذا القطاع، من تلقيح ما يزيد عن % 90 من الأطفال دون السنة من عمرهم، ضد الأمراض الفتاكة، مما أدى إلى تقليص الحالة الوبائية وعلى الخصوص مرض الشلل، حيث لم تسجل أية حالة في هذا السياق في المغرب منذ 1999.[3]

أما بالنسبة للغذاء ونظرا لأهميته للنمو السليم الطفل فقد مكنت مدونة الشغل المغربية الأم العاملة، أن تتمتع يوميا على مدى اثني عشر شهرا الشغل، باستراحة للرضاعة مدفوعة الأجر، حفاظا على صحة الطفل.[4]

[1] تقرير عن وزارة الأسرة والتضامن، حصيلة منجزات المملكة المغربية 30سنة من اعتماد اتفاقية حقوق الطّفل، سبتمبر 2019، ص13.

[2] تقرير عن وزارة الأسرة والتضامن، المرجع السابق، ص 15.

[3] مخلد الطراونة، حقوق الطّفل دراسة مقارنة في ضوء أحكام القانون الدولي والشريعة الإسلامية والتشريعات الأردنية، مجلة الحقوق الكويتية، مجلس النشر العلمي، العدد 2 جوان 2003، ص 306.

[4] المادة 165 من القانون السابق.

وعلى الرغم من اهتمام مدونة الشغل المغربية بحق الطفل في الرضاعة إلا أن تطبيقاته في الواقع نادرة لغياب الجزاءات الصارمة ولضعف أجهزة المراقبة.

أما في مجال الصحة المدرسية لقد جاء في القانون 17-51 المتعلق بمنظومة التربية والتكوين والبحث العلمي، ضرورة توفير الظروف الملائمة للصحة والسلامة داخل المؤسسات التربوية.[1] كما جاء في القانون 00-65 المتعلق بنظام التغطية الصحية الأساسية، الحث على توفير الرعاية الصحية للأطفال بما في ذلك الفحوصات الطبية الدورية وخدمات الصحة المدرسية.[2]

ثانيا: الرعاية الصحية للطفل في التشريع التونسي

منح دستور الجمهورية الثانية لأول مرة في تونس، حقوق الطفل مرتبة دستورية إذ خصه بجملة من الحقوق، وانفرد الطفل بالفصل47 الذي نص على أن: "حقوق الطفل على أبويه، وعلى الدولة ضمان الكرامة والصحة والرعاية والتربية والتعليم وعلى الدولة توفير جميع أنواع الحماية لكل الأطفال دون تمييز ووفق المصالح الفضلى للطفل."[3]

وهو ما يحمل الدولة والأبوين مسؤولية ضمان حقوق الطفل فضلا عن مسؤولية الدولة منفردة لجملة من الحقوق الاجتماعية كالحق في الصحة بالإضافة إلى الحق في الحماية من كل أشكال العنف والاستغلال وغيره.[4]

أقرت السلطات العمومية بمقتضى القانون عدد 63 لسنة1991، المؤرخ في 29 جويلية 1991 تنظيما صحيا، [5] تمثل في مجمع يضم مقومات الصحة الأساسية، والمراكز التابعة لها كوسائل أولية تؤمن معالجة الأمراض العادية، والوقاية من الأمراض المنقولة والمعدية وتقديم خدمات الطب المدرسي والجامعي، وحماية الأم والطفل وتدعيم

[1] القانون الاطار رقم 17-51، المادة الأولى، مرسوم رقم 20.468، الصادر في20 جويلية 2021، ج ر العدد7011، أوت2021.

[2] ظهير شريف رقم 296-02-1، الصادر في 03 أكتوبر 2002، بتنفيذ القانون رقم 00-65، المتعلق بالتأمين الإجباري الأساسي عن المرض، ج ر العدد 5058.

[3] قانون عدد 57 لسنة 1959، المؤرخ في 1جوان 1959، المتعلق بختم دستور الجمهورية، والمعدل بأمر رئاسي عدد578، مؤرخ في 30جوان 2022، المتعلق بنشر مشروع الدستور الجديد للجمهورية التونسية، ج ر74 الصادرة في 30جوان 2022.

[4] تأليف جماعي، حقوق الطفل على ضوء الدستور، دار محمد علي للنشر، طبعة الأولى 2016، ص17.

[5] القانون رقم 63 لسنة 1991، مؤرخ في 29جويلية 1991، المتعلق بالتنظيم الصحي، ج ر العدد 55، الصادرة في 06 أوت 1991.

التثقيف الصحي مع جمع واستغلال المعطيات الصحية والوبائية. ويعد المجمع على معنى هذا القانون مؤسسة عمومية ذات صبغة إدارية تخضع لإشراف وزارة الصحة العمومية.[1]

ثالثا: الرعاية الصحية للطفل في سلطنة عمان

إن الدستور العماني كفل حق الرعاية الصحية للإنسان العماني، وغيره ممن هو موجود في أرض السلطنة، حيث أقر ذلك بنص المادة 12 من النظام الأساسي للدولة حيث جاء في أحد بنودها ما يلي: "تعنى الدولة بالصحة العامة وبوسائل الوقاية والعلاج من الأمراض والأوبئة، وتسعى لتوفير الرعاية الصحية لكل مواطن، وتشجع على إنشاء المستشفيات والمستوصفات ودور العلاج الخاصة بإشراف من الدولة ووفقا للقواعد التي يحددها القانون."[2]

إن أهم ما يميز النظام الصحي في السلطنة هو تغطيته الشاملة لكل المواطنين والوافدين على السواء ويبلغ إجمالي الإنفاق الصحي ما يعادل 2,7 % من الناتج المحلي ويتم توفير الرعاية الصحية في المرافق التي تمتلكها وتديرها الحكومة حيث تتحمل الحكومة ما يقرب من 81,1% من مجموع النفقات الصحية. وأوضح التقرير أن وزارة الصحة نالت في عام 2012م اعترافًا دوليًا بإسهامها في مجال الخدمة العامة، عن برامجها الصحية الإلكترونية بحصولها على جائزة الأمم المتحدة للخدمة العامة UNPSA عن مشروعها الإلكتروني رعاية الأمومة والطفولة وخفض معدل وفيات الأطفال الرضع والأطفال تحت 5 سنوات، وقد حققت السلطنة المركز الأول في التطعيم على مستوى العالم حسب تقرير منظمة الصحة العالمية 2016.[3]

كما تراعي سلطنة عمان حق الطفل في توفير خدمات الرعاية الصحية في المراكز التعليمية ودور الحضانة، فقد جاء في اللائحة التنظيمية لقانون الطفل في المادة الثانية من الفصل الثاني بأنه يتوجب على كافة المؤسسات التعليمية توفير وسائل الإسعافات

[1] التقرير السنوي السابع والعشرون للصحة والشؤون الاجتماعية، مجمع الصحة الأساسية بسوسة.
[2] المرسوم السلطاني رقم 2021/6، الصادر في 11جانفي 2021، المتضمن إصدار النظام الأساسي للدولة، الصادر في ملحق ج ر العدد 1374، الصادرة في 16 جانفي 2021.
[3] تقرير عن وزارة الصحة لسلطنة عمان، الموقع الالكتروني لوزارة الإعلام:
https: //omaninfo.om/topics/4/show/3981 بتاريخ 2024/6/9 على 20: 58.

الطبية، وإطار صحي مؤهل ومكلف للقيام بتلك المهام، والالتزام ببرامج الصحة المدرسية المعتمدة من وزارة الصحة، بالإضافة إلى غيرها من المواد التي تضمنها قانون الطفل والتي تكفل له التمتع بخدمات الرعاية الصحية.[1]

الفرع الثالث: حق الطفل في الرعاية الصحية في بعض التشريعات الأجنبية

لقد بدأ اهتمام الدول الأوربية بحقوق الطفل ورعايته عقب الحرب العالمية الأولى وبالضبط عندما قامت عصبة الأمم آنذاك بتبني ما جاء به " إعلان جنيف" في سنة 1924 والذي أوجب على العالم أن يقدم للطفل أحسن معاملة دون اعتبار للجنس أو الجنسية أو الدين. ومنذ ذلك، الحين بدأت أوروبا ثورة في هذا المجال، وتوالت المعاهدات والاتفاقيات التي تدعو لسن تشريعات وقوانين خاصة من شأنها ضمان الرعاية والحماية للطفل من كل الجوانب، فتسابقت الدول في خلق نظم متينة لتعزيز مكانة الطفل داخل مجتمعه. وبما أن موضوعنا يعالج حق الطفل في الرعاية الصحية وبعد أن عرضنا بعض النماذج العربية في تكفلها بضمان هذا الحق على وجه الخصوص سنرى أيضا هذا الحق من جانب بعض التشريعات الأجنبية، نأخذ فرنسا وسويسرا نموذجا.

أولا: حق الطفل في الرعاية الصحية في التشريع الفرنسي:

أجرت منظمة الصحة العالمية أول تحليل على الإطلاق للأنظمة الصحية في العالم وباستخدام خمسة مؤشرات أداء لقياس الأنظمة الصحية لـ 191 دولة عضو. خلص التقرير إلى أن فرنسا توفر أفضل رعاية صحية شاملة، تليها إيطاليا وإسبانيا وعمان والنمسا واليابان .[2]

من خلال البحث نرى أنه لا يوجد نصوص صريحة تتكلم عن حق الطفل في الرعاية الصحية غير أنها تضمنت هذا الحق بشكل ضمني وعام، فمن خلال النظر في الدساتير الفرنسية نجد أنها كفلت الحق في الصحة للأفراد ومن ضمنهم الأطفال، على غرار دستور 1946 كفل هذا الحق، وأقر أنه يضمن لجميع المواطنين لاسيما الأطفال

[1] قرار وزاري رقم 2019/120، الصادر في7 أوت 2019، المتضمن اللائحة التنفيذية لقانون الطفل، صدر في ج ر العدد 1305، الصادرة في2019/08/18.

[2] https: //web.archive.org/web/20201111222713/ visité le 22-05-2024 A 19: 30.

والأمهات، والعمال والمسنين الحماية الصحية والأمن المادي، والراحة والحق في التمتع بأوقات الفراغ.[1] وكذلك دستور 1958 الذي أكدّ على دمج المبادئ الأساسية التي تعترف بها قوانين الجمهورية.

أيضا ما جاء به قانون الصحة العمومية للجمهورية الفرنسية، بشأن إعمال الحق الأساسي في الحماية الصحية بجميع الوسائل والإمكانيات المتاحة، لجميع الأفراد دون تمييز بحيث حثّت جميع من له علاقة بالصحة العمومية، من مهنيين ومؤسسات ومنظمات على وجوب التعاون والتنسيق فيما بينها وبين الوزارة المكلفة بالصحة لتطوير الرعاية الصحية وضمان مبدأ المساواة في الحصول على أفضل رعاية صحية ممكنة.[2]

و قد جاء في قانون الصحة العمومية أيضا، أنه يحق لكل طفل بمجرد ولادته الحصول على دفتر صحي مجانا، مؤشر من ضابط الحالة المدنية، ويتضمن كل معلوماته الشخصية وظروف ولادته، وتفاصيل حالته الصحية. كما أن القانون الفرنسي حرص على ضمان كل احتياجات الطفل الأساسية ودعم نموه الجسدي والفكري والعاطفي والاجتماعي، وسخّر القوانين التي تضمن هذه الحماية له ولأسرته باعتبارها المحيط الذي يعيش في وسطه.[3] وكذا خدمة الرعاية الاجتماعية التي تهتم بتقديم الدعم المادي والتعليمي والنفسي للأطفال القصر وعائلاتهم وكل من له سلطة أبوية ويعاني من أي عجز قد يعرض صحة هؤلاء القصر للخطر.[4]

ومن بين هذه القوانين نذكر قانون 5 مارس 2007 لإصلاح حماية الطفل، الذي شدّد على الوقاية، وأكد على الدور المحوري للإدارة وتوسيع أساليب رعاية الأطفال.[5] وكذا قانون 14 مارس 2016 المتعلق بحماية الطفل المكمل لقانون 2007، الذي تناول تعزيز

[1] Préambule de la constitution du 27 octobre 1946, Lois et décret, JORF N° 0253, du 28/10/1946. https: //www.conseil-constitutionnel.fr visité le 24-05-2024 A 20: 45.

[2] Abrogé par Ordonnance n°2000-548, Relative à la partie Législative du Code de la Santé Publique. JORF N°143, du 22juin 2000, Article L1110-1.

[3] Loi n°2007-293 du 5 mars 2007, réformant la protection de l'enfance, JORF 0055, du 6mars 2007, Article L112-3.

[4] Code de l'Action Sociale et des Familles, Article L 221-1.

[5] https: //www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000000823100/ visité le 26-05-2024 A 21: 40.

حماية الطفل، وتحسين الإجراءات القضائية والإدارية في هذا المجال، ومراعاة أفضل لاحتياجات الأطفال المرضى والمعوقين.[1]

تعتبر الإجراءات الرامية إلى تعزيز صحة الطلاب جزءا من مهام التربية الوطنية، حيث يشارك جميع العاملين في القطاع في تسهيل هذه المهمة، ويقوم بتنفيذها طاقم طبي متكامل من ممرضين وأطباء، ومساعدو الخدمة الاجتماعية وعلماء نفس تربويين يعملون معا بطريقة منسقة، وهكذا يستفيد التلاميذ أثناء دراستهم من الإجراءات الوقائية و

الإعلامية، والزيارات الطبية والفحص الإجباري، كما يستفيد الطلاب من إجراءات تعزيز الصحة، التي تشكل مسارا تعليميا يتم إجراءه وفقا للشروط المنصوص عليها في القانون فتعمل بشكل خاص على تعزيز نجاحهم الأكاديمي، والحد من عدم المساواة الصحية فيخضع الطلاب بشكل دوري كل عامين إلى الفحص للكشف عن الأمراض المعدية، بالإضافة إلى إنشاء مراكز طبية اجتماعية مدرسية في كل منطقة يزيد عدد سكانها عن 5000 نسمة للوصول إلى الوقاية والرعاية للأشخاص الأكثر حرمانا. ويتم ضمان المراقبة الطبية للأنشطة البدنية والرياضية المدرسية. كما يستفيد الطلاب من نظام التأمين ضدّ حوادث العمل، في حدود الشروط المنصوص عليها في القانون.[2]

من خلال الاطلاع على هذه القوانين يمكن استشفاف الأهمية التي توليها الجمهورية الفرنسية لحماية حقوق الطفل في مجال الرعاية الصحية، وكيف أنها تسعى لتحسين هذه القوانين بصفة متواصلة من خلال التقارير التي تقدمها الإدارات والمراكز المختصة بهذا الشأن، وحتى من خلال الاستماع إلى انشغالات الأطفال أنفسهم.

ثانيا: حق الطفل في الرعاية الصحية في القانون السويسري

تعتبر سويسرا من الدول التي تمتلك أفضل نظام صحي، سواء من حيث تقديم خدمات الرعاية الصحية أو من حيث نظام التأمينات الصحية.

و الرعاية الصحية للأطفال في سويسرا من أهم المجالات التي تعمل الدولة على تطويرها وتحسينها على الدوام، فالاهتمام بصحة الأطفال والمراهقين من أولويات الدولة،

[1] نفس الموقع الإلكتروني .

[2] Loi 2021-1109 du 24 Aout 2021 , relative au Code de l'éducation ,JORF N° 0197 ,du 25 Aout 2021 Chapitre 1er Articles L541-1 à L 541-6.

ويتم ذلك من خلال منظومة عمل متكاملة تشمل وزارة الصحة، وصناديق الضمان الاجتماعي. ويعتبر الحق في الرعاية الصحية حق يكفله الدستور الذي نص صراحة على ذلك بخلاف الدستور الفرنسي، وهذا ما تؤكده المادة 11 من الدستور الاتحادي للاتحاد السويسري، الذي يعترف بحق الأطفال والمراهقين في الحصول على رعاية صحية خاصة لضمان نموهم وتطورهم.[1]

أما المادة 14 من نفس الدستور قد أكدت على حق الأطفال والمراهقين في الرعاية الصحية والضمان الاجتماعي.[2] كما أن القانون الفيدرالي للتأمين ضد الحوادث يغطي حوادث الأطفال، وخص الأطفال بوجوب تلقي الرعاية المناسبة في حالة الحوادث. [3]

ونجد أيضا قانون حماية القصر الذي جاء خصيصا لحماية الأطفال من الأخطار التي تهدد صحتهم ونموهم البدني والعقلي، وجاء هذا القانون مفصلا وشاملا.[4] فشدد القانون على تدخل الرعاية الاجتماعية في حالة عجز الأولياء عن تقديم الرعاية اللازمة لأطفالهم.

[1] Décision 101, Constitution fédérale de la Confédération Suisse du 18/12/1998 , RO 1999 2556 du 18/04/1999 Article 11.

[2] Article 14 Constitution fédérale de la Confédération Suisse.

[3] Décision 832 20 Loi Fédérale sur l'assurance-accidents du 20/03/1981,entré en vigueur le 01/01/1984,RO N°1982 1676.

[4] Loi 850.41sur la Protection des Mineurs du 24/05/2004.

الفصل الثاني:

آليات وضمانات حماية حق الطفل في الرعاية الصحية

الفصل الثاني: آليات وضمانات حماية حق الطفل في الرعاية الصحية.

لقد شكل حق الطفل في الصحة إحدى أولويات المجتمع الدولي، حيث دعت كل المواثيق الدولية لحقوق الإنسان إلى ضرورة ضمان هذا الحق بالنسبة للأطفال ولقد تضمنت معظم التشريعات بعض المقتضيات الزجرية من أجل حماية هذا الحق، وقد شهد العالم في العشرين من نوفمبر 1989 في إطار الجمعية العامة للأمم المتحدة ميلاد أول اتفاقية دولية لحماية حقوق الطفل.

تتمثل هذه المقتضيات في وضع آليات قانونية لحماية حق هذا الطفل من الجانب الصحي حيث يبدأ حقه في الصحة منذ كونه جنينا في بطن أمه فضلا على تمتعه بمراقبة صحية بعد ولادته إلى جانب رعايته حتى في الوسط المدرسي.

والجدير بالذكر، أن الإسلام قد أعطى إهتماما كبيرا لحق الطفل في الصحة دون تمييز في جنسه، وهو ما أكده الفقه الإسلامي بتبيان مكانة الطفل وواجب رعايته الصحية، الجسدية والنفسية الواجبة على الوالدين والمجتمع.

وإلى جانب تقديم للطفل إطار قانوني يضمن ويكفل حقه الكامل في الرعاية الصحية جاءت الحماية الجنائية لتشكل الإطار الجزائي الذي يحمي صحة هذا الطفل من كافة الأخطار لينشأ سليما معافا، إلى جانب العمل على تقديم حماية أكيدة للطفل للحيلولة دون استغلال جسده الضعيف وحمايته من كافة الجرائم الماسة بسلامته الجسدية وكذا النفسية وعدم تعريضه لشتى أنواع العنف وإستغلاله إقتصاديا عن طريق تشغيله في سن مبكرة بل أكثر من ذلك الاتجار به.

كما أوجدت إتفاقية حقوق الطفل آليات هيكلية تسهر على تطبيق الأحكام الواردة بها وتراقب مدى التزام الدول الأطراف بنصوصها عن طريق لجنة حقوق الطفل الأممية، وقد رحبت كافة دول العالم ومجتمعاته بفحوى هذه الاتفاقية ومن بينها الجزائر التي من خلال آلياتها القانونية والدستورية سمحت بإدماج القانون الدولي الإتفاقي في القانون الداخلي المتمثلة في المادة 132 من الدستور[1].

[1] المرسوم الرئاسي رقم 96-438 المؤرخ في 7 ديسمبر 1996، المتعلق بدستور سنة 1996، ج ر العدد 76 لسنة1996، الصادرة في 08 ديسمبر 1996.

واستكمالا للجهود التي أقرتها الإتفاقية الدولية لحقوق الطفل لسنة 1989 وكذا الآليات التي أنشأتها لحماية حق الطفل في الصحة (لجنة حقوق الطفل) يجب أن ننوه بدور المنظمات الحكومية وكذا دور المنظمات غير الحكومية في تعزيز وترقية حماية حق الطفل في الصحة دون أن ننسى دور البرلمانات الوطنية.

وفي ظل التقنيات الحديثة وظهور شبكة الأنترنت كثرت المواقع المشبوهة وتزايدت الخطورة على الأطفال وتأثيرها على مستقبلهم عن طريق نشر الصور الإباحية للأطفال وإغوائهم وإستدراجهم، ونظرا لكثرة هذه الجرائم قامت العديد من دول العالم بإصدار تشريعات خاصة لمكافحة كل أنواع الإستغلال الماسة بالأطفال، وتعتبر الجزائر رائدة في دول العالم العربي وفي إفريقيا في مجال حماية الطفل بدليل أنها خصصت قانونا يتضمن آليات لحماية الطفل من كل أشكال التعنيف والإستغلال.

وبناء على كل ما سبق، نتناول في الفصل الثاني، الآليات القانونية لحماية حق الطفل في الرعاية الصحية في المبحث الأول منه، والآليات الهيكلية لحماية حق الطفل في الرعاية الصحية في المبحث الثاني.

المبحث الأول: الآليات القانونية لحماية حق الطفل في الرعاية الصحية.

إن حق الطفل في الصحة يعد من أهم الحقوق ومحور إهتمام التشريعات والقوانين على إختلاف مصادرها وذلك نظرا لتعلقها بحياة الطفل ووجوده، لذلك يكون من الضروري توفر نظام قانوني يضمن وجود الآليات اللازمة لحماية صحة الطفل.

سنتناول الآليات القانونية لحماية حق الطفل في الرعاية الصحية في مطلبين، نتطرق من خلال المطلب الأول إلى الحماية القانونية لحق الطفل في الصحة ثم نتطرق في المطلب الثاني إلى الحماية الجزائية المقررة لحق الطفل في الصحة.

المطلب الأول: الحماية القانونية لحق الطفل في الرعاية الصحية.

بقاء الطفل وحمايته ونمائه منعما بصحة جسدية ونفسية جيدة هي الأسس التي تقوم عليها الكرامة الإنسانية، ولا يتحقق ذلك إلا باتخاذ تدابير صحية مناسبة أولا للأمهات قبل الولادة وهو ما سنبينه في الفرع الأول، ثم توفير حماية وخدمات صحية للطفل بعد ولادته أي قبل المرحلة الدراسية في الفرع الثاني، وتستمر هذه الرعاية حتى وهو في المرحلة الدراسية وهو ما سنتطرق إليه في الفرع الثالث.

الفرع الأول: حماية الأمومة.

يبدأ حق الطفل في الرعاية الصحية منذ كونه جنينا في بطن أمه لأن صحة الطفل مرتبطة بصحة الأم وقد كفلت المادة 24 من إتفاقية حقوق الطفل[1] وألزمت الدول الأطراف في الإتفاقية باتخاذ التدابير المناسبة بتلقيح النساء اللائي بلغن سن الحمل ضد العديد من الأمراض، التي يمكن أن تنتقل إلى الجنين وأيضا تحسين مستواهن الغذائي، وتمكينهن من خدمات الصحة الإنجابية خاصة عند الوضع للحد من حالات وفيات النساء أثناء الولادة[2]، وحتى تتوفر هذه الحماية لابد من:

[1] إتفاقية حقوق الطفل التي اعتمدت وعرضت للتوقيع والتصديق والإنضمام بموجب قرار الجمعية العامة 25/44 المؤرخ في 20 نوفمبر 1989.

[2] صديقي محمد، الحقوق الصحية للطفل في التشريع الجزائري، أعمال المؤتمر الدولي السادس، الحماية الدولية للطفل، طرابلس، 20-22 نوفمبر 2014، ص 2.

أولا: الأمومة الآمنة:

وهي رعاية شاملة وتتركز في خدمات وتحسين الصحة أي تغذية وبيئة صحية وإجتماعية مناسبة، والخدمات الوقائية والعلاجية للأمهات، وتهدف بدرجة أساسية إلى أن تمر الأم خلال فترة الحمل والولادة وما بعدها بدون مشاكل أو مخاطر صحية لها ولجنينها من أجل تقليل وفيات وأمراض الأمومة والطفولة[1].

كما أن المضاعفات التي تتعرض إليها الحوامل أثناء الحمل والولادة تعتبر من الأسباب الرئيسية لوفاتهما، ففي كل عام تموت أزيد من خمسمائة وخمسة وثمانون ألف (585.000) إمرأة حامل، وتعاني خمسون مليون إمرأة من بعض الآثار الصحية بعد الولادة[2].

كما تأثر تلك المضاعفات على نمو الطفل وإصابته ببعض التشوهات الخلقية التي قد تؤدي إلى الإجهاض أو وفاة الطفل والأم معا[3].

وسوف نستعرض جهود بعض الدول في تنفيذ الإلتزام الوارد في المادة 24 من إتفاقية حقوق الطفل فيما يخص حماية الامومة.

1/ التشريع البحريني[4]: نص الدستور البحريني في مادته الخامسة على أن الأسرة أساس المجتمع، قوامها الدين والأخلاق وحب الوطن، يحفظ القانون كيانها الشرعي ويقوي أواصرها وقيمها، ويحمي في ظلها الأمومة والطفولة.

كما خصص ذات المشرع الباب الثاني من قانون الطفل رقم 37 لسنة 2012 في مادته 13 لتنظيم أحكام الرعاية الصحية للطفل والذي بموجبه تكفل الدولة توفير خدمات الفحص الدوري للأم الحامل قبل الولادة.

---

[1] محمد بوزيان لويزة، الرعاية الصحية للمرأة الحامل بناء على معطيات المسح الجزائري، مذكرة لنيل شهادة الماستر في علم السكان، جامعة البليدة، كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية، 2017/2016، ص 9.

[2] منال محمود المشيني، حقوق المرأة بين المواثيق الدولية وأصالة التشريع الإسلامي دراسة مقارنة بين الشريعة الإسلامية والقوانين الخاصة بحقوق المرأة، دار الثقافة للنشر والتوزيع، ط 1، الأردن، 2011، ص 175.

[3] يعقوب خديجة، الرعاية الصحية للمرأة الحامل وعلاقتها بالعوامل الديموإقتصادية، مذكرة لنيل شهادة الماستر أكاديمي في قانون التخصص السكاني، جامعة قاصدي مرباح ورقلة، كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية، سنة 2018/2017، ص16.

[4] حسيني موسى محمد رضوان، حقوق الطفل في القانون الدولي والشريعة الإسلامية، المجلة القانونية الإمارات العربية المتحدة، العدد الخامس، الإمارات العربية المتحدة، ص176.

2/ التشريع الإماراتي: نص على كفالة هذا الحق في أكثر من موضع، فوفقا لنص المادة 16 من الدستور الإماراتي المتعلقة بالمساعدات والتأمينات الإجتماعية، يلتزم المجتمع برعاية الطفولة والأمومة[1].

3/ التشريع الجزائري: قد عرف القانون الجزائري الأمومة على أنها مرحلة في فترة الخصوبة تبدأ من لحظة الحمل إلى اليوم الخامس والأربعون الموالي لإنقطاع الحمل سواءا بولادة أو بإجهاض وقد خصها المشرع بحماية صحية خاصة[2]، يمكن تعديدها في النقاط التالية[3]:

- حق الأم في المتابعة الصحية لنمو الجنين في مراكز الأمومة: ثلاث فحوصات طبية كاملة خلال فترة الحمل على الأقل.
- الحق في التكفل الصحي بكل مضاعفات الحمل في مراكز خاصة: مركز الحمل الخطر (GHR) تحت رعاية طبية متخصصة.
- التكفل بالجانب الإجتماعي للأم بمنحها عطلة أمومة لمدة ثمانية وتسعون (98) يوما مدفوعة الأجر.
- الحق في الولادة داخل عيادة الأمومة تحت الرعاية الصحية.

ثانيا: الصحة الإنجابية.

حسب منظمة الصحة العالمية، فإن الصحة الإنجابية هي حالة رفاه بدني، عقلي وإجتماعي وليست مجرد السلامة من المرض والإعاقة فهي تعني بذلك حرية الأشخاص في تقرير الإنجاب وتباعد الولادات، وهذا يسمح بإنتهاج أساليب تنظيم الأسرة الآمنة، وكذلك الحصول على خدمات الرعاية الصحية المناسبة للطفل الإنجابي[4].

[1] حسيني موسى محمد رضوان، المرجع السابق، ص177.

[2] القانون رقم 05/85 المؤرخ في 16 فبراير 1985 المعدل والمتمم، المتعلق بحماية وترقية الصحة، ج ر العدد 08 لسنة 1985. ملغى بالقانون رقم 11/18 المؤرخ في 02 جويلية 2018، المتعلق بالصحة، ج ر العدد 46، الصادرة بتاريخ 29 جويلية 2018.

[3] القانون رقم 11/83 المؤرخ في 05 يوليو 1983، المتعلق بالتأمينات الإجتماعية، ج ر العدد 28 لسنة 1983، المعدل بالقانون رقم 05/15 المؤرخ في 011 فيفري 2015، ج ر العدد 7، الصادرة بتاريخ 12 فيفري 2015.

[4] كناي عبد الكريم، الحماية المقررة للحق في الصحة الإنجابية في القانون الدولي، المجلة النقدية للقانون والعلوم السياسية، العدد 1، المجلد 17، جامعة تيزي وزو، كلية الحقوق والعلوم السياسية، سنة 2022، ص 738.

ولقد خص المشرع الجزائري الصحة الإنجابية بقواعد قانونية وهذا بداية من سنة 2005، فبعد دراسات علمية بينت أن أخطر مرحلة على صحة الطفل هي الحمل ومابعد الولادة القريبة خلال 7 أيام الأولى من الحياة، فوضع المشرع تدابير خاصة للتكفل بالأم والمولود في مراكز خاصة بمواصفات تقنية قادرة على تقديم الرعاية الصحية الشاملة للمواليد الذين يعانون من إضطرابات صحية[1].

الفرع الثاني: الرعاية الصحية للطفل قبل المرحلة الدراسية.

رعاية الطفل صحيا تعني المحافظة على حياته، وبالنظر إلى أن الطفل يتعرض لأمراض عدة بعد ولادته، فإن الدول ملزمة بتحصينه وإخضاعه لعملية التطعيم حيث يطبق المبدأ القائل "**الوقاية خير من العلاج**" ولقد نصت إتفاقية حقوق الطفل على ضرورة إتباع الدول الأطراف لعدة وسائل لحماية الطفل من الأمراض الفتاكة التي ليس لها علاج مثل شلل الأطفال الذي يترك آثارا جسدية خطيرة (العجز عن الحركة)[2]، وسوف نتعرض لها على النحو الآتي:

أولا: تحصين الأطفال ضد الأمراض.

إن فكرة الوقاية الصحية تطرح حاليا بحدة وليس في الماضي فقط وذلك نظرا لتطور الأمراض المعدية والجرثومية ومحدودية وسائل العلاج اللذان يفرضان الرجوع إلى أساليب وقائية جديدة تفاديا لمضاعفات صحية لا يمكن التحكم فيها، ومن المسلم به الآن أنه إذا توفر للطفل التلقيح المبكر فإنه يستطيع أن ينتج أجساما مضادة تساعده على تعزيز مناعته وتمكنه من مقاومة الأمراض التي قد يتعرض لها[3].

وقد أشارت منظمة الصحة العالمية إلى أن نسبة الإصابة بين أطفال مصر في نهاية 2005 بلغت 0%، وذلك يعود للدور الفعال الذي لعبته الحكومة المصرية من خلال تقديم كافة التحصينات اللازمة.

---

[1] حسيني موسى محمد رضوان، المرجع السابق، ص 3.

[2] منتصر سعيد حمودة، حماية حقوق الطفل في القانون الدولي العام والإسلامي، دار الجامعة الجديدة، ط 2007، الإسكندرية، ص91.

[3] رمضاني رقية وعيساوي سامية، حقوق الطفل في التشريع الجزائري، مذكرة لنيل شهادة ماستر في الحقوق تخصص حقوق وحريات، جامعة أحمد دراية أدرار، كلية الحقوق والعلوم السياسية، 2018/2017، ص 30.

إلى جانب أمراض خطيرة أخرى يلعب التحصين دورا كبيرا في حماية الأطفال منها مثل الحصبة، السل والدفتيريا.....[1].

ونظرا لأهمية التطعيم في الوقاية من الأمراض والحفاظ على الحياة، نجد أن بعض الدول قد احترمته حتى وإن كان بها حروب أهلية واضطرابات داخلية، ففي كمبوديا وسيريلانكا، الفيليبين وأفغانستان إتفقت الأطراف المتحاربة فيها على وقف العمليات الحربية أيام تحصين الأطفال[2].

لقد وضع المشرع الجزائري هو الآخر حزمة من النصوص القانونية تجعل حق الرعاية الصحية للطفل واجبا يعاقب عليه الممتنع، ومن أهم حقوق الطفل الصحية نذكر مايلي:

1- التلقيح ضد الأمراض المعدية: لقد أوجب المشرع الجزائري إنشاء مراكز تلقيح للأطفال بمواصفات تقنية تأخذ في الحسبان الكثافة السكانية، بحيث يكون بإمكان الأسر أداء هذا الواجب، وتحقيقا للحماية الصحية وتدعيم المناعة وتدارك التأخر في التلقيحات، يضع المشرع الجزائري بين الحين والآخر نصوصا لتحقيق الحماية التامة للطفولة عن طريق حملات للتلقيح الإستدراكية: مثل حملات التلقيح ضد الكزاز، الحصبة والشلل[3].

وآخر تحيين للرزنامة الوطنية للتلقيح كان في سنة 2023، إذيتلقى الأطفال لقاحا يحتوي على ست (6) مضادات مدمجة للأمراض الخطيرة التي تصيب الأطفال، ويمكن القضاء عليها عن طريق التلقيح "في حقنة واحدة" تأخذ خلال الأشهر الثاني، الرابع والثاني عشر وذلك بدل من ثلاث حقن أين كان الأطفال يتلقون حقنتان ويتم تأجيل الحقنة الثالثة إلى تاريخ لاحق مما يجعل الأمهات تتخلى عن هذه الأخيرة [4].

[1] منتصر سعيد حمودة، المرجع السابق، ص91.

[2] منتصر سعيد حمودة، المرجع السابق، ص92.

[3] أنظر القرار المؤرخ في 30 جمادى الثانية عام 1428 الموافق لـ 15 جويلية سنة 2007، الذي يحدد جدول التلقيح الإجباري المضاد لبعض الأمراض المتنقلة، ج ر العدد 75، بتاريخ 02 ديسمبر 2007، بالإضافة لتلقيح جديد ضد الهيموفليوس.

[4] الموقع الرسمي للجريدة اليومية أفريكا نيوز، /إطلاق الرزنامة الوطنية للتلقيح 2023 /https//Africanews.dz: ، اطلع عليه بتاريخ 2024/05/15، الساعة 18: 30.

2- التغدية الصحية[1]: وضع المشرع الجزائري برنامج وطني للصحة يهتم بتغذية الطفل ويتمحور حول مراقبة وتدعيم النمو البيولوجي للطفل:

- الحق في الفحص الشهري للطفل ومراقبة الوزن والطول بالنسبة للعمر.
- إعطاء الإطار القانوني لإنشاء وتجهيز مراكز لمراقبة النمو الطبيعي للطفل.
- الحق في التكفل الصحي لحالات الإختلال في التناسب بين العمر والطول أو الوزن.
- الحق في تدعيم تغذية الطفل بعناصر غذائية ضرورية لنمو الطفل مثل الفيتامين"د".

ثانيا: توفير التغذية الكافية ومياه الشرب النقية.

لتحقيق النمو الطبيعي لجسم الطفل لا بد من منحه ما يكفيه من غذاء ومياه شرب نقية ونظيفة، وأولى خطوات التغذية الكافية والشراب النقي هي الرضاعة الطبيعية فعلميا تعتبر أفضل غذاء وشراب للطفل طوال الشهور الأولى من حياته، وقد أكدت الدراسات والأبحاث العلمية أن الرضاعة الطبيعية تحمي الطفل من الإصابة من العديد من الأمراض[2].

وقد نظم قانون الطفل المصري الأحكام المتعلقة بغذاء الطفل فنص في المادة 30 ف 1 على أنه لا يجوز إضافة مواد ملونة أو حافظة أو أي إضافات غذائية إلى الأغذية والمستحضرات المخصصة لتغذية الرضع والأطفال، إلا إذا كانت مطابقة للشروط والأحكام التي تبينها اللائحة التنفيذية، وأضاف في فقرته الثانية أنه يجب أن تكون أغذية الأطفال وأوعيتها خالية من المواد الضارة بالصحة[3].

[1] التعليمة الوزارية رقم 14 بتاريخ 12 نوفمبر 1988 المتعلقة بتدعيم برنامج الوقاية من الكساح، والتعليمة الوزارية رقم 84 بتاريخ 21 ديسمبر 1988 المتضمنة المخطط الوقائي ضد الكساح المرتبط بسوء التغذية.

[2] منتصر سعيد حمودة، المرجع السابق، ص 94.

[3] فاطمة شحاتة أحمد زيدان، تشريعات الطفولة، دار الجامعة الجديدة، ط 2008، كلية الحقوق، جامعة الإسكندرية، ص93.

الفرع الثالث: الرعاية الصحية لحق الطفل في الوسط المدرسي.

إن المدرسة هي السبيل الذي يتكون فيه الأطفال، ولا يقتصر دورها فقط على إكساب هؤلاء المعرفة العلمية، بل يتعدى ذلك بكثير من الوظائف التي لا يمكن تجاهلها وإهمالها، ومنها التربية الصحية لتلاميذها بتعلم السلوكات الصحية[1]، وقد حددتها منظمة الصحة العالمية وفقا لتقاريرها لسنوات 2011-2012-2014 والمتمثلة في أربع (04) سلوكات أساسية وهي:

- التغذية الصحية.
- أخذ القسط الكافي من النوم.
- ممارسة النشاط البدني.
- الوقاية من الأمراض المعدية.

وقد تعززت الصحة المدرسية بآليات تعرف بوحدات الكشف والمتابعة تساهم في ترقية الصحة البدنية والنفسية للأطفال تنفيذا لإتفاقيات حقوق الطفل مستعينين بآخر الأرقام المسجلة للتحقق من مدى صحة تطبيق هذه الآليات لضمان تمتع الأطفال بأعلى درجات الرعاية الصحية الممكنة على قدم المساواة مثلما تقتضيه الشرعية الدولية لحقوق الإنسان[2].

وقد سن المشرع الجزائري هو الآخر عدة نصوص تهدف إلى حماية صحة الطفل في الوسط المدرسي، من أهم ماجاء فيها[3]:

[1] بوروبة آمال، التربية الصحية في الوسط المدرسي في تعزيز الأمن الصحي، المجلة الجزائرية للأمن الإنساني، العدد 01، بتاريخ 01 جانفي 2021، ص1139.

[2] السعيد حرزي، الآليات الوطنية للرعاية الصحية في الوسط المدرسي تكريسا للحق في الصحة "وحدة الكشف والمتابعة أنموذجا"، مجلة الإجتهاد القضائي، جامعة محمد خيضر بسكرة، كلية الحقوق والعلوم السياسية، العدد 02، المجلد 12، أكتوبر 2020، ص696.

[3] القانون رقم 08-04 المؤرخ في 15 محرم 1429 الموافق لـ 23 يناير 2008، يتضمن القانون التوجيهي للتربية الوطنية، ج ر العدد 04 بتاريخ 27 يناير 2008.

أولا: الطب المدرسي:

وضع المشرع الجزائري نصا مشتركا بين وزارتي الصحة والتربية يوجب على الطرفين الحماية التامة لصحة الطفل وترقيتها وذلك بالأساليب التالية[1]:

1- واجب الفحص الطبي لكل التلاميذ: في بداية كل طور من حق التلميذ فحص طبي شامل وكذا في نهاية الطور.

2- واجب التلقيح: وفق الرزنامة الوطنية فإن التلميذ يتلقى التلقيحات الواجبة داخل المؤسسات التربوية.

3- الحق في الملف الصحي المدرسي: وهو ملف يشمل كل السوابق الصحية للتلميذ وينتقل معه من مستوى إلى آخر.

4- الحق في تقويم البصر: كل تلميذ مصاب بقصور في البصر يتم التكفل به من طرف مصالح الطب المدرسي للإستفادة من تقويم البصر.

كما أوجب المشرع الجزائري وبداية من سنة 1995 إنشاء وحدات للكشف والمتابعة على مستوى المؤسسات التعليمية وتجهيزها طبيا لتقديم خدمات صحية للتلاميذ خارج المؤسسات الصحية لوزارة الصحة والسكان خصوصا الإختصاصات التالية: طب الأسنان[2].

ثانيا: الحق في التربية البدنية

أوجب المشرع الجزائري التربية البدنية في كل المستويات التعليمية لما لها من إنعكاس على النمو الصحي للطفل[3]:.

[1] المرسوم الوزاري المشترك بين وزير الداخلية، وزير التربية الوطنية، وزير الصحة، تحت رقم 01 المؤرخ في 06 أفريل 1994، يتعلق بمخطط إعادة تنظيم الصحة المدرسية.

[2] التعليمة الوزارية المشتركة بين وزير الصحة والسكان ووزير التربية الوطنية تحت رقم 02 مؤرخة في 27 فبراير 1995 تتعلق بكيفيات إنشاء وتسيير نشاط وحدات الكشف والمتابعة في المؤسسات التعليمية.

[3] القانون رقم 08-04 المؤرخ في 23 جانفي 2008، المتضمن القانون التوجيهي للتربية الوطنية، ج ر العدد 04 لسنة 2008، الصادرة بتاريخ 27 جانفي 2008.

ثالثا: الحق في الإطعام المدرسي:

قد أوجب المشرع الجزائري التغذية المدرسية كوحدة من وحدات النشاط المدرسي نظرا لما يحتاجه الطفل من غذاء للنمو بشكل طبيعي، واشترط أن تكون الوجبة الغذائية تستجيب للشروط الصحية كما ونوعا.

المطلب الثاني: الحماية الجزائية لحق الطفل في الرعاية الصحية.

إن حماية حق الطفل في الصحة يتطلب ضمان رعاية صحية خاصة له وذلك عن طريق تمتع الطفل بمراقبة صحية هامة قبل ولادته وبعدها، فضلا عن تمتعه بقدر كافي من الغذاء والخدمات الطبية والعلاجية والحماية من المخاطر، إلا أن هذا الحق لا يمكن ضمانه في كل الأحوال دون إقرار نصوص جنائية خاصة تجرم المساس بالسلامة الجسدية والمعنوية للطفل وهذا ما سنبينه في الفرع الأول، إلى جانب جرائم الإتجار بالأطفال في الفرع الثاني.

الفرع الأول: الجرائم الماسة بالسلامة الجسدية والمعنوية للطفل.

من حق الطفل أن يأمن على جسده من الإيذاء والخطر، وذلك بمنع الإعتداء عليه بالضرب والجرح أو السب والشتم فهو مساس بحقه في النماء، ولأن كل فعل يعيق هذا النمو هو مس بسلامته الجسدية وكذا النفسية باعتبار أن الطفل ضعيف وعاجز على الدفاع عن نفسه.

ولهذا نجد معظم التشريعات الدولية بما فيها التشريع الجزائري تجرم كل فعل يهدد أمن الطفل وذلك ضمانا لحياته وسلامته الجسدية والمعنوية[1].

وعليه، نتطرق في هذا الفرع لدراسة حماية الطفل من أعمال العنف وحمايته من التشغيل المبكر أي قبل بلوغه سن الرشد.

أولا: حماية الطفل من أعمال العنف:

لحماية الطفل من كافة أعمال العنف والضرر والإساءة نصت إتفاقية حقوق الطفل على وجوب إتخاذ الدول الأطراف كل التدابير التشريعية والإدارية والتعليمية الملائمة

[1] طهير فريد، حماية حقوق الطفل في التشريع الجزائري، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في الحقوق، القانون الدولي لحقوق الإنسان، جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم، كلية الحقوق والعلوم السياسية، سنة 2017/2016، ص 12.

لحماية الطفل من كافة أشكال العنف أو الضرر أو الإساءة البدنية أو العقلية أو الإهمال أو الإستغلال بما في ذلك الإساءة الجنسية وهو في رعاية الوالد (الوالدين) أو الوصي القانوني (الأوصياء القانونيين) عليه أو أي شخص آخر يتعهد الطفل برعاية[1].

ولقد كانت الشريعة الإسلامية سباقة فيما يخص رعاية الطفل من أي إيذاء، فقد جعل ضرب الطفل يخضع لقاعدة الرفق، فالضرب لم يقصد به تعذيب الولد على خطئه بل يقصد به التوجيه والإرشاد وليس وسيلة للعنف[2].

ومن بين النصوص الحمائية التي سنتها بعض التشريعات نجد المشرع الجزائري جرم جميع الأفعال التي قد تمس بالتكامل الجسدي للطفل في قانون العقوبات الجزائري، حيث عاقب في المادة 269 منه كل من يجرح أو يضرب عمدا قاصرا لا يتجاوز سنه السادسة عشر[3]، أو يمنع عليه الطعام أو العناية إلى حد يعرض صحته إلى الضرر، أو إرتكب ضده أي عمل آخر من أعمال العنف أو التعدي فيما عدا الإيذاء الخفيف يعاقب بالحبس من سنة إلى خمس سنوات وبغرامة من 500 إلى 5000 دج.

وتشدد هذه العقوبة في حالة إذا ما نتج عن التعدي عجز يفوق 15 يوما أو وجد إصرار أو ترصد[4].

كما سن المشرع المغربي منظومة قانونية خاصة تعاقب كل من تعمد حرمان طفل من التغذية أوالعناية الصحية، وقد شدد العقوبة على الجاني إذا كان من أصول الطفل أوشخصا مكلفا برعايته[5].

---

[1] المادة 19 ف 1 من إتفاقية حقوق الطفل لسنة 1989.

[2] وسيم حسام الدين الأحمد، حماية حقوق الطفل في ضوء أحكام الشريعة الإسلامية والإتفاقيات الدولية، ط 1، منشورات الحلبي الحقوقية، لبنان، 2009، ص 30.

[3] الجدير بالملاحظة هنا أن سن الطفل المحمي في هذه المادة محدد بـ 16 سنة وهو مخالف للإتفاقية التي صادقت عليها الجزائر المتعلقة بحقوق الطفل والمحددة لسن الطفل بـ 18 سنة، إلا أن هذه المسألة قد فصل فيها الدستور الجزائري لسنة 2020 في المادة 154 منه والتي نصت على أن "المعاهدات الّتي يصادق عليها رئيس الجمهوريّة، حسب الشّروط المنصوص عليها في الدّستور، تسمو على القانون" وبالتالي فإن سن الطفل الواجب الحماية هنا هو 18 سنة.

[4] أنظر، المادة 270 من الأمر رقم 156/66 المؤرخ في 08 جوان 1966، المتضمن قانون العقوبات المعدل والمتمم، ج ر العدد 49 لسنة 1966، الصادرة بتاريخ 11 جوان 1966.

[5] بن طيبة صونية، الضمانات الحمائية لحق الطفل في الرعاية الصحية بين المواثيق الدولية والتشريع المغربي، مجلة التحولات، العدد 2، مجلد 3، جامعة ورقلة، الجزائر، تاريخ النشر 31 ديسمبر 2020، ص 105.

إضافة إلى هذا، فقد منع القانون الجزائري تأديب التلاميذ في المؤسسات التعليمية في المادة السابعة من القرار رقم 171-02 المتضمن منع العقاب البدني والعنف تجاه التلاميذ في المؤسسات التعليمية حيث نصت على أنه: "تعتبر الأضرار الناجمة عن العقاب البدني خطأ شخصيا يتحمل الموظف المتسبب فيه كامل المسؤولية من الناحية المدنية والجزائية، ولا يمكن لإدارة التربية أن تحل محل الموظف المعني في تحمل تبعاتها"[1].

ولا ينبغي أن يقتصر التجريم على الأفعال التي تمس الكيان الجسدي للطفل فقط، بل يجب أن تشتمل على ردع جميع السلوكيات التي من شأنها إيذاء الطفل نفسيا مثل: الإهانة والتحقير والشتم، التي يتعرض لها الطفل داخل الأسرة أو خارجها بما يصطلح عليه **(العنف اللفظي)**، إذ أن ازدراء الأطفال والسخرية بهم يساهم في تنمية الروح العدوانية عندهم مما ينتج عنه شخصية مضطربة نفسيا[2].

ونجد التشريع المصري هو الآخر يتضمن نصوصا قانونية صريحة تجرم إهمال حماية الطفل حيث أوضحت المادة 25 من القرار الجمهوري رقم 1979/55 العقاب الواجب توقيعه على من يهمل أو يمتنع عن تطعيم طفله، وتتمثل في غرامة بما لا يقل عن 25 قرشا ولا يتجاوز 100 قرش[3].

إذا كانت القوانين الدولية ومبادئ حقوق الإنسان تقضي بحماية حق الإنسان في الحياة ومن تم حق الطفل، فإن النظام العالمي الجديد قد إنتهج نظرة مادية على حساب النظرة الإنسانية بإعتماده القوة المسلحة لتسوية النزاعات الدولية التي أصبحت تهدد حياة البشرية والتي، ذهب ضحيتها مئات الآلاف من الأطفال في دول عديدة مثل أفغانستان، العراق، الصومال[4] وفلسطين...

[1] بوقرين عبدالحليم وعبد القادر يخلف، الحماية القانونية والسياسية لحق الطفل في الوقاية والعلاج، المجلة الإفريقية للدراسات القانونية والسياسية، العدد 2، مجلد 3، جامعة أحمد دراية أدرار، الجزائر، 30 ديسمبر 2019، ص177.

[2] وسام كاظم زغير، حماية أمن الطفل النفسي في ظل التشريع الجنائي دراسة مقارنة، مجلة الأستاذ للعلوم الإنسانية والإجتماعية، العدد 7، العراق، جامعة المثنى، كلية القانون، سنة 2019، ص288.

[3] بن طيبة صونية، المرجع السابق، ص 106.

[4] عروبة جبار الخزرجي، حقوق الطفل بين النظرية والتطبيق، دار الثقافة للنشر والتوزيع، ط 2009، ص 138.

ثانيا: تجريم تشغيل الأطفال دون سن الرشد.

لقد أصبح تشغيل الأطفال في سن مبكرة يؤرق مختلف القطاعات المهتمة بقضايا الطفولة نظرا للتزايد المتصاعد لفئات الأطفال العاملين في مختلف دول العالم، خاصة الفقيرة منها.

وقد حددت منظمة العمل الدولية أسوء أشكال عمالة الأطفال التي تعرضهم للخطر في إتفاقيتين 138 و182 إلى ثلاث (03) فئات:

الفئة الأولى: تضم الأنشطة الخطيرة التي يتعرض خلالها الطفل للأخطار البدنية والنفسية والأخلاقية.

الفئة الثانية: وتشمل الإتجار بالأطفال وإستخدامهم في أعمال الرق والسخرة والتجنيد الإجباري.

الفئة الثالثة: تضم كل عمل يقوم به الطفل قبل بلوغه السن القانوني والذي يعوقه عن النمو السليم.

وتشير التقارير العالمية إلى أن عدد الأطفال العاملين في العالم وصل إلى أكثر من 325 مليون طفل نصفهم يمارس أسوأ أشكال العمالة وأخطرها.... (أعمال التعدين والمناجم والمواد الملوثة...)[1].

أما منظمة اليونيسيف فقد إعتبرت عمل الطفل إستغلاليا[2]، إذا توفر فيه الشروط الآتية:

- أجر غير كافي.
- عمل يمنع الطفل من التعليم.
- أيام عمل كاملة للطفل في سن مبكرة جدا ولساعات طويلة.
- أعمال مجهدة تسبب توترات جسدية أو نفسية للطفل.

وكذلك واجهت إتفاقية حقوق الطفل لعام 1989 قضية عمالة الطفل حيث نصت المادة 32 منها على أن "الدول الأطراف تعترف بحق الطفل في حمايته من الإستغلال الإقتصادي، ومن أداء أي عمل يرجح أن يكون خطيرا، ويكون من شأنه أن يضر بتطوره

[1] وسيم حسام الدين الأحمد، المرجع السابق، ص 8.
[2] منتصر سعيد حمودة، المرجع السابق، صر 146.

الجسماني والذهني والروحي والمعنوي والإجتماعي، وعلى الدول الأطراف أن تتخذ الإجراءات التشريعية والإدارية والإجتماعية لضمان تطبيق هذه المادة، وفي هذا السبيل عليها إتخاذ ما يلي على وجه الخصوص:

1-تحديد سن أدنى للتشغيل.

2-النص على تنظيم ملائم لساعات العمل وظروف التشغيل.

3-وضع عقوبات وغيرها من الجزاءات للتطبيق الفعلي لهذه المادة."

ولقد نظم المشرع المصري في قانون الطفل ولائحته التنفيذية وكذلك في قانون العمل الحالي رقم 12 لسنة 2003 الحد الأدنى العام لسن العمل. ووفقا لنص المادة 24 من قانون الطفل والمادة 99 من قانون العمل الحالي يحضر تشغيل الأطفال قبل بلوغهم أربعة عشر (14) سنة ميلادية كاملة[1].

ونتيجة لسلبيات العمل المبكر للأطفال وإنعكاساتها على شخصية الطفل تدخل المشرع الجزائري هو الآخر من أجل تنظيم حماية قانونية للأطفال، حيث حدد السن القانوني للعمل بستة عشر (16) سنة على الأقل وهذا ما ورد في نص المادة 15 ف 1 من القانون المتعلق بعلاقات العمل "لا يمكن في أي حال من الأحوال أن يقل العمر الأدنى للعمل عن ستة عشر (16) سنة إلا في الحالات التي تدخل في إطار عقود التمهين وفقا للتشريع المعمول به"[2].

ويمنع تشغيل الأطفال في الأعمال الخطرة والشاقة أو المضرة بالصحة، وهذا ما نصت عليه المادة 15 ف 2 من ذات القانون.

ويترتب على مخالفة الأحكام القانونية المتعلقة بتوظيف القاصر حيث يعاقب بغرامة مالية من 1.000 إلى 2.000 دج، وعند التكرار تصل العقوبة إلى الحبس من خمسة عشر (15) يوما إلى شهرين (2) مع إمكانية مضاعفة الغرامة المالية حسب نص المادة 140 من القانون رقم 90-11.

إن المشرع الجزائري رغم سعيه من الناحية النظرية إلى وضع نصوص قانونية من أجل حماية العامل القاصر إلا أنه من الناحية العملية تبقى نصوص غير مطبقة من قبل

[1] فاطمة شحاتة أحمد زيدان، المرجع السابق، ص 133.

[2] القانون رقم 90-11 المؤرخ في 21 أفريل 1990، المتعلق بعلاقات العمل، المعدل والمتمم، ج ر العدد 17، بتاريخ 25 أفريل 1990.

الهيئة المستخدمة، حيث نجد ميدانيا الكثير من الأطفال الذين تقل أعمارهم عن 16 سنة يشتغلون بكثرة في بعض المجالات كجني المحاصيل الزراعية والعمل في ورشات تصليح السيارات مما يجعلهم عرضة للمخاطر.

وتشير إحصائيات منظمة العمل الدولية إلى وجود حوالي ربع مليار (250 مليون) طفل في العالم عمرهم يتراوح بين (5 و14 عاما) يعملون في ظروف خطرة وشاقة، ففي ماليزيا الآسيوية يعمل الطفل حوالي 17 ساعة يوميا في مزارع البطاطا، وفي دولة تنزانيا يعمل الأطفال دون سن الثانية عشر في مجال أعمال البناء المرهقة، وفي المغرب يعمل الأطفال في مجال الأنوال اليدوية لساعات طويلة، أما الفلبين يعمل الأطفال في صيد الأسماك في عرض البحر[1].

وبناء على ما سبق، يبقى من واجب الحكومات معالجة ظاهرة الفقر الذي يشكل سببا رئيسيا يدفع إلى إنخراط الأطفال في سوق العمل لكسب المال وزيادة دخل الأسرة.

الفرع الثاني: حماية الطفل من جرائم الإتجار.

تعد جريمة الإتجار بالأطفال من الجرائم المنتشرة عالميا، لذا أدركت الأنظمة خطورة هذه الجريمة وشملتها بترسانة من القوانين، لما لها من أبعاد ينتج عنها إستغلال إقتصادي خاصة وأنها تمس فئة الأطفال.

وقد عرفها بروتوكول الأمم المتحدة الخاص بمنع وقمع الإتجار بالأفراد خاصة النساء والأطفال بأنه "تجنيد أشخاص أو نقلهم أو تنقيلهم أو إيوائهم أو إستقبالهم بواسطة التهديد بالقوة أو إستعمالها أو غير ذلك من أشكال القصر، أو الإختطاف أو الإحتيال أو الخداع أو إساءة إستعمال السلطة أو إساءة إستغلال حالة إستضعاف أو مبالغ مالية أو مزايا لنيل موافقة شخص ما لغرض الإستغلال، وتشمل أشكال الإستغلال في دعارة الغير والإستغلال الجنسي والسخرة والخدمة قسرا والإسترقاق والممارسات الشبيهة بالرق والإستعباد أو نزع الأعضاء."[2].

[1] منتصر سعيد حمودة، المرجع السابق، ص139.

[2] أنظر المادة 3 من البروتوكول الإختياري المكمل لإتفاقية الأمم المتحدة ضد الجريمة المنظمة العابرة للحدود الوطنية لسنة 2000.

وسنتناول تحت مسمى الإتجار بالأطفال وضعيات مختلفة منها:

أولا: حماية الطفل من الترويج للمخدرات:

تعتبر المخدرات آفة خطيرة، فقد أصبحت تمس فئة حساسة في المجتمع ألا وهو الطفل وذلك حسب ما تكشف عنه وسائل الإعلام والإحصائيات الوطنية والدولية، بل وأصبحت ظاهرة الإنحراف متفشية حتى في مؤسسات التربية والتعليم وهذا إنما ينبؤ عن كارثة أخلاقية أصيبت بها مختلف المجتمعات[1]، ونظرا لتزايد إستعمال المخدرات بين الأطفال سار من الواجب اتخاذ إجراءات فعالة لمكافحة كل الصور الإجرامية، وقد عالجت إتفاقية حقوق الطفل هذا المشكل الذي أصبح يهدد أعدادا كبيرة من الأطفال في دول العالم في المادة 33 منها "تلزم الدول الأطراف بإتخاذ كافة التدابير التشريعية والإدارية والإجتماعية والتربوية من الإستخدام غير المشروع للمواد المخذرة والمواد المؤثرة على العقل"[2] .

من بين النصوص التجريمية الواردة في التشريعات العربية نجد التشريع البحريني في نص المادة 30 من القانون رقم 15 لسنة 2007 يعاقب بالإعدام والغرامة التي لاتقل عن خمسة آلاف دينار لمن يستخدم شخصا قاصرا في جريمة جلب أو إستيراد أو تصدير أو إنتاج أو صنع أو حيازة أو إحراز أو شراء أو بيع أو إستلام أو تسليم مواد مخذرة[3].

ومن أجل تعزيز الجهود الدولية الرامية للقضاء على الاتجار غير المشروع في المخدرات، دعا المجتمع الدولي للتفكير في تعديل أحكام الاتفاقية الوحيدة للمخدرات التي كانت سنة 1961 من أجل ايجاد تدابير اكثر فعالية لنظام الرقابة الدولية على المواد المخدرة، وذلك من خلال بروتوكول 1972، ومن بين الاتفاقيات الدولية[4].

نجد إتفاقية التعاون الجزائرية الإيطالية لسنة 1999 في مجال مكافحة الارهاب والاجرام المنظم، والاتجار غير المشروع للمخدرات والتي صادق عليها رئيس الجمهورية

---

[1] رمضاني رقية وعيساوي سامية، المرجع السابق، ص60.

[2] صلاح رزق عبدالغفار يونس، جرائم الإستغلال الإقتصادي للأطفال دراسة مقارنة، دار الفكر والقانون المنصورة، ص242.

[3] المادة 30 فقرة ب3 من القانون رقم 15 لسنة 2007، بشأن المواد المخذرة والمؤثرات العقلية، ج ر لمملكة البحرين، العدد 2804، الصادرة بتاريخ 16 اوت 2007، .

4 حفار محمد الهادي، الحماية القانونية للطفل من المخدرات والإدمان، دراسة مقارنة، مذكرة لنيل شهادة ماستر أكاديمي، حقوق، تخصص جنائي، جامعة غرداية، الجزائر، ط 2022-2023، ص 53.

بموجب مرسوم رئاسي تحت رقم 374/07 بتاريخ 1 ديسمبر 2007 طبقا للمادة 9/77 من الدستور[1].

ولقد خصص قانون العقوبات الفرنسي الجديد المعدل للقانون القديم لسنة 1810 فصلا مستقلا للجرائم التي ترتكب ضد الأطفال وتعرضه لخطر الإستغلال، وجاء في المادة 227-18 تجريم تحريض الطفل على الإستعمال غير المشروع للمخذرات إذا وقع ضد طفل لم يتجاوز عمره 15 سنة وتكون العقوبة بالحبس لمدة 7 سنوات وغرامة مليون أورو[2].

ثانيا: تجريم نزع الأعضاء:

لقد أثبتت التقارير تقديرات مروعة بشأن الإتجار بالأطفال حيث أكدت أن حوالي مليون طفل على الأقل إختطفوا وقتلوا خلال العشرين عاما الماضية بغرض الحصول على أعضائهم، وأن غسيل الأموال في هذه العمليات يصل إلى حوالي 10% من إجمالي الناتج المحلي في العالم، وقد كشفت التقارير أن عددا كبيرا من العيون مأخوذة من 15.000 من الأجنة المولودة حديثا تبعث في السوق السوداء، إضافة إلى أزيد من 20.000 قلب، إضافة إلى التبني الزائف حيث تم تبني حوالي 4 آلاف طفل تم ترحيلهم من البرازيل إلى إيطاليا[3].

ولا ننسى بالذكر أطفال فلسطين وما تفعل بهم سلاسل الدبابات وفضائع الجنود الصهاينة، حيث يخطف عشرات الأطفال الفلسطينيين إلى داخل الخط الأخضر تمهيدا لبيعهم لمشافي إسرائيلية وقتلهم ونزع أعضائهم وزرعها لمرضى إسرائيليين[4].

[1] انظر، المرسوم الرئاسي رقم 374/07 المؤرخ في 2007/12/01، المتضمن التصديق على اتفاق التعاون بين حكومة الجمهورية الجزائرية وحكومة الجمهورية الايطالية في مجال محاربة الارهاب والاتجار غير المشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية، الصادر في ج ر العدد77، المؤرخ في 2007/12/09، ص4.

[2] صلاح رزق عبد الغفار يونس، المرجع السابق، ص245.

[3] طالب خيرة، جريمة الإتجار بالأطفال وآليات مكافحتها في المواثيق والإتفاقيات الدولية، مجلة البحوث في الحقوق والعلوم السياسية ط 3، جامعة إبن خلدون تيارت، بتاريخ 15 مارس 2016، ص102.

[4] وسيم حسام الدين الأحمد، المرجع السابق، ص 8.

ثالثا: التسول والتبني وبيع الأطفال:

يعد التسول أكثر صور الإتجار بالأطفال إنتشارا خاصة في الدول العربية، مما يؤدي إلى تعريض الطفل لخطر التعامل المباشر مع الغرباء وبالتالي تعرضه للإعتداءات كالإعتداء الجنسي واللفظي وكذلك خطر الحوادث المرورية[1]، ويتمثل التسول في عدة حالات[2]:

1. أطفال مسفرون من قبل أسرهم إلى دول أخرى لإستغلالهم في التسول بصورة يومية ومنتظمة.

2. أطفال مسفرون من قبل أفراد خارج أسرهم يتم إبعادهم عن الأسرة بصورة غير قانونية (الخطف).

3. أطفال معاقون يتم جلبهم لإستخدامهم في ذات الأفة جلبا لاستعطاف المحسنين.

وكذلك من أكثر صور الإتجار بالأطفال شيوعا في العالم، هو خطف الأطفال بغرض بيعهم تحت مسمى التبني، وأغلب حالات التبني تحصل بالإحتيال على أهل الطفل وإستغلال فقرهم، ولكن في الواقع يتم بيعهم إلى عصابات أخرى تستخدمهم لأغراض تجلب المال، حيث يوجد في جنوب إيطاليا سماسرة لبيع ما لا يقل عن 600 طفل سنويا وذلك بدوافع الفقر أو الخطف بإستعمال الإكراه[3].

وقد اعتبر المشرع الجزائري جريمة الإتجار بالأطفال جريمة منظمة متى ارتكبت من طرف جماعة إجرامية منظمة ذات طابع عابر للحدود الوطنية، وهذا ما أشارت له المادة 330 مكرر 5 بند 4 من قانون العقوبات.

حيث تنص المادة 39 من الدستور "تضمن الدولة عدم انتهاك حرمة الإنسان.

يحظر أي عنف بدني أو معنوي، أو أي مساس بالكرامة.

[1] لمياء بن دعاس، جريمة الإتجار بالأشخاص بين التشريع الجزائري والإتفاقيات الدولية، أطروحة مقدمة لنيل درجة دكتوراه العلوم في الحقوق، تخصص علوم جنائية، جامعة الحاج لخضر باتنة، كلية الحقوق والعلوم السياسية، سنة2017-2018، ص 101.

[2] محمد الصالح بن عومر وعبد القادر عثماني، جريمة إستغلال الأطفال في التسول، مجلة الأستاذ الباحث للدراسات القانونية والسياسية، العدد2، بتاريخ 20 جوان 2018، ص 548.

[3] لمياء بن دعاس، المرجع السابق، ص 103.

يعاقب القانون على التعذيب، وعلى بالمعاملاتن القاسية، واللاإنسانية أو المهينة والإتجار بالبشر."[1]، وقد نصت المادة 293 مكرر 1 من قانون العقوبات الجزائري على جريمة اختطاف الأطفال بقولها "يعاقب بالسجن المؤبد كل من يخطف أو يحاول خطف قاصر لم يكمل ثماني عشرة سنة عن طريق العنف أو التهديد أوالإستدراج أوغيرها من الوسائل وتختلف هذه الوسائل باختلاف الجناة، فهناك من يخطف طفلا من أجل التعدي عليه جنسيا، أولاستغلاله في العمل، أوفي التسول، أو بيعه، أو نزع عضو من أعضائه من أجل المتاجرة بها[2].

[1] المرسوم الرئاسي رقم 20-442 المؤرخ في 30 ديسمبر 2020، يتعلق بإصدار التعديل الدستوري، المصادق عليه في إستفتاء أول نوفمبر 2020، ج ر العدد 82، الصادرة في 30 ديسمبر 2020،

[2] بن موسى وردة، الأركان العامة لجريمة اختطاف الأطفال والعقوبات المقررة لها في قانون العقوبات الجزائري، دفاتر مخبر حقوق الطفل، جامعة لونيسي علي البليدة 2، كلية الحقوق والعلوم السياسية، العدد 1، 31 ديسمبر 2022، ص159.

المبحث الثاني: الآليات الهيكلية لحماية حق الطفل في الرعاية الصحية.

لتفعيل حق الطفل في الصحة عملت الدول الأطراف جاهدة بالتعاون مع الحكومات لوضع هياكل تقوم على حماية حق الطفل ولاسيما حقه في الرعاية الصحية، حيث أبرمت عدة إتفاقيات ومواثيق عن طريق هيئات دولية متخصصة في مجال حماية حقوق الطفل، متمثلة في منظمات حكومية وغير حكومية وهو ما سنتطرق إليه في المطلب الأول، إضافة إلى هيئات وطنية داخل الجزائر وخارجها تجسد ما أقرته هذه الإتفاقيات في المطلب الثاني، دون أن ننسى الآليات المستجدة في المجال الرقمي في المطلب الثالث.

المطلب الأول: الهيئات الدولية لحماية حق الطفل في الرعاية الصحية.

رغم أن إتفاقية حقوق الطفل لسنة 1989، أنشأت لجنة حقوق الطفل لمراقبة تطبيق أحكامها من جانب الدول الأطراف، إلا أن هيئة الأمم المتحدة عملت على إيجاد ضمانات أخرى لصالح حماية حقوق الطفل عن طريق منظمات حكومية وهو ما سنتناوله في الفرع الأول، وأخرى غير حكومية وهو ما سنبينه في الفرع الثاني.

الفرع الأول: دور المنظمات الحكومية في حماية حق الطفل في الرعاية الصحية.

يقصد بالمنظمات الحكومية هيئة تضم مجموعة من الدول على نحو دائم سعيا وراء تحقيق أغراض مشتركة ببذل مجهود تعاوني، وكلها تخضع لقواعد القانون الدولي العام[1]، ولقد تنوعت المنظمات الدولية التابعة للأمم المتحدة، العاملة في مجال حماية حقوق الطفل خاصة في الجانب الصحي إلى عدة منظمات أبرزها:

أولا: صندوق الأمم المتحدة للطفولة "اليونيسف":

كان يعرف في الأصل بإسم "صندوق طوارئ الأمم المتحدة للطفولة" إبان الحرب العالمية الثانية في عام 1946، وكان يهدف إلى توفير الطعام، المسكن، الملبس والعلاج لأطفال الدول التي كانت ضحية الحرب العالمية الثانية، ونظرا لأهمية هذا الصندوق ودوره الفعال في العديد من الأنشطة الخاصة بالطفولة، رأت الجمعية العامة للأمم المتحدة

[1] رجب عبد الحميد، المنظمات الدولية بين النظرية والتطبيق، ط 2010، ص 9.

أن تجعل له صفة الإستمرارية، فأصدرت قرارها رقم 702 في 07 أكتوبر 1953 وألحقته بالمجلس الإقتصادي والإجتماعي، وأطلق عليه إسم "صندوق الأمم المتحدة لرعاية الطفولة"[1].

هو منظمة رائدة في العالم في مجال الدعوة لقضايا الأطفال تأسس سنة 1946، حيث يعمل في ستة مجالات من صحة، تعليم، مكافحة الأمراض، نشر الغذاء الصحي، الرعاية الإجتماعية ... إلا أنها لا تدخر جهدا في سبيل تقديم الرعاية الصحية للأطفال أثناء الحروب الدولية والكوارث الطبيعية، إلى جانب تقديم المساعدات للدول لتلبية إحتياجاتها الأساسية[2].

ويتمثل جوهر عمل "اليونيسف" في الأعمال الميدانية، حيث تقوم بإصدار تقارير سنوية حول وضع الأطفال في العالم، ويقوم المجلس التنفيذي باعتباره هيئة حاكمة لليونيسف بالإشراف على الأنشطة التي تقوم بها، وتصدر هذه التقارير كوثائق رسمية للأمم المتحدة[3].

ثانيا: منظمة العمل الدولية:

لقد بذلت منظمة العمل الدولية جهودا دولية كبيرة في مجال حماية حقوق الأطفال من الإستغلال الإقتصادي ومحاربة ظاهرة عمالة الأطفال، حيث قامت هذه المنظمة بإبرام إتفاقية رقم 5 لعام 1919 الخاصة بتحديد الحد الأدنى لسن العمل في مجال الصناعة وهي 14 سنة، وإبرام إتفاقية رقم 182 سنة 1999 للقضاء على أسوأ أشكال عمل الأطفال وإستغلالهم إقتصاديا والإتجار بهم وتجنيدهم الإجباري وإسترقاقهم[4].

ثالثا: منظمة الصحة العالمية:

تأسست سنة 1948 وهي تنسق في المجال الصحي، ومن أهدافها توفير الحياة الصحية الجيدة للشعوب، وتعمل على تجنب الأخطار الصحية، كما تساهم في مجال حماية الطفولة بشكل كبير بتقديم التطعيمات الطبية للوقاية من الأمراض وإيجاد الأدوية

[1] أحمد حسني عبد المنعم حسن طراد، الحماية المدنية للأطفال في الأبحاث العلمية، رسالة دكتوراه في الحقوق، جامعة المنصورة، كلية الحقوق، قسم القانون المدني، ص18.
[2] منتصر سعيد حمودة، المرجع السابق، ص228.
[3] وفاء مرزوق، حماية حقوق الطفل في ظل الإتفاقيات الدولية، منشورات الحلبي الحقوقية، ص23.
[4] منتصر سعيد حمودة، المرجع السابق، ص232.

والمعالجات الخاصة وإعداد التقارير الخاصة بها وإعطاء التوجيهات للدول لحماية الأطفال من الناحية الصحية وتزويد الدول H بالخطط والبرامج[1].

ولقد لعبت دورا فعالا في القضاء على شلل الأطفال في معظم مناطق العالم، حيث أعلنت رسميا عام 1998 أن أمريكا الشمالية والجنوبية خاليتان من أي حالة شلل الأطفال، وكذلك الوضع في أوروبا ماعدا بعض الحالات في تركيا، كذلك الأمر بالنسبة لمصر حيث أن المرض قضي عليه تماما سنة 2005، بفضل التعاون بين الأجهزة الوطنية للدول ومنظمة الصحة العالمية2، وقامت بحماية ثلاث ملايين طفل في العالم من الموت بسبب أمراض الحصبة، السعال الديكي والدفتيريا ونقص الفيتامين أ، وذلك بإعطائهم التحصينات اللازمة للوقاية من هذه الأمراض الخطيرة3.

الفرع الثاني: دور المنظمات غير الحكومية في حماية حق الطفل في الرعاية الصحية.

تعرف المنظمة غير الحكومية بأنها جمعية تنشأ بمبادرة خاصة دون إتفاق حكومي بحيث لا تشمل الدول، بل تضم أشخاصا طبيعية أو معنوية ومؤسسات، لها مقر وأمانة وإداريين، ولها طابع دولي تأسس من خلال القانون الداخلي للدولة، وتتمتع بالطابع الإستشاري كمراقب دون تصويت في إجتماعات المجلس الإقتصادي والإجتماعي[4].

كما تهدف إلى حماية حقوق الأطفال عبر الفعاليات والندوات والمؤتمرات، وتكمن أعمالها ونشاطاتها في المساعدات القانونية لضحايا الحروب وإيوائهم ورصد الإنتهاكات عبر تقارير وسائل الإعلام[5].

[1] بن عيسى أحمد، الحماية القانونية الدولية والوطنية للأطفال المسعفين، مركز الكتاب الأكاديمي، 2020، ص194.
[2] إلهام عبد المولى حسن، المخاطر التي تواجه الأطفال، ط1، مكتبة الوفاء القانونية، الإسكندرية، 2018، ص230.
[3] إلهام عبد المولى حسن، المرجع السابق، ص231.
[4] بن عيسى أحمد، المرجع السابق، ص197.
[5] عمر سعد الله، المنظمات الدولية غير الحكومية في القانون الدولي المعاصر بين النظري والتطبيق، دار هومة للطباعة والنشر، ط 2009، الجزائر، ص12.

ومن بين المنظمات غير الحكومية الناشطة في مجال حقوق الإنسان خاصة حماية الأطفال:

أولا: منظمة الصليب الأحمر:

تأسست سنة 1863، تعنى بترقية وحماية الطفولة لاسيما أثناء السلم، النزاعات المسلحة والحروب الأهلية، وتسهر على إبراز الحقائق والإنتهاكات المتعددة التي تمس بحق الطفل، كما تقوم بتطبيق قواعد القانون الدولي الإنساني وإستلام شكاوى تفيد إنتهاك هذا القانون[1].

ثانيا: منظمة أنقذوا الأطفال:

هي منظمة غير حكومية تعنى بالدفاع عن حقوق الطفل حول العالم، وتهتم بتحسين أوضاعهم والإهتمام بصحتهم ومن بين أهدافها رؤية عالم يحصل فيه كل طفل على الحق في البقاء، الحماية والصحة[2]، وفيما يلي بعض النماذج للأنشطة الإنسانية التي قامت بها هذه المنظمة:

1-**أزمة جمهورية الكونغو الديمقراطية:** قامت بنشر وحدة صحة الطوارئ الخاصة بها لتقديم الرعاية الصحية المنقذة لحياة الأطفال المحتاجين، ويشمل ذلك علاج الأطفال المرضى والجرحى الذين يعانون من الإلتهاب الرئوي، الملاريا والإسهال.

2-**أزمة الروهينغيا:** قامت ببناء منشآت صحية، بما في ذلك مركز رعاية صحية أولية يتسع لعشرون (20) سريرا ويوفر رعاية على مدار 24 ساعة للأطفال المرضى[3].

وبعد تطرقنا لدور المنظمات غير الحكومية في حماية وترقية حق الطفل، جدير بنا أن نعرف دور الجمعيات غير الحكومية وفعاليات المجتمع المدني التي لها علاقة بحماية هذا الحق.

[1] بن عيسى أحمد، المرجع السابق، ص198.

[2] صديق علي العجب الجمالي وعبد الخالق عبد القوي ناصر السعدي، دور المنظمات غير الحكومية في حماية حقوق الأطفال في القانون الدولي، مجلة الصدى للدراسات القانونية والسياسية، العدد 4، جامعة البطانة السودان، تاريخ النشر 30 ديسمبر 2022، ص 64.

[3] صديق علي العجب الجمالي وعبد الخالق عبد القوي ناصر السعدي، المرجع السابق، ص 67.

ثالثا: دور الجمعيات غير الحكومية والمجتمع المدني في حماية حق الطفل:

إستمدت الجمعيات غير الحكومية والمجتمع المدني دورها في تطبيق الحماية المقررة للطفل في المادة 45 ف ب من الإتفاقية الدولية لحقوق الطفل لسنة 1989[1]، والتي أقرت أنه يمكن للجنة حقوق الطفل أن تدعوا الهيئات المختصة واليونسيف وهيئات أخرى معينة تتمثل في الجمعيات غير الحكومية، حيث هذه الأخيرة تشكل قوة رئيسية في حماية وتعزيز حقوق الطفل، وقد تشمل مساهماتها في برامج لنشر التوعية وإجراء الأبحاث في مجال الرعاية الصحية، بالإضافة إلى توعية المجتمع بمبادئ إتفاقية حقوق الطفل وبروتوكولاتها الإختيارية، وهذا من خلال عقد إجتماعات وتوزيع المعلومات وتنظيم الحملات الشعبية للمناداة بضرورة إعطاء الأولوية لحقوق الطفل[2].

المطلب الثاني: الآليات الوطنية لحماية حق الطفل في الرعاية الصحية.

تشكل الصحة محورا هاما، حيث يسعى الأفراد إلى الحفاظ عليها عبر مختلف السبل، ووفق كافة الوسائل، وفي هذا الإطار تنشأ الدول المؤسسات الصحية والهياكل الإستشفائية بغية تحقيق هذا الهدف، وإن الجزائر من هذا المنطلق تسعى إلى الرفع من أداء المنظومة الصحية وتعميم الإستفادة منها لكل فئات المجتمع لاسيما الفئات الأكثر حاجة لهذه الخدمة، ألا وهم الأطفال، وبالتالي سوف نتحدث عن الآليات الداخلية في حماية حق الطفل في الصحة، وهذا ما سنتطرق إليه في الفرع الأول من هذا المطلب، أما الفرع الثاني سنتناول فيه الآليات الخارجية بالنسبة لبعض الدول.

[1] المادة 45/ب من إتفاقية حقوق الطفل لسنة 1989.
[2] طهير فريد، المرجع السابق، ص 96.

الفرع الأول: الآليات الداخلية لحماية حق الطفل في الرعاية الصحية.

ألزمت إتفاقية حقوق الطفل الدول الأطراف بتقديم تقارير دورية عن التدابير التي إعتمدتها لإنفاذ حقوق الطفل المعترف بها، وقد أوكلت الجزائر مهمة المشاركة في إعداد التقارير المتعلقة بوضعية الطفولة إلى لجنة وطنية إستشارية لترقية حقوق الإنسان وحمايتها. كما قامت الجزائر بإنشاء هيئة خاصة لترقية وحماية هذه الطفولة، إلى جانب إنشاء مجالس صحية لمراقبة صحة الطفل لاسيما في الوسط المدرسي، دون أن ننسى دور الجمعيات والمجتمع المدني.

أولا: اللجنة الوطنية الإستشارية لترقية حقوق الإنسان وحمايتها:

أنشأت بموجب المرسوم الرئاسي رقم 71/01، الذي تم إلغاؤه بموجب المرسوم الرئاسي رقم 263/09[1]، وهي مؤسسة عمومية مستقلة تتمتع بالإستقلال المالي والإداري، وتوضع لدى رئيس الجمهورية، مقرها الجزائر العاصمة حسب المادة 2 من الأمر رقم 04/09[2].

من بين مهام اللجنة في مجال حماية وترقية حقوق الطفل المساهمة في إعداد تقارير بخصوص وضعية وحالة حقوق الطفل في الجزائر لاسيما حقه في الرعاية الصحية، إضافة إلى تطوير التعاون في ميدان حقوق الإنسان مع أجهزة الأمم المتحدة، والمؤسسات الجهوية، والمؤسسات الوطنية للبلدان الأخرى، وكذلك مع المنظمات غير الحكومية الوطنية والدولية، وهذا ما يتبين من خلال المادة 2 ف 4 و5 من ذات المرسوم الرئاسي.

وبالرجوع إلى التقرير الذي قدمته الجزائر سنة 2005 لأجهزة الأمم المتحدة، نجده يتضمن الأحكام التي تدخل في صميم الإهتمام بالطفل وحقه في البقاء والصحة إلى جانب تدابير الحماية الخاصة فيما يخص الأطفال المحرومين من بيئة أسرية، سوء المعاملة والإهمال، وكذلك المحافظة على سلامته البدنية والنفسية[3].

---

[1] المرسوم الرئاسي، 263/09 المؤرخ في 30 أوت 2009، المتعلق بمهام اللجنة الوطنية الإستشارية لترقية حقوق الإنسان وحمايتها، وتشكيلتها وكيفيات تعيين أعضائها وسيرها، ج ر العدد 49، الصادرة في 30 أوت 2009.

[2] الأمر رقم 04/09 المؤرخ في 27 أوت 2009، المتعلق باللجنة الوطنية الإستشارية لترقية حقوق الإنسان وحمايتها، ج ر العدد 49، الصادرة بتاريخ 30 أوت 2009.

[3] بلجرد محمد الحبيب، حماية حقوق الطفل في التشريع الجزائري، مذكرة لنيل شهادة الماستر، ميدان الحقوق والعلوم السياسية، جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم، سنة 2021/2020، ص 93.

ثانيا: الهيئة الوطنية لحماية وترقية الطفولة:

تم إستحداث الهيئة الوطنية لحماية وترقية الطفولة بموجب قانون حماية الطفل 12/15 وتم تدعيمه وفقا للمادة 11 بالمرسوم التنفيذي رقم 334/16 الذي يحدد شروط وكيفيات تنظيمها وسيرها[1].

تعد الهيئة الوطنية لحماية وترقية الطفولة طبقا للمادة 11 من قانون حماية الطفل مؤسسة عمومية ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية ولها ذمة مالية مستقلة، تابعة للوزير الأول، مقرها الجزائر العاصمة أوجدت من أجل تحقيق المصلحة الفضلى للطفل، فهي تعمل كجهاز وقائي حمائي للطفل.

أما بالنسبة للهيكل التنظيمي للهيئة قد بينه المرسوم التنفيذي 334/16 حيث يشكل في الأمانة العامة ومديرية لحماية حقوق الطفل ومديرية لترقية حقوق الطفل ولجنة تنسيق دائمة[2]، تحت سلطة المفوض الوطني لحماية الطفولة والذي يعين بموجب مرسوم رئاسي من بين الشخصيات الوطنية ذات الخبرة والمعروفة بالإهتمام بالطفولة وفقا لنص المادة 12 من قانون حماية الطفولة 12/15.

حيث يقوم المفوض الوطني بتسيير وتنشيط وتنسيق عمل الهيئة باتخاذ تدابير من شأنها حماية الطفل في خطر، واستغلال التقارير والإخطارات التي ترفعها إليه مصالح الوسط المفتوح عن إنتهاكات حقوق الطفل عبر كل الوسائل المتاحة من طرف الطفل نفسه، الممثل الشرعي للطفل أو كل شخص طبيعي أو معنوي[3].

وقد تضمن النظام الداخلي مهام الهيئة الوطنية لحماية وترقية الطفولة في المواد من 5 إلى 8، من بينها وضع برامج وطنية ومحلية لترقية حقوق الطفل بالتنسيق مع مختلف الإدارات والهيئات والمؤسسات العمومية والأشخاص المكلفين برعاية الطفولة وتقييمها الدوري، وتتولى الهيئة حماية الطفل من خلال فحص كل وضعية مساس بحقوق الطفل الذي تكون صحته وأمنه في خطر.

[1] المرسوم التنفيذي رقم 334/16 المؤرخ في 19 ديسمبر 2016 يحدد شروط وكيفيات تنظيم وسير الهيئة الوطنية لحماية وترقية الطفولة، ج ر العدد 75 لسنة 2016، الصادرة في 21 ديسمبر 2016.

[2] أنظر، المادة 07 من المرسوم التنفيذي رقم 334/16.

[3] المادة 28 من النظام الداخلي للهيئة الوطنية لحماية وترقية الطفولة، ج ر 39، الصادرة بتاريخ 16 جوان 2019.

إلى جانب صلاحيات الهيئة في مجال حماية وترقية الطفولة، خول لها ذات النظام الداخلي ترقية التعاون في مجال حقوق الطفل مع مؤسسات الأمم المتحدة والمؤسسات الإقليمية والوطنية لحقوق الطفل لدول أخرى وكذا مع المنظمات غير الحكومية الدولية، حيث وقعت على برنامج تعاون سنة 2021 مع مكتب منظمة الأمم المتحدة اليونسيف بالجزائر، إضافة إلى مساهمتها في إعداد التقارير المتعلقة بحقوق الطفل التي تقدمها الجزائر إلى الهيئات الدولية[1].

ثالثا: المجلس الصحي:

بغية إعطاء دفع أكبر للمنظومة الصحية المدرسية في الجزائر، أنشأ المشرع الجزائري المجلس الصحي بموجب المنشور الوزاري رقم 175 المؤرخ في 27 ديسمبر 1989 المتعلق بتنسيق أنشطة حماية الصحة في الوسط المدرسي، وتتمثل مهام المجلس الصحي في ما يلي[2]:

- يضمن المجلس الصحي مراقبة الحالة الصحية للتلاميذ ...
- يعطي رأيه في التنظيم العام للمؤسسة في الميادين الصحية.
- يقوم بتقدير النتائج الصحية على مستوى المؤسسة.

أما من ناحية سير المجلس الصحي فإنه ينعقد مرة على الأقل في الثلاثي بإستدعاء رئيسه، على أن تسجل جميع المخرجات الصادرة عنه في سجل معد لهذا الغرض، كما يمكن القيام بجلسة إستثنائية وذلك بطلب من الرئيس أو جزأ من الأعضاء، وفي كل جلسة يعقدها المجلس يجب عليه إرسال المحاضر الناجمة عنه إلى وزارة التربية الوطنية.

[1] الحاج علي بدر الدين، الهيئة الوطنية لحماية وترقية الطفولة–رؤية في الوظائف والمعيقات، مجلة دفاتر الحقوق والعلوم السياسية، المجلد 1، العدد 2، معهد الحقوق والعلوم السياسية، المركز الجامعي مغنية، سنة 2021، ص 19.

[2] أنظر، المنشور الوزاري رقم 175 المؤرخ في 1989/12/27، المتعلق بتنسيق أنشطة حماية الصحة في الوسط المدرسي

رابعا: دور الجمعيات الوطنية في حماية حق الطفل:

لقد حرصت الجزائر على تمثيل أكثر فعالية للجمعيات، فأقرت مبدأ دستوريا يتمثل في ضمان حق إنشاء الجمعيات وتشجيع الدولة للحركة الجمعوية[1]، ومن أهم الجمعيات الوطنية العاملة في مجال الطفولة نذكر على سبيل المثال لا الحصر:

- مركز الإعلام والتوثيق لحقوق الطفل والمرأة.
- المؤسسة الجزائرية لحقوق الطفل.
- الجمعية الوطنية لمساعدة الطفولة والشباب.

خامسا: دور المؤسسات العمومية في حماية حق الطفل:

سنتطرق على سبيل المثال لا الحصر إلى كل من:

1- مؤسسة إعادة التربية: إن المشرع الجزائري في قانون حماية الطفل 12/15 والقانون المتعلق بتنظيم السجون وإعادة إدماج المحبوسين إجتماعيا 05/04، أولى عناية بالغة لحماية حقوق الطفل داخل مراكز الحماية الإجتماعية المتخصصة في إستقبال الأطفال الجانحين والأطفال في خطر، حيث وضع لهم قواعد وبرامج تتناسب مع سنهم، الهدف منها إصلاح الحدث وتهذيبه، كما ضمن لهم الحق في الرعاية الصحية والنفسية المستمرة وذلك حسب المادة 120 من القانون15/12، كما عزز التعاون بين الوزارات والإدارات لتزويدهم بالتعليم المدرسي أو التدريب المهني، ويراقبهم في ذلك مدير المركز الذي يخطر لجنة العمل التربوي بتطور تكوين الطفل[2].

2- حماية الصحة العقلية: إن الصحة النفسية جزء مهم من صحتنا العامة والتي غالبا ما يتم تجاهلها، وإن التعامل مع التوتر والأمراض العقلية ليس صعبا على العقل فحسب بل يمكن أن يؤثر على الجسم أيضا، فما بالنا إن كان الطفل هو الذي يعاني من هذا المرض، ومن هذا المنطلق قد تم إنشاء خلية مختصة على مستوى مديريات التربية والتعليم تقوم بمتابعة الأطفال المتمدرسين الذين تظهر عليهم حالات الإصابة بأمراض نفسية أو عقلية وتوجيهها نحو المصالح المختصة بالحماية الصحية العامة المدرسية[3].

---

[1] أنظر المادة 53 من دستور 2020.

[2] دوحي بسمة، حماية الأطفال داخل مراكز ومؤسسات حماية الطفولة، مجلة الأستاذ الباحث للدراسات القانونية والسياسية، جامعة محمد الصديق بن يحي جيجل، تاريخ النشر 19 فيفري 2019، ص 6.

[3] الموقع الرسمي للجريدة اليومية الجمهورية، https://www.eldjoumhoria.dz، اطلع عليه بتاريخ 2024/06/01، الساعة 11: 00.

الفرع الثاني: الآليات الخارجية لحماية حق الطفل في الرعاية الصحية.

إن حماية الطفل أصبح موضوعا هاما يدعو المواثيق الدولية لحقوق الإنسان، البرلمانات، المجتمع المدني والإعلام إلى التعبئة الشاملة من أجل حمايته وضمان حقوقه خاصة حقه في الصحة كونه مرتبطا بحقه في الحياة، وأمام إرتفاع ظواهر العنف والإهمال وإنتشار ظاهرة هجرة الأطفال بطريقة غير شرعية الذي تسبب في مصاعب نفسية وإجتماعية مليئة بالمخاطر وقد تصل إلى حد الموت، ومن أجل حماية هذه الطفولة المستضعفة يقتضي الأمر إيجاد هيئات متخصصة تكفل هذا الحق.

وسنتعرض على سبيل المثال لا الحصر إلى بعض الهياكل في كل من:

أولا: المغرب:

أوجد المشرع المغربي مراكز لحماية الطفولة كما قام بعدة مبادرات منها:

1- وحدات حماية الطفولة بالمغرب[1]: في إطار تفعيل السياسة العمومية المندمجة لحماية الطفولة بالمغرب، تم إعتماد من قبل اللجنة الوزارية لمخططات وطنية في مجال النهوض بأوضاع الطفولة وحمايتها، وتتمثل مهام وحدة حماية الطفولة في مايلي:

- حل المشاكل المرتبطة بالعنف بين الأطفال.
- المواكبة الطبية والنفسية والقانونية والإجتماعية للأطفال ضحايا العنف.
- توفير التوعية بالنهوض بحقوق الطفل والمساهمة في إعداد برامج وأنشطة محلية للنهوض بحق الطفل في الحماية.

2- المبادرة المغربية للحد من الهجرة غير الشرعية: لقد أجرت المنظمة الدولية للهجرة بالمغرب دراسة ميدانية حول مخاطر الهجرة غير الشرعية والبدائل المتاحة للأطفال المهاجرين، حيث أطلقت حملة توعية للحد من هذه المخاطر ونظمتها في إطار مشروع "مساعدة وحماية الأطفال غير المرفقين" والذي يتم تمويله من قبل وزارة الشؤون الخارجية الدنماركية وتنفيذه من قبل المنظمة الدولية للهجرة بالمغرب منذ سنة 2019[2].

---

[1] الموقع الرسمي لوزارة التضامن والإدماج الإجتماعي والأسرة المغربية، https://social.gov.ma، اطلع عليه بتاريخ، 2024/06/01، الساعة 11: 30.

[2] صفحة الموقع الإعلامي الحدث الإفريقي، https: //www.alhadathlifriqui.com، اطلع عليه بتاريخ 2024/06/02، الساعة 10: 00.

ثانيا: تونس:

على غرار المشرع المغربي وسعيا منه إلى تطبيق إلتزامات إتفاقية حقوق الطفل، أوجد هو الآخر آليات هيكلية لحماية هذا الحق نذكر منها:

1- الجمعية التونسية للدفاع على حقوق الطفل[1]: تأسست في نوفمبر 2011، تهدف إلى حماية حقوق الطفل والدفاع عنها وتوفير المساعدة للطفل الذي يعيش في خطر، يكمن دورها في:

- الحفاظ على المكاسب التشريعية لحقوق الطفل عن طريق المجلس التأسيسي ومحاولة إدراجها في الدستور.
- إعلام وتحسيس الأطفال والأشخاص المكلفين بهم بحقوق الطفل.
- جعل الطفل حاملا لثقافة السلام ونبذ العنف.

2- المبادرة التونسية للحد من الهجرة غير الشرعية: لقد تزايد الأطفال التونسيين المهاجرين بإتجاه إيطاليا زيادة كبيرة، حيث وصل إلى ما يزيد عن 400 حالة بحسب وزارة الداخلية الإيطالية، وللعمل على الحد من حدوث المزيد من هجرة الأطفال وضعت السلطات التونسية مشروعا بإسم "التضامن مع أطفال المشرق والمغرب العربي" يسعى إلى تعزيز نظام حماية الطفل في تونس والحد من الهجرة غير النظامية، فضلا عن تقديم المعلومات حيال المخاطر التي تترتب على الشروع بالهجرة[2].

ثانيا: الأردن:

من أهم ما تم إنجازه في مجال رعاية الطفل وحمايته من الإساءة "مركز دار الأمان" في مؤسسة نهر الأردن سنة 2000 بدعم من وزارة التنمية الإجتماعية كمركز متخصص لحماية الأطفال المُسَاءِ إليهم، ويعتبر هذا المركز الأول من نوعه في الأردن والدول العربية، وإستحدثت وحدة لعمالة الأطفال في وزارة العمل مع بداية سنة 2001 بالتعامل

[1] الموقع الرسمي للجمعية التونسية للدفاع على حقوق الطفل، http: //www.enfant.tn، اطلع عليه بتاريخ 2024/06/01، الساعة 12: 00.

[2] الموقع الرسمي لوكالة الأمم المتحدة للهجرة، http: //www.iom.int، اطلع عليه بتاريخ 2024/06/02، الساعة 11: 00.

مع البرنامج الدولي للقضاء على عمل الأطفال "IPEC" التابع لمنظمة العمل الدولية والتي تهدف إلى القضاء على أسوء أشكال عمل الأطفال[1].

المطلب الثالث: الآليات المستجدة في مجال الرقمنة.

إن لمجال تكنولوجيات الإعلام والإتصال وبصفة خاصة الأنترنت الأثر البالغ في زيادة الأخطار التي تهدد الأطفال، وبما أن الطفل يعتبر الحلقة الضعيفة في المجتمع، وفي الوقت ذاته عماد المستقبل ومن ثم وجبت حمايته وصيانته من كل هذه الأخطار، وخاصة إستغلاله في أفعال غير مشروعة، حيث باتت تشكل مصدر قلق يهدد إستقرار المجتمع، وهذا ما سنتطرق إليه في الفرع الأول من هذا المطلب. ثم نتناول الحماية الدولية لهؤلاء الأطفال في الفرع الثاني.

الفرع الأول: إستخدام الأنترنت في نشر الصور الجنسية عن الطفل.

من المظاهر الحديثة لإساءة إستخدام الأطفال جنسيا، الأنترنت تلك الشبكة الدولية التي يمكن الدخول إليها عن طريق جهاز الكمبيوتر المتواجد في أي بقعة من بقاع العالم، ويحظر القانون بعض التعاملات الإلكترونية لأن موضوعها يخالف النظام العام، مثال ذلك تبادل الصور التي تظهر الأطفال في أوضاع منافية للآداب التي تضر بحقوق الأطفال[2].

لقد أصبحت الأنترنت أداة للترويج والإتجار بالأطفال وإستغلالهم جنسيا، وذلك بنشر الصور العارية للطفل، والمواد الإباحية عنه لاسيما أن هذه الوسيلة تتاح للأطفال في منازلهم بوجود جهاز الحاسوب، وهذا ما يؤدي إلى إنحراف الطفل وهو بداخل منزله، ونظرا لخطورة هذا المظهر من مظاهر الإستغلال الجنسي للطفل أوصت اللجنة الفرعية المنبثقة عن لجنة حقوق الإنسان الدول والحكومات بالسعي في مكافحة هذه الظاهرة عن طريق سن قوانين جديدة لمنع إساءة إستخدام شبكة الأنترنت لأغراض الإتجار بالأطفال،

[1] علي مصطفى العليمات، المرجع السابق، ص 161.

[2] شيماء عبد الغني محمد عطا الله، الحماية الجنائية للتعاملات الإلكترونية، دار الجامعة الجديدة الإسكندرية، ط2007، ص 22.

إلى جانب وضع برامج تثقيفية حول الضرر الذي يصيب الأطفال بسبب الإستغلال الجنسي[1].

ونجد التشريع الكندي الذي يحضر هذا النوع من التعاملات حيث تنص المادة 123 من قانون العقوبات الكندي على عقاب كل شخص يحوز صورا جنسية خاصة بالقصر بعقوبة الحبس[2].

إن الجزائر كفلت هي الأخرى حماية شاملة لكافة أشكال الضرر الواقعة على الطفل والتي، من بينها الإستغلال الجنسي عن طريق الأنترنت كنوع من الضرر المستجد الماس بالطفل، الوضع الذي يفهم منه أن المشرع قد كفل الحماية للطفل من الجريمة بصفة عامة تقليدية كانت أو مستجدة، بإعتبارها إعتداءات ماسة بالطفل تسبب له ضررا ماديا ومعنويا[3].

وفي هذا السياق تمت إقامة ندوة تحسيسية حول إستغلال الأطفال عبر شبكات الأنترنت في 28 مارس 2010 من طرف الهيئة الوطنية لترقية الصحة وتطوير البحث، حيث كشف رئيسها أن الثلث من الأطفال مستعملي الأنترنت في الجزائر تلقوا عروضا إستغلالية من شبكات إجرامية ومنظمات عالمية مختصة في الدعارة والمتاجرة بالأطفال عبر شبكات الأنترنت[4].

الفرع الثاني: الحماية الدولية للطفل من الإستغلال الجنسي.

يقع الأطفال بصورة أساسية فريسة سهلة لمجرمي البغاءعن طريق إستغلالهم بأبشع الصور والأفعال المخالفة للنظام العام والآداب العامة، مما جعل الأمم المتحدة والدول الأوروبية وغيرها من الدول تبذل جهودا لمكافحة هذه الظاهرة من خلال مجموعة من الإتفاقيات تجرم وتعاقب مرتكبي هذه الأفعال، وعقد العديد رمن المؤتمرات الدولية لتعزيز حقوق الطفل، كما سعت إلى إيجاد آليات فعالة لمنع هذه الظاهرة.

[1] منتصر سعيد حمودة، المرجع السابق، ص من 132 إلى 133.
[2] شيماء عبد الغني محمد عطا الله، المرجع السابق، ص 23.
[3] حمادي مروة، الحماية الجزائية للطفل من الجرائم الإلكترونية، مذكرة لنيل شهادة الماستر، جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم، كلية الحقوق والعلوم السياسية، سنة 2023/2022، ص 64.
[4] يقرو خالدية، الإستغلال الجنسي للأطفال عبر الأنترنت، مجلة القانون، العدد 3، معهد الحقوق المركز الجامعي غليزان، جوان 2012، ص333.

أولا: الإتفاقيات الدولية لمكافحة الإستغلال الجنسي عبر الأنترنت:

مع تزايد وإستمرار الإستغلال الجنسي للأطفال عبر الأنترنت وسهولة إرتكابه أصبح من الصعب تجريم هذا الفعل إلا من خلال إبرام إتفاقيات دولية والتي احتوت على نصوص خاصة بحماية الأطفال من الإستغلال الجنسي.

ولقد عالجت إتفاقية حقوق الطفل لسنة 1989 إستغلال الأطفال جنسيا ضمن إطارين، إطار عام يدخل ضمن المعالجة العامة لإنتهاك حقوق الطفل، وإطار خاص توجهت فيه أحكام الإتفاقية إلى موضوع إستغلال الأطفال جنسيا بشكل مباشر، وذلك في المادتين 19 و34 من ذات الإتفاقية، حيث نصت في المادة 34 منها على أن "تتعهد الأطراف بحماية الطفل من جميع أشكال الإستغلال الجنسي والإنتهاك الجنسي ولهذه الأغراض تتخذ الدول الأطراف بوجه خاص جميع التدابير الملائمة الوطنية والثنائية والمتعددة الأطراف..."

ونظرا لخطورة إستغلال الطفل جنسيا ألحقت الأمم المتحدة إتفاقية حقوق الطفل ببروتوكول إختياري لسنة 2000 بشأن بيع الأطفال وإستغلالهم في البغاء وفي العروض والمواد الإباحية، الذي حث على ضرورة قيام الدول الأطراف بتعزيز الوعي لدى الأطفال عن طريق التثقيف وبيان الآثار الضارة لمثل هذه الجرائم[1].

ثانيا: المؤتمرات الدولية لمكافحة الإستغلال الجنسي عبر الأنترنت:

لقد تم عقد العديد من المؤتمرات الدولية لمعالجة المستجدات ومناهضة الإستغلال الجنسي للأطفال، ومن بينها المؤتمر الدولي الثالث لمكافحة الإستغلال الجنسي التجاري للأطفال لسنة 2008 الذي يهدف إلى وجوب إيجاد الدول لجميع التدابير الضرورية لتنفيذ البروتوكول الإختياري بشأن بيع وإستغلال الأطفال في المواد الإباحية، إلى جانب المؤتمر الأوروبي لمكافحة الإستغلال الجنسي للأطفال لسنة 1991 الذي خرج بمجموعة من التوصيات منها ضرورة التوعية عن طريق الإعلام والمجتمع المدني بخطورة الإستغلال الجنسي على صحة الأطفال والإبلاغ عن أي إساءة يتعرض لها الأطفال[2].

[1] سليمة موسوني، تدخل المجتمع الدولي لحماية الأطفال في ظل تفاقم ظاهرة الإستغلال الجنسي لهم عبر الفضاء الرقمي، المجلة الإفريقية للدراسات القانونية والسياسية، العدد 2، المجلد 6، جامعة أحمد دراية أدرار، سنة 2022، ص70.

[2] سليمة موسوني، المرجع السابق، ص71.

ثالثا: المواثيق الدولية ومكافحة الإستغلال الجنسي عبر الأنترنت:

من الجهود التي بذلتها جامعة الدول الأعربية صدور الميثاق العربي لحقوق الإنسان لسنة 1997، حيث أشارت في ديباجته أن الأمة العربية تؤمن بكرامة الإنسان وتؤكد على حقه في حياة كريمة أساسها العدل والسلام، ومن الأحكام التي تناولها الميثاق الخاص بالأطفال:

- حظر الرق والإتجار بالأفراد في جميع صورهما ويعاقب على ذلك، ويحظر السخرة والإتجار من أجل الدعارة والإستغلال الجنسي.
- تكفل كل دولة بوجه خاص للطفل المعرض للأخطار ومعاملته بكرامة[1].

رابعا: الجهود الوطنية لحماية الطفل من الإستغلال الجنسي:

لقد سعى المشرع الجزائري لمواكبة الجهود الدولية من خلال إدراج نصوص قانونية ردعية لحماية الطفل من الإستغلال في المواد الإباحية عبر الأنترنت وذلك من خلال قانون العقوبات حيث إستحدث في القسم السادس إنتهاك الآداب حسب المادة الجديدة 333 مكرر1 التي "تعاقب بالحبس من خمس سنوات إلى عشر سنوات وبغرامة من 500.000 إلى 1.000.000 دج كل من صور قاصرا لم يكمل 18 سنة بأي وسيلة كانت وهو يمارس أنشطة جنسية بصفة مبينة حقيقية أو غير حقيقية أو صورا لأعضاء جنسية لقاصر لأغراض جنسية أساسا أو قام بإنتاج أو توزيع أو نشر أو ترويج أو إستيراد أو تصدير أو عرض أو بيع أو حيازة مواد إباحية متعلقة بالقصر"[2].

ونظرا لتزايد الإعتداءات على الأطفال والإضرار بهم قام المشرع الجزائري بسن قانون جديد لمحاربة ظاهرة الإستغلال الجنسي للأطفال بشتى صوره وذلك لحمايته من خلال القانون 12/15 المتعلق بحماية الطفل، حيث جاء فيه العديد من النصوص منها:

نصت المادة 140 منه التي جاء فيها "يعاقب بالحبس من سنة إلى 03 سنوات وبغرامة من 150.000 دج إلى 300.000 دج من ينال أو يحاول النيل من الحياة الخاصة للطفل بنشر أو ببث نصوص و/أو صور بأية وسيلة يكون من شأنها الإضرار بالطفل.

[1] سهيل حسين الفتلاوي، حقوق الطفل في الإسلام دراسة مقارنة في القانون الدولي العام، دار الثقافة للنشر والتوزيع، 2014، ص 70.

[2] القانون رقم 14-01 المؤرخ في 4 فيفري 2014، الذي يعدل ويتمم الأمر رقم 66-156 المؤرخ في 8 جوان 1966 والمتضمن قانون العقوبات، ج ر العدد 7 الصادرة بتاريخ 16 فيفري 2014.

وكذلك نصت المادة 141 على أنه: "دون الإخلال بالعقوبات الأشد يعاقب بالحبس من سنة إلى 03 سنوات وبغرامة من 150.000 دج إلى 300.000 دج كل من يستغل طفل عبر وسائل الإتصال مهما كان شكلها في مسائل منافية للآداب والنظام العام."

ونصت المادة 143 بقولها: "يعاقب على الجرائم الأخرى الواقعة على الطفل لاسيما الاستغلال الجنسي للطفل واستعماله في البغاء وفي الأعمال الإباحية والإتجار به والتسول به أو تعريضه للتسول واختطاف الطفل طبقا للتشريع ولاسيما قانون العقوبات"[1].

كما وضع المشرع الجزائري إستراتيجية وطنية للوقاية من الإتجار بالبشر، وتسهر على نتفيذها وتسخير الإمكانيات البشرية والمادية اللازمة لذلك عن طريق لجنة وطنية للوقاية من الإتجار بالبشر ومكافحته، حيث تعمل هذه الأخيرة على تعزيز التعاون بين الجمعيات والهيئات الوطنية الدولية الناشطة في مجال الوقاية من الإتجار بالبشر، وتساهم كذلك في إعداد التقارير الوطنية والدولية عن التدابير التي إتخذتها الدولة لمكافحة الإتجار بالبشر، بالتنسيق مع الجهات المعنية، إضافة إلى رفع تقرير سنوي إلى رئيس الجمهورية في ذات السياق[2].

وبالموازاة، أطلقت وزارة الداخلية الإماراتية الإستراتيجية الوطنية لحماية الطفل من الأنترنت سنة 2020، وفي نفس السنة، وبالشراكة مع مركز الذكاء الإصطناعي والروبوتات التابع لمعهد الأمم المتحدة الأقاليمي لأبحاث الجريمة والعدالة، أطلقت مبادرة الذكاء الإصطناعي من أجل أطفال أكثر أمانا والتي تهدف إلى معالجة الإستغلال والإعتداء الجنسي على الأطفال عبر الأنترنت من خلال إستخدام الذكاء الإصطناعي، وتضم المبادرة اليوم 75 دولة يمكن لضباط القانون فيها الوصول إلى 63 أداة من أدوات الذكاء الإصطناعي المتطورة[3].

وثمنتها مؤخرا بإستراتيجية حماية الطفل 2026/2023، والتي تعتبر مبادرة دولية تجمع أصحاب المصلحة المعنيين بحماية الأطفال من الإستغلال الجنسي عبر الأنترنت.

[1] القانون رقم 12/15 المتعلق بحماية الطفولة.

[2] أنظر، المادة 11 من القانون رقم 04/23 المؤرخ في 7 ماي 2023، المتعلق بالوقاية من الإتجار بالبشر ومكافحته، ج ر العدد 32، الصادرة بتاريخ 09 ماي 2023.

[3] الموقع الرسمي للجنة الدائمة لحقوق الإنسان الإماراتية، http: //www.pchr.gov.ae/childrenrights_si، اطلع عليه بتاريخ 2024/05/24، الساعة 17: 00.

خاتمة

الخاتمة:

بعد أن تناولنا موضوع حق الطفل في الرعاية الصحية في هذه الدراسة، تجلى لنا الدور المهم الذي يلعبه الطفل في تكوين المجتمع، والأهمية البالغة التي يشكلها هذا العنصر الجوهري في استمرارية المجتمع، وامتدادا للعنصر البشري، واكتشفنا عبر هذه الدراسة كيف تدرجت اهتمامات المجتمع والقانون الدوليين بالطفل والطفولة، من خلال تلك المساعي المتواصلة والجهود الحثيثة، وكيف ارتقت من مجرد الإقرار والاعتراف والتصريح، إلى تبني الاتفاقيات، وإبرام المعاهدات، والالتزام الدولي بحماية هذه الحقوق وعلى رأسها الحق في الصحة.

ومن خلال هذه الدراسة أيضا اتضح لنا مفهوم الطفل، هذا المصطلح الحساس الذي تضاربت الآراء في تعريفه وضبطه، فعرضنا تعريفا مفصلا للطفل، بداية وفقا للفقه الإسلامي، ثم من وجهة نظر علماء النفس وعلماء الاجتماع، وتعريفه من الناحية القانونية كما جاء في الاتفاقيات الدولية والتشريعات المختلفة للدول، وتكمن أهمية ضبط تعريف الطفل في الحفاظ على الحق من الضياع، ورفع الغموض واللبس عن صاحب هذا الحق، ثم توصلنا من تعريف الرعاية الصحية وما هي مظاهرها، وتعريف النظام الصحي وتحديد مكوناته وأهدافه.

تعرفنا أيضا على الأسس القانونية التي انبثق عنها حق الطفل في الرعاية الصحية على الصعيد الدولي كالإعلان العالمي لحقوق الإنسان، والاتفاقية الدولية لحقوق الطفل لسنة 1989، وعلى الصعيد الإقليمي تطرقنا لحق الطفل في الرعاية الصحية في الميثاق الإفريقي لحقوق الطفل ورفاهيته لسنة 1990. ثم قمنا بتسليط الضوء على بعض التشريعات العربية والأجنبية، وكيف أقرت حق الطفل في الرعاية الصحية واعترفت به ضمن قوانينها الداخلية وتشريعاتها المختلفة.

وكيف باتت الدول تتسابق في توفير أفضل رعاية صحية لمواطنيها لا سيما في مجال رعاية الأمومة والطفولة، وحشدت لذلك العديد من الآليات القانونية والجزائية لحماية هذا الحق، وإرساء قواعده، إضافة إلى ذلك إنشاء الهياكل والمنظمات التي تعمل على توفير خدمات الرعاية الصحية وحماية الطفل من كل خطر قد يتربص به.

ومنه وصلنا إلى أن الاتفاقيات الدولية والمواثيق سعت جاهدة في تسليط الضوء على أكبر قدر من احتياجات الأطفال لا سيما الصحية منها، لحماية هذا العنصر الجوهري ورعايته والوصول به إلى إنسان كامل، بالغ، راشد وسويّ، مسؤول عن نفسه وعن غيره الواقع في دائرة مسؤولياته، إلا أن كل هذا الكمّ الهائل من القوانين والهيئات والمنظمات، التي تعمل لضمان حق الطفل في الرعاية الصحية، ورغم النتائج الايجابية التي حققتها على المستوى الدولي وعلى المستوى المحلي في مجال رعاية الطفل صحيا (كالقضاء على أكثر الأمراض انتشارا وتهديدا للأطفال)، إلا أن هذه المنظمات لا زالت تواجه تحديات كبيرة وهذا ما أثبتته التقارير المقدمة للجنة حقوق الطفل التابعة للأمم المتحدة، التي ترصد واقع الطفولة في العالم، ومدى التزام الدول بتنفيذ البنود التي صادقت عليها في المعاهدات والمواثيق الدولية. ويمكن إجمال هذه التحديات في النقاط التالية:

– معاناة أعداد كبيرة من الأطفال خاصة الرضع، والأمهات من نقص الرعاية الصحية وعدم الحصول على خدمات رعاية صحية في العديد من الدول، لاسيما التي تعاني من مشاكل اقتصادية.

– الحروب والنزاعات المسلحة، وحتى العقوبات الدولية والحصار المفروض على بعض الدول خاصة العربية منها، والذي يكون الضحية الأول فيه الأطفال مثل اليمن العراق وسوريا، والسودان، أيضا بعض الدول الإفريقية كالتشاد، النيجر وإفريقيا الوسطى والكونغو الديمقراطية .

– معاناة الأطفال من سوء التغذية وانعدام مياه الشرب، خاصة في البلدان الفقيرة وحتى أطفال بعض المناطق الريفية، والأحياء الفقيرة ومخيمات اللاجئين.

– الضغوط الاجتماعية والاقتصادية والثقافية التي تعاني منها الأسرة في تربية ورعاية الطفل، خاصة في الدول النامية التي متوسط دخل الفرد فيها متدني.

– ظاهرة عمالة الأطفال في عمر مبكر وتنامي العنف ضدهم.

– استغلال الأطفال في الإتجار الجنسي حيث أصبحت ظاهرة عالمية وتنشط فيها عصابات دولية.

– التمييز العنصري بأنواعه، الذي لا زال يسري وينشر سمومه في العالم.

– ولعل أهم تحدي تواجهه اليوم هذه المنظمات العالمية، والهيآت الأممية وحتى الدول والحكومات التي تتبنى هذه الحقوق، هو معاناة الأطفال في قطاع غزة، هذه

المعاناة التي شهد عليها العالم بأسره وأكدتها كل الهيئات، فهم يحرمون من كافة الحقوق التي أرستها الشرائع الإلهية والقوانين الإنسانية.

وفي هذا الإطار يمكننا تقديم بعض التوصيات التي نراها قد تساهم في الرقي بحق الطفل في الرعاية الصحية، نجملها فيما يلي:

– استحداث آليات وهياكل تسهر على مدى تطبيق الدول لبنود الاتفاقيات المصادقة عليها، وعدم الاكتفاء بالتقارير التي تقدمها هذه الأخيرة.

– تطبيق أقصى العقوبات – وعدم الاكتفاء بالإدانة– على كل من تسبب بشكل مباشر أو غير مباشر في إلحاق الأذى البدني أو النفسي بالأطفال، وعطّل حصولهم على خدمات الرعاية الصحية.

– العمل على تشجيع الدول في بذل جهود أكبر لبلوغ منظومة صحية لائقة، لتقديم أفضل خدمة صحية، وذلك عن طريق المكافآت المادية لهذه الدول.

–حرص الدولة على التكوين الجيد للقائمين على الصحة خاصة المقدمة لرعاية الأمومة والطفولة، وتشجيعهم على العمل بتحسين ظروفهم المادية وتوفير كل ما من شأنه جذبهم إلى هذه المهنة.

– إنشاء وحدات خاصة بالمراقبة والتفتيش في مجال تقديم خدمات الرعاية الصحية.

– تحسين مستوى الدخل لمساعدة الأسرة على تقديم أفضل رعاية ممكنة للطفل.

– تكثيف التوعية ونشر الثقافة الصحية عن طريق تحديث المناهج الدراسية.

– القضاء على كل أشكال التمييز والتفرقة، في توفير الخدمات الصحية لجميع أطفال دون استثناء.

وخلاصة لدراستنا هذه، واستنادا لما تم عرضه فيما يخص حق الطفل في الرعاية الصحية، يبقى على كل الهياكل الدولية والمحلية، مواكبة احتياجات الطفل فيما يخص صحته البدنية والنفسية، والعمل على الارتقاء بمستوى الخدمات وتوفيرها للأطفال دون أي تمييز، ومن جانب المجتمع يجب أن يرقى حق الطفل في الرعاية الصحية إلى ثقافة اجتماعية وجب نشرها، ووعي عام يجب على الجميع الالتزام به والعمل على إرساء قواعده.

قائمة المصادر والمراجع

*** القرآن الكريم.**

*** صحيح مسلم.**

***المصادر**

أولا: الوثائق الدولية:

1.اتفاقية حقوق الطفل اعتمدت وعرضت للتوقيع والتصديق والانضمام بموجب قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة 44/25 المؤرخ في 20 نوفمبر 1989، تاريخ سريانها 2 سبتمبر 1990، صادقت عليها الجزائر بموجب المرسوم التشريعي رقم 92-06، بتاريخ 1992/11/17، المتضمن المصادقة مع التصريحات التفسيرية، ج ر العدد 83 بتاريخ 1992 /11/18.

2.البروتوكول الإختياري المكمل لإتفاقية الأمم المتحدة ضد الجريمة المنظمة العابرة للحدود الوطنية لسنة 2000.

3.الميثاق الإفريقي لحقوق الطفل ورفاهيته لسنة 1990 أقرته الجمعية العامة لرؤساء دول وحكومات منظمة الوحدة الإفريقية، المجتمعة في ليبيريا في دورتها السادسة عشر في جويلية 1978، وصدر سنة 1990، و بدأ العمل به في 29 نوفمبر 1990، صادقت عليه الجزائر بموجب المرسوم في 08-07-2003، الصادر في ج ر العدد 41 بتاريخ 09-07-2003 .

4. العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية، تم إقراره من طرف الجمعية العامة للأمم المتحدة في دورتها الواحد والعشرين، بتاريخ 16-12-1966، بموجب القرار رقم 2200 (أ)، صادقت عليه الجزائر بموجب المرسوم الرئاسي رقم 89-67، الصادر بتاريخ 16-05-1989، ج ر العدد20، بتاريخ 17-05- 1989.

5. العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، تم إقراره من طرف الجمعية العامة للأمم المتحدة في دورتها الواحد والعشرين، 16-12-1966، بموجب القرار رقم 2200 (ل21).صادقت عليه الجزائر بموجب مرسوم المرسوم الرئاسي رقم 89-66، الصادر بتاريخ 16-05-1989، ج ر العدد 20، بتاريخ 17-05- 1989.

ثانيا: الوثائق الداخلية

1.الأمر رقم 156/66 المؤرخ في 08 جوان 1966، المتضمن قانون العقوبات المعدل والمتمم، ج ر العدد 49 لسنة 1966، الصادرة بتاريخ 11 جوان 1966.

2.الأمر رقم 04/09 المؤرخ في 27 أوت 2009، المتعلق باللجنة الوطنية الإستشارية لترقية حقوق الإنسان وحمايتها، ج ر العدد 49، الصادرة بتاريخ 30 أوت 2009.

3.القانون رقم 11/83 المؤرخ في 05 يوليو 1983، المتعلق بالتأمينات الإجتماعية، ج ر العدد 28 لسنة 1983، المعدل بالقانون رقم 05/15 المؤرخ في 011 فيفري 2015، ج ر العدد 7، الصادرة بتاريخ 12 فيفري 2015.

4.القانون رقم 05/85 المؤرخ في 16 فبراير 1985 المعدل والمتمم، المتعلق بحماية وترقية الصحة، ج ر العدد 08 لسنة 1985. ملغى بالقانون رقم 11/18 المؤرخ في 02 جويلية 2018، المتعلق بالصحة، ج ر العدد 46، الصادرة بتاريخ 29 جويلية 2018.

5.القانون رقم 90-11 المؤرخ في 21 أفريل 1990، المتعلق بعلاقات العمل، المعدل والمتمم، ج ر العدد 17، بتاريخ 25 أفريل 1990.

6.القانون رقم 08-04 المؤرخ في 23 جانفي 2008، المتضمن القانون التوجيهي للتربية الوطنية، ج ر العدد 04 لسنة 2008، الصادرة بتاريخ 27 جانفي 2008.

7.القانون رقم 14-01 المؤرخ في 4 فيفري 2014، الذي يعدل ويتمم الأمر رقم 66-156 المؤرخ في 8 جوان 1966 والمتضمن قانون العقوبات، ج ر العدد 7 الصادرة بتاريخ 16 فيفري 2014.

8.القانون رقم 12/15 المتعلق بحماية الطفولة.

9.القانون رقم 04/23 المؤرخ في 7 ماي 2023، المتعلق بالوقاية من الإتجار بالبشر ومكافحته، ج ر العدد 32، الصادرة بتاريخ 09 ماي 2023.

10. المرسوم الرئاسي رقم 96-438 المؤرخ في 7 ديسمبر 1996، المتعلق بدستور سنة 1996، ج ر العدد 76 لسنة 1996، الصادرة في 08 ديسمبر 1996.

11. المرسوم الرئاسي رقم 374/07 المؤرخ في 2007/12/01، المتضمن التصديق على اتفاق التعاون بين حكومة الجمهورية الجزائرية وحكومة الجمهورية الايطالية في مجال محاربة الارهاب والاتجار غير المشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية، الصادر في ج ر العدد77، المؤرخ في 2007/12/09.

12. المرسوم الرئاسي، 263/09 المؤرخ في 30 أوت 2009، المتعلق بمهام اللجنة الوطنية الإستشارية لترقية حقوق الإنسان وحمايتها، وتشكيلتها وكيفيات تعيين أعضائها وسيرها، ج ر العدد 49، الصادرة في 30 أوت 2009.

13. المرسوم الرئاسي رقم 20-442 المؤرخ في 30 ديسمبر 2020، يتعلق بإصدار التعديل الدستوري، المصادق عليه في إستفتاء أول نوفمبر 2020، ج ر العدد 82، الصادرة في 30 ديسمبر 2020،

14. المرسوم التنفيذي رقم 334/16 المؤرخ في 19 ديسمبر 2016 يحدد شروط وكيفيات تنظيم وسير الهيئة الوطنية لحماية وترقية الطفولة، ج ر العدد 75 لسنة 2016، الصادرة في 21 ديسمبر 2016.

15. المرسوم الوزاري المشترك بين وزير الداخلية، وزير التربية الوطنية، وزير الصحة، تحت رقم 01 المؤرخ في 06 أفريل 1994، يتعلق بمخطط إعادة تنظيم الصحة المدرسية.

16. التعليمة الوزارية رقم 14 بتاريخ 12 نوفمبر 1988 المتعلقة بتدعيم برنامج الوقاية من الكساح.

17. التعليمة الوزارية رقم 84 بتاريخ 21 ديسمبر 1988 المتضمنة المخطط الوقائي ضد الكساح المرتبط بسوء التغذية.

18. التعليمة الوزارية المشتركة بين وزير الصحة والسكان ووزير التربية الوطنية تحت رقم 02 مؤرخة في 27 فبراير 1995 تتعلق بكيفيات إنشاء وتسيير نشاط وحدات الكشف والمتابعة في المؤسسات التعليمية.

19. القرار المؤرخ في 30 جمادى الثانية عام 1428 الموافق لـ 15 جويلية سنة2007، الذي يحدد جدول التلقيح الإجباري المضاد لبعض الأمراض المتنقلة، ج ر العدد 75، بتاريخ 02 ديسمبر 2007، بالإضافة لتلقيح جديد ضد الهيموفليوس.

20. النظام الداخلي للهيئة الوطنية لحماية وترقية الطفولة، ج ر 39، الصادرة بتاريخ 16 جوان 2019.

21. المنشور الوزاري رقم 175 المؤرخ في 27 ديسمبر 1989، المتعلق بتنسيق أنشطة حماية الصحة في الوسط المدرسي.

* المراجع

أولا: المراجع العامة

1.القاضي عبد النبي بن عبد الرسول الأحمد نكري دستور العلماء جامع العلوم في اصطلاحات الفنون، الجزء الثاني دار الكتب العلمية بيروت، الطبعة الأولى، 2000.

2.جون جاك روسو نقله إلى العربية نظمي لوقا، إميل أو تربية الطفل من المهد إلى الرشد، الشركة العربية للطباعة والنشر، جمهورية مصر العربية.

3.شمس الدين أبو عبد الله محمد بن محمد بن عبد الرحمن الطرابلسي المغربي، مواهب الجليل في شرح مختصر خليل دار الفكر، الطبعة الثالثة 1992.

4.محمد عقلة، تربية الأولاد في الإسلام، مكتبة الرسالة الحديثة، الطبعة الأولى 1990.

5. مجمع اللغة العربية، معجم الوسيط، مكتبة الشروق الدولية، الطبعة الرابعة، القاهرة جمهورية مصر العربية، 2004.

ثانيا: المراجع المتخصصة

1. إلهام عبد المولى حسن، المخاطر التي تواجه الأطفال، ط1، مكتبة الوفاء القانونية، الإسكندرية، 2018.

2. بن عيسى أحمد، الحماية القانونية الدولية والوطنية للأطفال المسعفين، مركز الكتاب الأكاديمي، 2020.

3. رجب عبد الحميد، المنظمات الدولية بين النظرية والتطبيق، ط 2010.

4. تأليف جماعي، حقوق الطفل على ضوء الدستور، دار محمد علي للنشر، طبعة الأولى 2016.

5.سهيل حسين الفتلاوي، حقوق الطفل في الإسلام دراسة مقارنة في القانون الدولي العام، دار الثقافة للنشر والتوزيع، 2014.

6.سمير عبد القادر خطاب حجازي إبراهيم السيد عيسى غنيم، التربية الصحية الواقع وسيناريوهات المستقبل، دار التعليم الجامعي، الإسكندرية، مصر 2021.

7.شيماء عبد الغني محمد عطا الله، الحماية الجنائية للتعاملات الإلكترونية، دار الجامعة الجديدة الإسكندرية، ط2007

8.صديقي محمد، الحقوق الصحية للطفل في التشريع الجزائري، أعمال المؤتمر الدولي السادس، الحماية الدولية للطفل، طرابلس، 20-22 نوفمبر 2014.

9.صلاح رزق عبدالغفار يونس، جرائم الإستغلال الإقتصادي للأطفال دراسة مقارنة، دار الفكر والقانون المنصورة.

10. العربي بختي، حقوق الطفل في الشريعة الإسلامية والاتفاقيات الدولية، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر الطبعة الأولى 2008.

11. علي مصطفى العليمات والدكتور شادي عدنان الشديفات، حقوق الطفل والأسرة دار وائل للنشر والتوزيع الطبعة الأولى، 2018.

12. عبد الله بن ناصر السدحان، الرعاية الاجتماعية للأطفال المحرومين من الرعاية الوالدية مركز بحوث كلية الآداب، جامعة الملك سعود، المملكة العربية السعودية 2003.

13. عروبة جبار الخزرجي، حقوق الطفل بين النظرية والتطبيق، دار الثقافة للنشر والتوزيع، ط 2009.

14. عمر سعد الله، المنظمات الدولية غير الحكومية في القانون الدولي المعاصر بين النظري والتطبيق، دار هومة للطباعة والنشر، ط 2009، الجزائر.

15. فاطمة شحاتة أحمد زيدان، تشريعات الطفولة، دار الجامعة الجديدة، ط 2008، كلية الحقوق، جامعة الإسكندرية.

16. فغول الزهرة، المسؤولية الدولية والإقليمية لحماية حق الطفل، دار المنهل، الطبعة الثانية، جمهورية مصر العربية 2020.

17. مريزق محمد عدمان، مداخل في الإدارة الصّحيّة، دار الراية للنشر والتوزيع، الطّبعة الأولى، عمان الأردن 2012.

18. منال محمود المشيني، حقوق المرأة بين المواثيق الدولية وأصالة التشريع الإسلامي دراسة مقارنة بين الشريعة الإسلامية والقوانين الخاصة بحقوق المرأة، دار الثقافة للنشر والتوزيع، ط 1، الأردن، 2011

19. منتصر سعيد حمودة، حماية حقوق الطفل في القانون الدولي العام والإسلامي، دار الجامعة الجديدة، ط 2007، الإسكندرية.

20. وفاء مرزوق، حماية حقوق الطفل في ظل الإتفاقيات الدولية، منشورات الحلبي الحقوقية.

21. هيثم مناع، حقوق الطفل الوثائق الإقليمية والدولية الأساسية، مركز الراية للتنمية الفكرية المؤسسة العربية الأوروبية للنشر، الطبعة الأولى، باريس 2005.

22. وسيم حسام الدين الأحمد، حماية حقوق الطفل في ضوء أحكام الشريعة الإسلامية والإتفاقيات الدولية، ط 1، منشورات الحلبي الحقوقية، لبنان، 2009.

ثالثا: المقالات:

1.بن طيبة صونية، الضمانات الحمائية لحق الطفل في الرعاية الصحية بين المواثيق الدولية والتشريع المغربي، مجلة التحولات، العدد 2، مجلد 3، جامعة ورقلة، الجزائر، تاريخ النشر 31 ديسمبر 2020.

2.بن موسى وردة، الأركان العامة لجريمة اختطاف الأطفال والعقوبات المقررة لها في قانون العقوبات الجزائري، دفاتر مخبر حقوق الطفل، جامعة لونيسي علي البليدة 2، كلية الحقوق والعلوم السياسية، العدد 1، 31 ديسمبر 2022.

3.بوروبة آمال، التربية الصحية في الوسط المدرسي في تعزيز الأمن الصحي، المجلة الجزائرية للأمن الإنساني، العدد 01، بتاريخ 01 جانفي 2021.

4.بوقرين عبدالحليم وعبد القادر يخلف، الحماية القانونية والسياسية لحق الطفل في الوقاية والعلاج، المجلة الإفريقية للدراسات القانونية والسياسية، العدد 2، مجلد 3، جامعة أحمد دراية أدرار، الجزائر، 30 ديسمبر 2019.

5.ريطال صالح، الحماية الدستورية للحق في الصحة، مجلة البحوث القانونية والسياسية، العدد 10، جامعة مولاي الطاهر سعيدة، جوان 2018.

6.الحاج علي بدر الدين، الهيئة الوطنية لحماية وترقية الطفولة–رؤية في الوظائف والمعيقات، مجلة دفاتر الحقوق والعلوم السياسية، المجلد 1، العدد 2، معهد الحقوق والعلوم السياسية، المركز الجامعي مغنية، سنة 2021.

7.حسيني موسى محمد رضوان، حقوق الطفل في القانون الدولي والشريعة الإسلامية، المجلة القانونية الإمارات العربية المتحدة، العدد الخامس، الإمارات العربية المتحدة.

8.دوحي بسمة، حماية الأطفال داخل مراكز ومؤسسات حماية الطفولة، مجلة الأستاذ الباحث للدراسات القانونية والسياسية، جامعة محمد الصديق بن يحي جيجل، تاريخ النشر 19 فيفري 2019.

9.سيليني نسيمة، حقوق الطفل في المواثيق والاتفاقيات الدولية وآليات حمايتها، مجلة أكاديميا للعلوم السياسية، العدد 03، المجلد 06، جامعة باجي مختار، عنابة، 2020.

10. سليمة حفيظي، تقييم أداء النظام الصحي وتحقيق جودة الخدمات الصحية، مجلة التغيير الاجتماعي، العدد الأول المجلد الثامن، جامعة محمد خيضر بسكرة، لسنة 2023.

11. شهيرة بولحية، حقوق الطفل في المواثيق الدولية العامة، مجلة الإحياء، العدد 13، المجلد 11، جامعة محمد خيضر بسكرة، 2009/12/1.

12. صاري محمد فايزة وعواج بن أعمر، أداء النظام الصحي في الجزائر، مجلة القانون العام الجزائري والمقارن، العدد01، المجلد السابع، جامعة أبو بكر بلقايد تلمسان، جوان 2021.

13. صباح عبد الرحيم، تدابير الرعاية والحماية الصحية للطفل السليم ولذوي الاحتياجات الخاصة في الجزائر، مجلة العلوم القانونية والسياسية، العدد 02، المجلد 09، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة، جوان 2018.

14. السعيد حرزي، الآليات الوطنية للرعاية الصحية في الوسط المدرسي تكريسا للحق في الصحة "وحدة الكشف والمتابعة أنموذجا"، مجلة الإجتهاد القضائي، جامعة محمد خيضر بسكرة، كلية الحقوق والعلوم السياسية، العدد 02، المجلد 12، أكتوبر 2020.

15. سليمة موسوني، تدخل المجتمع الدولي لحماية الأطفال في ظل تفاقم ظاهرة الإستغلال الجنسي لهم عبر الفضاء الرقمي، المجلة الإفريقية للدراسات القانونية والسياسية، العدد 2، المجلد 6، جامعة أحمد دراية أدرار، سنة 2022.

16. صديق علي العجب الجمالي وعبد الخالق عبد القوي ناصر السعدي، دور المنظمات غير الحكومية في حماية حقوق الأطفال في القانون الدولي، مجلة الصدى

للدراسات القانونية والسياسية، العدد 4، جامعة البطانة السودان، تاريخ النشر 30 ديسمبر 2022.

17. طالب خيرة، جريمة الإتجار بالأطفال وآليات مكافحتها في المواثيق والإتفاقيات الدولية، مجلة البحوث في الحقوق والعلوم السياسية ط 3، جامعة إبن خلدون تيارت، بتاريخ 15 مارس 2016.

18. كناي عبد الكريم، الحماية المقررة للحق في الصحة الإنجابية في القانون الدولي، المجلة النقدية للقانون والعلوم السياسية، العدد 1، المجلد 17، جامعة تيزي وزو، كلية الحقوق والعلوم السياسية، سنة 2022.

19. محمد الصالح بن عومر وعبد القادر عثماني، جريمة إستغلال الأطفال في التسول، مجلة الأستاذ الباحث للدراسات القانونية والسياسية، العدد2، بتاريخ 20 جوان 2018.

20. وسام كاظم زغير، حماية أمن الطفل النفسي في ظل التشريع الجنائي دراسة مقارنة، مجلة الأستاذ للعلوم الإنسانية والإجتماعية، العدد 7، العراق، جامعة المثنى، كلية القانون، سنة 2019.

21. يقرو خالدية، الإستغلال الجنسي للأطفال عبر الأنترنت، مجلة القانون، العدد 3، معهد الحقوق المركز الجامعي غليزان، جوان 2012.

رابعا: الرسائل والأطروحات العلمية:

1.حماس هديات، الحماية الجنائية للطفل الضحية دراسة مقارنة، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه، جامعة أبو بك، بلقايد كلية الحقوق والعلوم السياسية تلمسان، 2014-2015 .

2.شهيرة بولحية، حقوق الطفل في الاتفاقيات الدولية وقانون العقوبات، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، جامعة محمد خيضر قسم الحقوق، فرع قانون العام، بسكرة، 2004 .

3.أحمد حسني عبد المنعم حسن طراد، الحماية المدنية للأطفال في الأبحاث العلمية، رسالة دكتوراه في الحقوق، جامعة المنصورة، كلية الحقوق، قسم القانون المدني.

4.لمياء بن دعاس، جريمة الإتجار بالأشخاص بين التشريع الجزائري والإتفاقيات الدولية، أطروحة مقدمة لنيل درجة دكتوراه العلوم في الحقوق، تخصص علوم جنائية، جامعة الحاج لخضر باتنة، كلية الحقوق والعلوم السياسية، سنة2017-2018.

5.بلجرد محمد الحبيب، حماية حقوق الطفل في التشريع الجزائري، مذكرة لنيل شهادة الماستر، ميدان الحقوق والعلوم السياسية، جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم، سنة 2021/2020.

6.حفار محمد الهادي، الحماية القانونية للطفل من المخدرات والإدمان، دراسة مقارنة، مذكرة لنيل شهادة ماستر أكاديمي، حقوق، تخصص جنائي، جامعة غرداية، الجزائر، ط 2022-2023.

7.حمادي مروة، الحماية الجزائية للطفل من الجرائم الإلكترونية، مذكرة لنيل شهادة الماستر، جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم، كلية الحقوق والعلوم السياسية، سنة 2023/2022.

8.طهير فريد، حماية حقوق الطفل في التشريع الجزائري، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في الحقوق، القانون الدولي لحقوق الإنسان، جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم، كلية الحقوق والعلوم السياسية، سنة 2017/2016.

9.رمضاني رقية وعيساوي سامية، حقوق الطفل في التشريع الجزائري، مذكرة لنيل شهادة ماستر في الحقوق تخصص حقوق وحريات، جامعة أحمد دراية أدرار، كلية الحقوق والعلوم السياسية، 2018/2017.

10.محمد بوزيان لويزة، الرعاية الصحية للمرأة الحامل بناءا على معطيات المسح الجزائري، مذكرة لنيل شهادة الماستر في علم السكان، جامعة البليدة، كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية، 2017/2016.

11.يعقوب خديجة، الرعاية الصحية للمرأة الحامل وعلاقتها بالعوامل الديموإقتصادية، مذكرة لنيل شهادة الماستر أكاديمي في قانون التخصص السكاني، جامعة قاصدي مرباح ورقلة، كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية، سنة 2018/2017.

خامسا: المراجع الأجنبية:

-بالعربية:

1.قانون رقم 12 لسنة 1996، الخاص بالطفل، ج.ر العدد13، الصادرة في 28 مارس 1996 جمهورية مصر العربية.

2.مجلة حماية الطفل، الصّادرة بمقتضى القانون، 92، لسنة 1995، المؤرّخ في 9 نوفمبر1995 تونس.

3. ظهير شريف رقم 91-11-1، الصادر في 2011/07/29، المتضمن تنفيذ نص الدستور، ج ر العدد 5964 مكرر، الصادرة في 30 جويلية 2011 المملكة المغربية.

4.القانون الاطار رقم 17-51، المادة الأولى، مرسوم رقم 20.468، الصادر في20 جويلية 2021، ج ر العدد7011، أوت2021 المملكة المغربية.

5.ظهير شريف رقم 296-02-1 الصادر في 2002/10/03، بتنفيذ القانون رقم 65-00، المتعلق بالتأمين الإجباري الأساسي عن المرض، ج ر عدد 5058 المملكة المغربية.

6.قانون عدد 57 لسنة 1959، المؤرخ في 1جوانَ 1959، المتعلق بختم دستور الجمهورية، والمعدل بأمر رئاسي عدد578، مؤرخ في 30جوان 2022، المتعلق بنشر مشروع الدستور الجديد للجمهورية التونسية، ج ر74 الصادرة في 30جوان 2022.

7.المرسوم السلطاني رقم 2021/6، الصادر في 11جانفي 2021، المتضمن إصدار النظام الأساسي للدولة، الصادر في ملحق ج ر العدد 1374، الصادرة في 16 جانفي 2021 سلطنة عمان.

8.القانون رقم 15 لسنة 2007، بشأن المواد المخدرة والمؤثرات العقلية، ج ر لمملكة البحرين، العدد 2804، الصادرة بتاريخ 16 أوت 2007.

9.القانون رقم 63 لسنة 1991، مؤرخ في 29جويلية 1991، المتعلق بالتنظيم الصحي، ج ر العدد 55، الصادرة في 06 أوت1991 تونس.

10. قرار وزاري رقم 2019/120، الصادر في2019/08/7، المتضمن اللائحة التنفيذية لقانون الطفل، صدر في ج ر العدد 1305، الصادرة في2019/08/18 سلطنة عمان.

-بالفرنسية:

- Préambule de la constitution du 27 octobre 1946, Lois et décret, JORF N° 0253, du 28/10/1946.
- Ordonnance n°2000-548, Relative à la partie Législative du Code de la Santé Publique. JORF N°143, du 22juin 2000, Article L1110-1.
- Loi n°2007-293 du 5 mars 2007, réformant la protection de l'enfance, JORF 0055, du 6mars 2007, Article L112-3.
- Code de l'Action Sociale et des Familles, Article L 221-1.
- Loi 2021-1109 du 24 Aout 2021 , relative au Code de l'éducation ,JORF N° 0197 ,du 25 Aout 2021 Chapitre 1er Articles L541-1 à L 541-6.
- Décision 101, Constitution fédérale de la Confédération Suisse du 18/12/1998 , RO 1999 2556 du 18/04/1999 Article 11.
- Décision 832 20 Loi Fédérale sur l'assurance-accidents du 20/03/1981,entré en vigueur le 01/01/1984,RO N°1982 1676.
- Loi 850.41sur la Protection des Mineurs du 24/05/2004.

سادسا: مواقع الأنترنت:

1. موقع اللجنة الدائمة لحقوق الإنسان الإماراتية: http: //www.pchr.gov.ae/childrenrights_si
2. الموقع الرسمي لوكالة الأمم المتحدة للهجرة، http: //www.iom.int
3. الموقع الرسمي للجمعية التونسية للدفاع على حقوق الطفل، http: //www.enfant.tn.
4. موقع للجريدة اليومية أفريكا نيوز،/إطلاق الرزنامة الوطنية للتلقيح 2023 /https//Africanews.dz
5. الموقع الرسمي للجريدة اليومية الجمهورية، https: //www.eldjoumhoria.dz.
6. موقع وزارة التضامن والإدماج الإجتماعي والأسرة المغربية، https: //social.gov.ma .
7. صفحة الموقع الإعلامي الحدث الإفريقي، https: //www.alhadathlifriqui.com.
8. وقع أكاديمية فيرت https://vertacademy.Com/course-catego يوم23/04/2024على 22:00.
9. تقرير عن وزارة الصحة لسلطنة عمان، الموقع الالكتروني لوزارة الإعلام

بتاريخ 2024/6/9 على 20:58 https://omaninfo.om/topics/4/show/3981

10. https://web.archive.org/web/20201111222713/ visité le 22–05–2024 A 19 :30 4.
11. https://www.conseil-constitutionnel.fr visité le 24-05-2024 A 20 :45.
12. https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000000823100/ visité le 26-05-2024 à 21 :40

الفهرس

الفهرس

إهداء
التشكرات
قائمة المختصرات
مقدمة.....1
الفصل الأول: مضمون حق الطفل في الرعاية الصحية.....5
المبحث الأول: مفهوم حق الطفل في الرعاية الصحية.....8
المطلب الأول: تعريف الطفل.....8
الفرع الأول: تعريف الطفل في الشريعة الإسلامية.....8
أولا: تعريف الطفل لغة.....8
ثانيا: تعريف الطفل اصطلاحا.....9
الفرع الثاني: تعريف الطفل عند علماء النفس والاجتماع.....10
أولا: الطفل عند علماء النفس.....10
ثانيا: تعريفه لدى علماء الاجتماع.....11
أولا: تعريف الطفل في الاتفاقيات والمواثيق الدولية.....12
ثانيا: تعريف الطفل في بعض القوانين التشريعات.....13
المطلب الثاني: تعريف الرعاية الصحية.....14
الفرع الأول: تعريف النظام الصحي.....15
أولا: تعريف النظام الصحي.....15
ثانيا: مكونات النظام الصحي.....16
ثالثا: أهداف النظام الصحي.....16
رابعا: تقييم النظام الصحي.....17
الفرع الثاني: تعريف الرعاية الصحية.....18
أولا: تعريف الرعاية.....18
ثانيا: تعريف الصّحة.....18
ثالثا: المقصود بالرعاية الصحية.....19
رابعا: مظاهر الرعاية الصحية.....19
المبحث الثاني: الأساس القانوني لحق الطفل في الرعاية الصحية.....20
المطلب الأول: حق الطفل في الرعاية الصحية على المستوى الدولي.....21
الفرع الأول: حق الطفل في الرعاية الصحية في الإعلان العالمي لحقوق الإنسان.....21
أولا: إعلان الأمم المتحدة لحقوق الطفل 1959:.....22
ثانيا: العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية.....23
ثالثا: العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية.....24

الفرع الثاني: حق الطفل في الرعاية الصحية في اتفاقية حقوق الطفل لسنة 1989 25
أوّلا: مميزات اتفاقية حقوق الطفل لسنة 1989.....28
ثانيا: سلبيات اتفاقية حقوق الطفل لسنة 1989.....29
الفرع الثالث: حق الطفل في الرعاية الصحية في الميثاق الإفريقي لحقوق الطفل ورفاهيته لسنة 1990.....30
المطلب الثاني: حق الطفل في الرعاية الصحية في بعض التشريعات المقارنة.....31
الفرع الأول: حق الطفل في الرعاية الصحية في التشريع الجزائري.....32
أوّلا: حق الرعاية الصحية في الدستور.....33
ثانيا: حق الرعاية الصحية في قانون الصحة.....33
الفرع الثاني: حق الطفل في الرعاية الصحية في بعض التشريعات العربية.....35
أوّلا: الرعاية الصحية للطفل في التشريع المغربي.....35
ثانيا: الرعاية الصحية للطفل في التشريع التونسي.....37
ثالثا: الرعاية الصحية للطفل في سلطنة عمان.....38
الفرع الثالث: حق الطفل في الرعاية الصحية في بعض التشريعات الأجنبية.....39
أولا: حق الطفل في الرعاية الصحية في التشريع الفرنسي:.....39
ثانيا: حق الطفل في الرعاية الصحية في القانون السويسري.....41
الفصل الثاني: آليات وضمانات حماية حق الطفل في الرعاية الصحية..... 43
المبحث الأول: الآليات القانونية لحماية حق الطفل في الرعاية الصحية.....46
المطلب الأول: الحماية القانونية لحق الطفل في الرعاية الصحية.....46
الفرع الأول: حماية الأمومة.....46
أولا: الأمومة الآمنة:.....47
ثانيا: الصحة الإنجابية.....48
الفرع الثاني: الرعاية الصحية للطفل قبل المرحلة الدراسية.....49
أولا: تحصين الأطفال ضد الأمراض.....49
ثانيا: توفير التغذية الكافية ومياه الشرب النقية.....51
الفرع الثالث: الرعاية الصحية لحق الطفل في الوسط المدرسي.....52
أولا: الطب المدرسي:.....53
ثانيا: الحق في التربية البدنية.....53
ثالثا: الحق في الإطعام المدرسي:.....54
المطلب الثاني: الحماية الجزائية لحق الطفل في الرعاية الصحية.....54
الفرع الأول: الجرائم الماسة بالسلامة الجسدية والمعنوية للطفل.....54
أولا: حماية الطفل من أعمال العنف:.....54
ثانيا: تجريم تشغيل الأطفال دون سن الرشد.....57

الفرع الثاني: حماية الطفل من جرائم الإتجار.....59
أولا: حماية الطفل من الترويج للمخدرات:.....60
ثانيا: تجريم نزع الأعضاء:.....61
ثالثا: التسول والتبني وبيع الأطفال:.....62
المبحث الثاني: الآليات الهيكلية لحماية حق الطفل في الرعاية الصحية.....64
المطلب الأول: الهيئات الدولية لحماية حق الطفل في الرعاية الصحية.....64
الفرع الأول: دور المنظمات الحكومية في حماية حق الطفل في الرعاية الصحية.....64
أولا: صندوق الأمم المتحدة للطفولة "اليونيسف":.....64
ثانيا: منظمة العمل الدولية:.....65
ثالثا: منظمة الصحة العالمية:.....65
الفرع الثاني: دور المنظمات غير الحكومية في حماية حق الطفل في الرعاية الصحية.....66
أولا: منظمة الصليب الأحمر:.....67
ثانيا: منظمة أنقذوا الأطفال:.....67
ثالثا: دور الجمعيات غير الحكومية والمجتمع المدني في حماية حق الطفل:.....68
المطلب الثاني: الآليات الوطنية لحماية حق الطفل في الرعاية الصحية.....68
الفرع الأول: الآليات الداخلية لحماية حق الطفل في الرعاية الصحية.....69
أولا: اللجنة الوطنية الإستشارية لترقية حقوق الإنسان وحمايتها:.....69
ثانيا: الهيئة الوطنية لحماية وترقية الطفولة:.....70
ثالثا: المجلس الصحي:.....71
رابعا: دور الجمعيات الوطنية في حماية حق الطفل:.....72
خامسا: دور المؤسسات العمومية في حماية حق الطفل:.....72
الفرع الثاني: الآليات الخارجية لحماية حق الطفل في الرعاية الصحية.....73
أولا: المغرب:.....73
ثانيا: تونس:.....74
ثانيا: الأردن:.....74
المطلب الثالث: الآليات المستجدة في مجال الرقمنة.....75
الفرع الأول: إستخدام الأنترنت في نشر الصور الجنسية عن الطفل.....75
الفرع الثاني: الحماية الدولية للطفل من الإستغلال الجنسي.....76
أولا: الإتفاقيات الدولية لمكافحة الإستغلال الجنسي عبر الأنترنت:.....77
ثانيا: المؤتمرات الدولية لمكافحة الإستغلال الجنسي عبر الأنترنت:.....77
ثالثا: المواثيق الدولية ومكافحة الإستغلال الجنسي عبر الأنترنت:.....78
رابعا: الجهود الوطنية لحماية الطفل من الإستغلال الجنسي:.....78
خاتمة..... 80
قائمة المصادر والمراجع..... 84
الفهرس..... 97

الملخص

من خلال دراستنا للموضوع ومحاولة تحديد مفهوم للطفل، وتبيان حقه في الصحة الذي يعد من أهم الحقوق نظرا لتعلقه بحياة الطفل ووجوده، وتبعا لكل ما جاءت به إتفاقية حقوق الطفل والإعلانات والمواثيق الدولية والقوانين الداخلية، ولأن مستقبل الأسرة والمجتمع مرتبطان بحقوق الطفل لا سيما حقه في الصحة، والسهر على حمايتها بداية من الأسرة ثم المدرسة فالمجتمع، فهي تمثل اللبنة الأولى لنشأة هذا المخلوق الضعيف.

ورغم ما أشرنا إليه من جهود دولية والتي حرصت على تكريس الحماية القانونية لحق الطفل في الرعاية الصحية وجرمت كل مساس بحق الطفل أيا كان نوعه، إلا أنه بين الحين والآخر نعيش حالات مأساوية لمعاناة صحية للأطفال واجتياح أوبئة في وسط هذه الفئة، إلى جانب الإنتهاكات التي طالت وتطال هذه الفئة ومازالت قائمة ومستمرة. فبإمكان التشريعات الدولية توفير الحماية والترقية الصحية، بوضع قواعد قانونية تمكن الأطفال من الحصول على الرعاية الصحية الكاملة والمتكاملة.

Abstract

Through our study of the subject and an attempt to define a concept for the child, and clarify his right to health, which is considered one of the most important rights due to its connection to the child's life and existence, and in accordance with everything contained in the Convention on the Rights of the Child, declarations, international covenants and internal laws, and because the future of the family and society is linked to the rights of the child, especially his right to health. And ensuring its protection, starting with the family, then the school, and then society, as it represents the first building block for the development of this weak creature.

Despite the international efforts we mentioned, which were keen to devote legal protection to the child's right to health care and criminalize any violation of the child's right, regardless of its type, from time to time we witness tragic cases of children's health suffering and the spread of epidemics among this group, in addition to the violations that have affected them. This category continues to exist and continues. International legislation can provide health protection and promotion by establishing legal rules that enable children to obtain full and integrated health care.