

عنوان البحث

**المخاطر المواقبة لتفشي الأوبئة ومعالجتها جنائياً**  
دراسة تحليلية مقارنة

مستشار دكتور/ محمد جبريل إبراهيم<sup>1</sup>

<sup>1</sup> نائب رئيس هيئة قضايا الدولة، عضو الجمعية المصرية للاقتصاد السياسي والإحصاء والتشريع  
بريد الكتروني: [gebrelmohamed865@gmail.com](mailto:gebrelmohamed865@gmail.com)

HNSJ, 2021, 2(12); <https://doi.org/10.53796/hnsj2129>

تاريخ القبول: 2021/11/08م

تاريخ النشر: 2021/12/01م

المستخلص

العلاقة بين القانون الجنائي وبين الأوبئة علاقة قديمة، ومغرقة في القدم، فقد عرف القانون الجنائي مواجهة الأمراض المعدية والوبائية منذ بدايات القرن الماضي، وإن كانت المواجهة قد اقتصرت على بعض التوجيهات، ومنح الصلاحيات للسلطات الصحية لمنع تفشي الأوبئة، إلا أنه ينبغي على هذه التشريعات أن تدخل في طوراً جديداً من أطوارها بالتدخل بجدية وصرامة للعقاب على مخالفة التدابير الوقائية والعقاب على نقل العدوي أو التعريض لخطرها وذلك بعقوبات مناسبة وراذعة، فمن غير المعقول أن يوجد في القانون المصري حتي الآن عقوبات لا تقل عن 25 قرشاً، ولا تجاوز مائة قرش.

كما أنه من غير اللائق أن يظل التعامل مع الأمراض المعدية بصلاحيات تُمنح للسلطات الصحية بدون إلزام عليها، ولها أن تقوم بها أو لا تقوم، بل يجب أن يكون الأمر ملزماً للجهات الإدارية بحيث تكون مقصرة إن هي خالفتها.

**RESEARCH TITLE****THE RISKS ASSOCIATED WITH THE OUTBREAK OF EPIDEMICS AND  
THEIR CRIMINAL TREATMENT**  
Comparative Analytical Study**Consultant Dr. Mohammed Jibril Ibrahim<sup>1</sup>**

<sup>1</sup> Vice President of the State Affairs Authority, member of the Egyptian Association for Political Economy, Statistics and Legislation  
Email: gebrelmohamed865@gmail.com

HNSJ, 2021, 2(12); <https://doi.org/10.53796/hnsj2129>

**Published at 01/12/2021****Accepted at 08/11/2021****Abstract**

The relationship between the criminal law and the epidemic is an old relationship, and is deeply rooted, as the criminal law has known to confront infectious and epidemic diseases since the beginning of the last century, although the confrontation was limited to some directives, and powers to the health authorities to prevent the outbreak of epidemic, but these legislations should It enters into a new phase of it by intervening seriously and strictly to punish for violating the preventive measures and for transmitting the infection or exposing its danger with appropriate and deterrent penalties.

It is also improper for the handling of infectious diseases to remain powers that are granted to the health authorities without being obligated to them, and they may or may not undertake them.

## المقدمة

حينما كان يحكي لنا أجدادنا عن فداحة الأوبئة وخطفها للأنفس خطفاً، حتي أنها كانت تقضي على عائلات بأكملها، فكان الأخ الشجاع المحب لأخيه فقط، هو من يتكفل بتكفين جثة أخيه ببطانية أو جلباب قديم، ودفنه على عجل بدون مراسم عزاء بمقابر العائلة، لم نكن نتصور أن الأمر بهذه الخطورة.

ولم يكن الوباء رحيماً كما صوره لنا الأديب طه حسين في روايته دعاء الكروان، حين أدعت أم هنادي أن ابنتها هنادي راحت في الوباء والذي اعتبرته أحن عليها من يد خالها الغادرة حين أمتدت لقتلها، فالوباء يورث حزناً عاماً، وأسى عميق، وكرب مجتمعي شديد .

لم يكن الوباء رحيماً في يوم ما، على الأقل في رأي أحد سكان بلدي الذي أخبرني بأن عائلته كلها أخذتها شوطة الوباء إلا أبيه وعمه فقد كانا مسافرين في محافظة آخري حينها، فنجيا بأعجوبة. ويذكر أحدهم أن الوباء يأتي وفي جعبته قائمة طويلة من الأسماء، فيشير إليهم قائلاً: هؤلاء لي، فيأخذهم ويمضي بدون أستئذان، ويبقي الآخرون في سرادق عزاء كبير، منتظرين مصيرهم المؤلم الذي يحدده الوباء حين يشاء (1).

و يُعرف الوباء بأنه كل مرضٍ فاشٍ عامٍ (2)، فالأوبئة هي أمراض معدية شديدة العدوي، وسريعة الانتشار من مكان لآخر، فتضرب دول متعددة في وقت واحد فيصعب السيطرة عليها أو الوقاية منها، وقد تصيب الأوبئة الإنسان أو الحيوان أو النبات، وعادة ما تكون هذه الأوبئة قاتلة (3).

والأوبئة من أدق مخلوقات الله، وتتطوي على أسرار مليئة بآيات الإعجاز الإلهي، ويكون انتقال العدوي بها على درجات على حسب خطورتها، فهي تتفاوت فيما بينها في الخطورة وفي الشراسة وفي الإنتشار، فإذا كان انتقال العدوي محدوداً وبعدها صغیر بإصابات متفرقة فإنها تكون غير وبائية، وإذا كانت الإصابات بصورة سريعة وبعدها كبير، وفي كثير من دول العالم وحالات الوفاة كثيرة فإنها تمثل جائحة، وإذا استوطنت بلد أو منطقة معينة كما يستوطنها السكان فإنها تكون أمراض مستوطنة (4).

فما لا شك فيه أن انتشار الأوبئة يسبب للناس الرعب والخوف أكثر مما يسببه أي شئ آخر، لما تسببه الأوبئة و الأمراض المعدية من متاعب للفرد وللمجتمع على حد سواء، حيث يصبح من يصاب بها أسير لآلام الحاضر، وعبداً لمخاوف المستقبل (5).

(1) وصل عدد الوفيات بسبب مرض كوفيد 19 في الولايات المتحدة الأمريكية وحدها إلى 33 ألف ضحية حتي يوم 2020/4/16.

(2) المعجم الوجيز - طبعة خاصة بوزارة التربية والتعليم سنة 2006 - ص 658.

(3) وفقاً للوائح الصحة العالمية فإن الوباء هو ذلك المرض المعدي الذي وصل إلى حد من الخطورة التي تشكل قلقاً دولياً يحق بالصحة العالمية وينتشر في أجزاء كبيرة من العالم.

(4) انظر موقع منظمة الصحة العالمية على شبكة الانترنت:

<http://www.emro.who.int/ar/health-topics/infectious-diseases/index.html>

(5) د/ محمد حسن غانم: سيكولوجية مرضي الإيدز - التعريف - الوبائيات - الأسباب - الوقاية - العلاج والإرشاد - دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع القاهرة - طبعة 2008 - ص 38.

الفرد الذي يصاب بمرضٍ معدٍ، تظلم الدنيا أمام عينيه، ولا يدري ماذا هو فاعل في يومه ويفقد الأمل في غده<sup>(6)</sup>، إذ أنه يكون فريسة لأشباح الخوف والضعف والهوان، ويقع في هوة من نظرات الآخرين ما بين مستهجن ومسترحم، بعد أن يكون قد أعياه الاستيقاظ بالليل على أثر الألم والسأم، وبعد أن تكون قد أنهكته زيارات الأطباء، وأفقرته نفقات الاستشفاء.

فضحايا الوباء الذين يصيبهم المرض سيلاقون سلسلة طويلة من المتاعب، أولها قلقهم على أنفسهم وعلي صحتهم، وثانيها، خوفهم من نقل العدوي إلى أحبائهم، وثالثها خوف من يوجبهم منهم؛ فمن يصاب بعدوي فيروس خطير يكون ضحية لمتاعب كثيرة<sup>(7)</sup>، فلا تقف متاعبه عند آلامه الجسدية أو النفسية وحسب، بل تمتد هذه المتاعب إلى النواحي الاجتماعية، والإقتصادية التي تحيط به، وتمس واقع معيشتة وحياته<sup>(8)</sup>.

ويحدثنا الواقع عن جسامه خطر انتشار الأوبئة في المجتمع والتي لا تقف عند حد ضحية واحدة بل قد تقضي على قبائل بأكملها، أو قل مجتمع بأكمله<sup>(9)</sup>؛ ففي حين يصيب الطلق الناري مجني عليه واحد، فإن سرنجة واحدة ملوثة بمرضٍ معدٍ قد ينجم عنها آلاف الضحايا، ما بين مصابٍ وقتيل<sup>(10)</sup>.

والذي يعنينا في هذا البحث هو السلوكيات التي تتسبب في نقل العدوي، وتساعد على تفشي الأوبئة، فبالرغم من تعدد الأسباب التي تساعد في تفشي الأوبئة، فإنها بخيلة جداً في أدلتها، فقد لا يعرف لها فاعل أبداً لصعوبة إثباتها، ولتعذر اكتشاف المجني عليه لإصابته، أو لتأخره في اكتشافها<sup>(11)</sup>.

وعلي الرغم من خطورة نقل عدوى الأمراض المعدية ونشر الأوبئة، فإن المشرع المصري لا يزال مبتعداً عن تجريم السلوكيات التي تتسبب في نشر الأوبئة ونقل العدوي، فلم ينص على ذلك في قانون العقوبات<sup>(12)</sup>، وما ورد من تجريم في بعض القوانين الخاصة كان غير متناسب مع خطورة هذه السلوكيات، ولأهمية المصلحة محل الحماية، فأصبحت جريمة نقل العدوى ونشر الأمراض الخطيرة تمثل عبء ثقيل على المجتمع، إذ يهدد نشر الأمراض المعدية والأوبئة الأمن أكثر مما تهدده الجرائم التقليدية الأخرى<sup>(13)</sup>؛ لذلك فإن هذا التهديد يتطلب تدخل المشرع لتجريم نشر الأوبئة، وتحديد النطاق القانوني لجريمة نقل العدوي، وذلك بنص خاص يقضي بمعاقبة الفاعل الذي يخالف الإحتياطات الصحية للوقاية من الأمراض المعدية، وبالتالي معاقبة من ينشر الأوبئة وينقل العدوى إلى الغير عن طريق تعمد ذلك أو إهماله، وليس ذلك وحسب بل أيضاً تجريم تعريض الغير

<sup>(6)</sup>د/ محمد حسن غانم: سيكولوجية مرضي الإيدز - المرجع السابق - ص 143.

<sup>(7)</sup>د/ محمد صادق صبور: مرض نقص المناعة المكتسب إيدز - الطبعة الثالثة - 1993 - ص 19.

<sup>(8)</sup>د/ عاطف عبد الحميد حسن: المسؤولية وفيروس مرض الإيدز - دار النهضة العربية طبعة 1998 - ص 5.

<sup>(9)</sup>Johne. Douglas, ann w. Burgess, Allen G. Burgess and Robert: Crime Classification second edition 2006.

P. 485 " The use of biological agents as weapons since biological weapons are made up from living organism they are often considered more dangerous than chemical weapons because they are hard to control and it is difficult to predict how the organism will react mutate and spread., P. 486

<sup>(10)</sup>د/ خالد موسي توني: المسؤولية الجنائية في مجال عمليات نقل الدم - دار النهضة العربية - ط 2005 - ص 4.

<sup>(11)</sup>د/ أمين مصطفى محمد: الحماية الجنائية للدم من عدوي الإيدز والالتهاب الكبدي الوبائي - دار الجامعة الجديدة - ط 2008 - ص 94.

<sup>(12)</sup>د/ جميل عبد الباقي الصغير: القانون الجنائي والإيدز - دار النهضة العربية طبعة 1995 - ص 31.

<sup>(13)</sup>انظمت بعض القوانين المصرية نقل عدوي بعض الأمراض مثل مرض الجذام بالقانون رقم 131 لسنة 1946، والأمراض الزهريه بالقانون رقم

158 لسنة 1950.

لخطر العدوى<sup>(14)</sup>، بحيث يعاقب الفاعل على تعريض الغير لخطر نقل العدوى إلى المجني عليه بمجرد وقوع الفعل بصرف النظر عما يترتب على ذلك الفعل من نتائج، فلا يعقل أن تترك سلوكيات نقل العدوى ونشر الأوبئة بدون تجريم اعتماداً على القواعد العامة في القانون الجنائي، أو القياس على جرائم آخري منصوص عليها في القوانين القائمة<sup>(15)</sup>.

#### أهداف الدراسة:-

تهدف الدراسة إلى التحقق من مدي كفاية القواعد القانونية القائمة لتوفير الحماية الجنائية ضد السلوكيات التي تخالف الاحتياطات الصحية للوقاية من أنتشار الأوبئة، فلا شك أن هذه السلوكيات التي قد تتسبب في نشر الأوبئة و انتقال العدوي تثير اهتمام الباحث القانوني الذي يجد نفسه في حيرة من أمره تجاه هذه السلوكيات، فالبرغم من خطورتها البالغة، فإن تجريمها ما زال في صورة احتياطات وقائية بموجب القواعد القانونية القائمة والتي لا يترتب على مخالفتها إلا عقوبات يسيرة غير رادعة لا تتناسب مع قيمة المصلحة المحمية، ولا مع بشاعة الجرم المرتكب، وهو ما يثير الجدل حول مدي توافر الحماية الجنائية للحق في الوقاية من الأوبئة والأمراض المعدية ؟ لذلك فإن هذه الدراسة تهدف إلى الإجابة عن الأسئلة الآتية:-

ما هو الحل في حالة مخالفة الاحتياطات الصحية للوقاية من الأمراض الوبائية في ظل عدم تدخل المشرع بعقوبات رادعة في هذا المجال ؟

وما هو الحل إذا أرتكب الجاني مخالفة الإحتياطات الصحية للوقاية من الأمراض الوبائية ولم يترتب على هذه المخالفة أي نتائج إجرامية، فهل يفلت الشخص الذي يرتكب المخالفة المتعلقة بالإحتياطات الصحية للوقاية من الأمراض الوبائية إذا لم تظهر نتيجة معينة لفعله، أو لم تكتشف هذه النتيجة إلا بعد زمن متأخر<sup>(16)</sup> ؟

#### أهمية الدراسة:-

يثير هذا الموضوع الاهتمام لما أظهره الواقع من خطورة السلوكيات التي تتسبب في نشر الأوبئة، ولما تتميز به هذه السلوكيات من تمايز واختلاف؛ أدى إلى التزايد المستمر في انتشار عدوى الأمراض الوبائية، وزيادة أعداد الضحايا، وما يؤدي إليه ذلك من خلل إجتماعي، فقد يضحي المجتمع كله مصاب بالأمراض المعدية، ويصبح المجني عليه بين عشية وضحاها جانياً فيقع تحت برائن العقاب، في حين أنه يستحق المساعدة والأخذ بيده إلى بر الأمان.

فقد ينتقم هذا المريض لمصيره المؤلم، فيقوم متعمداً بنقل مرضه إلى آخرين بقصد قتلهم، أو إيذائهم فيصبح في محل إتهام<sup>(17)</sup>؛ وهو ما يعد صورة من صور الإجرام الحديث الذي لم تحط به النصوص الجنائية التقليدية القائمة

(14) د/ أحمد حسام طه تمام: تعريض الغير للخطر في القانون الجنائي - دراسة مقارنة - دار النهضة العربية - ط 2004 - ص 53.

(15) د / أحمد حسني أحمد طه: المسؤولية الجنائية الناشئة عن نقل عدوي الإيدز في الفقه الإسلامي والقانون الجنائي الوضعي - دار الجامعة الجديدة - طبعة 2007 - ص 108.

(16) د. مستشار / محمد جبريل إبراهيم: المسؤولية الجنائية الناشئة عن نقل العدوي - دار النهضة العربية ط 2020 - ص 144.

(17) راجع د/ محمد حسن غانم: سيكولوجية مرضي الإيدز - مرجع سابق - ص 191 و 200، ود / جميل عبد الباقي الصغير - القانون الجنائي والإيدز - مرجع سابق - ص 30.

حتى الآن بنصوص خاصة، حيث ظلت هذه النصوص تسعى فقط إلى أن تؤتم ما يمكن أن نطلق عليه الأفعال الإجرامية التقليدية، ولم تتجح إلى الآن محاولات أفراد قوانين خاصة يمكن تطبيقها على مثل هذه الصور من صور الإجرام الحديث (18).

لذلك فإن أهمية هذا البحث تكمن في الإحاطة بالنصوص التشريعية القائمة التي تتعلق بالاحتياطات الصحية للوقاية من الأمراض المعدية، واقتراح تعديلها لمواكبة التطورات الحديثة في المجال الطبي، وربطها بالجانب التطبيقي لإنزالها على الواقع، فتفيد في زيادة فاعلية الحماية الجنائية للوقاية من نقل العدوى (19).

#### إشكالية الدراسة:

لا شك أن ندرة الأبحاث القانونية فيما يتعلق بالحماية الجنائية للوقاية من تفشي الأوبئة تعد إشكالية كبيرة أمام الباحث في المجال القانوني، غير أنه من غير المنكور توافر المؤلفات الفقهية التي تتعلق بالطب الجنائي، إلا أنها لم تقتحم بالبحث في موضوع الحماية الجنائية للوقاية من الأوبئة و نقل عدوي الأمراض المعدية بصورة عميقة (20).

كما أن ارتباط هذا الفعل بعلم الطب، وارتباطه بجسم الإنسان، وما له من معصومية تتسبب في حساسية الغوص في هذا المجال (21)، فهذا الفعل نتيجته في معظم الأحيان هو المرض، والمرض في حد ذاته يعد عند قطاع عريض من الناس من العورات التي لا يجوز تناولها على الملأ (22).

وحظر تناول الحالة الصحية للشخص أدى إلى ندرة التطبيقات القضائية الخاصة بنقل العدوى، فقد يصاب الشخص بالمرض، ويجعل من حالته الصحية سراً من الأسرار التي لا يمكن كشفها، وهو ما جعل تداول جرائم نقل العدوى في ساحات المحاكم أمراً نادراً (23).

وينجم عن مخالفة الإحتياطات الصحية للوقاية من الامراض المعدية إشكاليات عديدة تتعلق بتحقيق النتيجة، وعدم ظهورها أو تأخرها، و بتقادم الجريمة، ورابطة السببية، والإثبات، والدفاع الشرعي، وهذه الإشكاليات تعجز

(18) د / مهند سليم المجدد: جرائم نقل العدوى - دراسة مقارنة بين القانون المصري والفقه الإسلامي والنظام السعودي - مكتبة حسن العصرية للطباعة والنشر والتوزيع - ط 2012 - ص 180.

Foutouh El Chazli: le sida au regard du droit égyptien , in droit et sida , (3) comparaison internationale , C N R S -editions, Paris, 1994, P.158.

(20) انظر مؤلف الدكتور / أحمد شوقي عمر أبو خطوة: القانون الجنائي والطبي الحديث - ط 2007 دار النهضة العربية، ومؤلف د/ محمد سامي الشوا: الخطأ الطبي أمام القضاء الجنائي ط 1993 دار النهضة العربية ، ومؤلفنا في المسؤولية الجنائية الناشئة عن نقل العدوى - مشار إليه سابقاً.

(21) د/ أحمد عبد الدايم: أعضاء جسم الإنسان ضمن التعامل القانوني - منشورات الحلبي الحقوقية - بيروت 1999- ص 67.  
(22) راجع حكم محكمة مصر الابتدائية الصادر بجلسة 1949/3/14 - المحاماة لسنة 29 - ص 202 رقم 117 حيث قضت بأن ".. الأمراض في ذاتها من العورات التي يجب سترها حتي ولو كانت صحيحة، فإذا عتقت في محافل عامة وعلي جمهرة المستمعين يسئ إلى المرضى إذا ذكرت أسماءهم وبالأخص بالنسبة للفتيات ؛ لأنه يضع العراقيل في طريق حياتهن ويعكر صفو آمالهن وهذا خطأ يستوجب التعويض... "، وانظر د/ رامي متولي القاضي: مكافحة الاتجار بالأعضاء البشرية في التشريع المصري والمقارن - دار النهضة العربية - ط 2011 - ص 92.

(23) د/ مدحت عبد الحليم رمضان: الحماية الجنائية لشرف واعتبار الشخصيات العامة - دار النهضة العربية 1999- ص 20.

القواعد القانونية القائمة عن معالجتها، ويقع على الباحث وعشاء الطريق للوصول إلى التوفيق بين ثوابت القانون الجنائي، وما يستجد من ظواهر (24).

ويخلق ارتكاب السلوكيات المخالفة للإحتياجات الصحية نوعاً من الحيرة لدي سلطات الاتهام عند وضع التكييف القانوني لها حال تسببها في قتل المجني عليه أو إلحاق الأذى به، فهل هي جريمة تسميم أم جريمة قتل... أم إنها جريمة حديثة يلزم وضع قواعد قانونية جديدة لتنظيمها (25).

كما أن حداثة الجريمة أدت إلى ندرة التطبيقات القضائية الصادرة عن المحاكم في هذا المجال، وهو ما يعني عدم إسهام القضاء في وضع الحلول لإشكاليات الموضوع، فلا شك أن المراجع العربية القضائية التي مست هذا الموضوع مسأً عميقاً تكاد تكون معدومة، وهو أمر يشعر بعنائه أي باحث، وخصوصاً الباحث في مجال القانون الجنائي الذي يستتير عادة بأحكام القضاء، مثلما يستتير القضاء بأعمال الفقهاء.

ونشير إلى أن الفقه الجنائي قد تنبه لخطورة الأمراض المعدية خاصة بعد واقعة نقل الدم الملوثة التي حدثت في فرنسا ونتج عنها عدد من الوفيات (26)، فأهتم بالبحث في إسباغ الوصف القانوني لجريمة نقل العدوى، ومدى صلاحية النصوص القائمة لتوفير الحماية الجنائية ضد الوقاية من الأمراض المعدية، فساهم في وضع التصورات والحلول لمعظم الإشكاليات المتعلقة بنقل العدوى، إيماناً منه بأهمية القانون الجنائي في مكافحة الأمراض المعدية منذ زمن بعيد (27).

#### منهج البحث:

لقد قمت في هذا البحث بعرض وتحليل المخاطر التي تواكب تفشي الأوبئة، وعرض التطور التشريعي في مجال الاحتياطات الصحية للوقاية من الأوبئة ونقل عدوي الأمراض المعدية في مصر وفي التشريع المقارن، وذلك من خلال الإجابة على بعض التساؤلات التي تثور حول هذا الموضوع، والتي تترك الباحث في مجال التشريعات الخاصة بالأمراض المعدية والوبائية، ومن هذه التساؤلات:

- ما هي علاقة القانون الجنائي بالأوبئة ؟
  - ما هو مسلك المشرع المصري في التجريم الوقائي للوقاية من الأوبئة ؟، وما مدى نجاح هذه السياسة في كبح جماح تفشي الأوبئة و نقل العدوي ؟
  - ما مدى قانونية التدابير الوقائية المتخذة لمنع انتشار الأوبئة من عزل وفحص إجباري وتطعيم ؟
  - ما مدى الحاجة لتجريم سلوكيات نقل العدوي وتفشي الأوبئة ؟
- وأخذنا المنهج الإفتراضي فيما سبق لعدم تنظيم الأمر حتي الآن ووضعنا الحل المناسب له، وفيما يلي سنحاول بمشيئة الله تعالى البحث عن الإجابات للتساؤلات السابقة، ووضع الحلول للإشكاليات المتعلقة بالموضوع، ووضع

(24)راجع هذه الإشكاليات د/ أمين مصطفى محمد: الحماية الجنائية للدم - مرجع سابق - ص 100، 101.

(25)راجع التعليق على قضية الدم الملوثة التي حدثت في فرنسا في 1980 للدكتور السيد محمد عتيق: في مؤلفه الدم والقانون الجنائي - دار النهضة العربية - طبعة 1997 - ص 23.

(26)Le Monde , 18 decembre 1991 .

(27)راجع د/ جميل عبد الباقي الصغير: القانون الجنائي والإيدز - مرجع سابق 31، ود/ فتوح عبد الله الشاذلي: أبحاث في القانون والإيدز - مرجع سابق - ص 86.

التصورات العملية لإيجاد مخرج لأزمة عدم وجود النص الذي يحكم مخالفة الاحتياطات الصحية للوقاية من الأوبئة، عن طريق بسط المشكلة ثم عرض الحلول المتاحة، ثم اختيار الحل الأنسب. لذلك رأينا تقسيم هذه الدراسة إلى ثلاث مباحث ويحتوي كل مبحث منها على بعض النقاط التي تساعد على جمع شتات هذا الموضوع، وربط جوانبه بعضها البعض، وإلقاء الضوء على المستجدات فيه، فكان منطقياً أن نهمد للدراسة بالتمهيد السابق، وفيما يلي نعرض لخطة البحث على النحو التالي:

### خطة البحث

بدأ اهتمام القانون الجنائي في شأن الوقاية من الأمراض الوبائية عن طريق التحوط من تفشيها وذلك منذ زمن بعيد وذلك نظراً للمخاطر التي تسببها هذه الأوبئة باعتبارها كوارث طبيعية، وبدأ هذا الاهتمام في صورة احتياطات وقائية لمنع انتشارها، ووضع على مخالفة التدابير الوقائية، وتطور الأمر بعد ذلك إلى نصوص عقابية متفرقة على نحو يسير لمواجهة بعض السلوكيات الخطرة التي تتسبب في نشر الأوبئة<sup>(28)</sup>، وفيما يلي سنعرض لهذا الموضوع بشيء من التفصيل - وذلك من خلال ثلاث مباحث، على النحو الآتي:-

المبحث الأول: المخاطر التي تواكب تفشي الأوبئة.

المبحث الثاني: مرحلة تدخل القانون الجنائي بالعقاب على مخالفة تدابير الوقاية من الأوبئة  
المبحث الثالث: مرحلة تدخل القانون الجنائي بالعقاب على نقل العدوى.

### المبحث الأول

#### المخاطر التي تواكب تفشي الأوبئة

ظهور الأوبئة يفرض على المجتمعات أن تبدأ فوراً وبسرعة في سياسة التحوط ضد انتشار الوباء، وحماية الصحة العامة من جهة، وحماية المصابين وحاملي المرض من جهة أخرى<sup>(29)</sup>. بيد أنه لا يمكن أن نعجز الطرف عن الأضرار الاجتماعية<sup>(30)</sup>، والتكلفة الاقتصادية للحلول المنظورة، وكذلك القلق اللامعقول، والأضرار النفسية التي تسببها الأمراض المعدية في المجتمعات المختلفة<sup>(31)</sup>، ويمكن بلورة المخاطر المواقبة لظهور الأمراض الوبائية على النحو الآتي:

<sup>(28)</sup>راجع القانون رقم 158 لسنة 1950 بشأن مرض الزهري، والقانون رقم 137 لسنة 1958 بشأن الاحتياطات الصحية للوقاية من الأمراض المعدية المعدل بالقانون رقم 55 لسنة 1979.

<sup>(29)</sup>André Aurengo, Daniel Couturier, Dominique Lecourt; Politique de santé et principe de precaution, editions. P.U.F. 2011. P.90.

<sup>(30)</sup>د / عثمان عبد الرحمن عبد اللطيف: الأوبئة العالمية والمسئولية الدولية بين القانون الدولي والشريعة الإسلامية - دار النهضة العربية - ط 2020 - ص 47.

<sup>(31)</sup>بتاريخ 2020/1/30 أعلنت منظمة الصحة العالمية حالة الطوارئ بسبب انتشار فيروس كورونا في الصين، وكان ذلك على أثر إصابة 6000 ستة آلاف شخص بالمرض، ووفاة 170 مائة وسبعون شخصاً بعد انتشار المرض في عشرين دولة من دول العالم.

انظر موقع منظمة الصحة العالمية على شبكة الإنترنت:

## المطلب الأول

## المخاطر الاقتصادية لتفشي الأوبئة

يقترن تفشي الأوبئة في أي عصر بظهور الأزمات الاقتصادية، لما يصاحبها من ركود وتوقف في الأنشطة وتعثر في الإنتاج، وعزل وحظر التجول، ناهيك عن قضاء هذه الأوبئة على القوي العاملة في المجتمع<sup>(32)</sup>.

فتفشي الأوبئة و الأمراض المعدية ليس مشكلة ذات بعد صحي فحسب وإنما هي مشكلة ذات بعد اقتصادي أيضاً<sup>(33)</sup>، ومن أهم الأمراض المعدية التي جذبت الانتباه بعنف لما تسببه من أضرار اقتصادية وتكلفة مادية مرض كوفيد-19 الذي يسببه فيروس كورونا الخطير، ففي سنة 2020 ضرب فيروس كورونا العالم كله، ليهدد البشرية فقضي على حياة أكثر من 7000 سبعة آلاف شخص حتي مارس 2020، ولقد أعلنت منظمة الصحة العالمية أن مرض كورونا يعد جائحة عالمية في مارس 2020، وهو ما نجم عنه فرض حظر التجول في معظم دول العالم وتقليل ساعات العمل مما تسبب في خسائر إقتصادية كبيرة<sup>(34)</sup>.

وفي تقارير مؤتمر الأمم المتحدة للتجارة والتنمية ( الأونكتاد )،ترد الإشارة إلى أن تفشي وباء كورونا المستجد يمكن أن يسبب أزمة إقتصادية، وخسائر عالمية تقدر بخمسين مليار دولار.

ومن الأمراض ذات الكلفة الاقتصادية أيضاً مرض الإيدز الخطير الذي يهاجم جهاز المناعة في الجسم، والذي خلقه الله تعالى للإنسان وسلطه عليه، فيحطمه ويتركه فريسة لتنهشه الطفيليات والميكروبات والفيروسات فتقضي عليه، فمن يصاب بهذا المرض فلا بد أنه هالك ولا محالة مهما بلغت العناية به<sup>(35)</sup>.

وكذلك مرض الالتهاب الكبدي الفيروسي وهو مشكلة صحية عالمية، إذ أنه لا زال يشكل أكثر الأمراض الفيروسية خطورة، ولا تزال تكلفه علاجه كبيرة، وكذلك السيلان والزهري والملاريا والجذري<sup>(36)</sup>.

ويبرز سر الخطورة الاقتصادية لتفشي الأوبئة في أنها تهاجم الشباب المنتج في اغلب الأحيان تاركين ورائهم الشيوخ العجزة، والأطفال اليتامى<sup>(37)</sup>، ومن ثم فإن الأمراض المعدية تمثل تحدياً سافراً ليس لصحة الإنسان فحسب، وإنما لبقائه على ظهر الأرض كلية<sup>(38)</sup>.

ولا شك أن ظهور الأوبئة يمثل في عصرنا مشكلة خطيرة، ففي الوقت الذي دخل فيه العالم على بدايات القرن الواحد والعشرين تبرز على السطح مشاكل كورونا والإيدز، والالتهاب الكبدي الوبائي، والزهري، والسيلان،

(32) د / شلبي إبراهيم الجعيدي: الأزمات الاقتصادية والأوبئة في مصر في عصر المماليك الجراكسة - منشأة المعرفة بالإسكندرية - ص 65.

(33) د/ أحمد حسني أحمد طه: المسؤولية الجنائية الناشئة عن نقل عدوى الإيدز - مرجع سابق ص 15.

(34) د / عثمان عبد الرحمن عبد اللطيف: الأوبئة العالمية والمسؤولية الدولية بين القانون الدولي والشريعة الإسلامية - مرجع سابق - ص 47.

(35) د/ محمد صادق صبور: مرض نقص المناعة المكتسب - إيدز - الطبعة الثالثة - سنة 1414 هـ / 1993 م - ص 19.

(36) د/ فؤاد شعبان: الأمراض المعدية - طبعة أولى - مطبعة الخلود - بغداد - ص 55، 69.

(37) د/ نسرين عبد الحميد: المسؤولية الجنائية عن نقل مرض انفلونزا الطيور في الشريعة والقانون - مكتبة الوفاء القانونية - ط أولي 2009 - ص 52.

(38) د / عثمان عبد الرحمن عبد اللطيف: الأوبئة العالمية والمسؤولية الدولية بين القانون الدولي والشريعة الإسلامية - مرجع سابق - ص 15.

والإيبولا وغيرها من الأمراض المعدية لتمثل التحدي الأكبر لكل ما وضع الإنسان العصري لنفسه من حرية بلا حدود وجنس بلا مبادئ وقوانين بلا إيمان، ومسئولية بلا التزام<sup>(39)</sup>.

فما لا شك فيه أن انتشار الأوبئة يؤدي حتماً إلى توجيه جزء كبير من ناتج الدخل القومي للميزانيات المخصصة لعلاج الأمراض المعدية، وجلب الأمصال واللقاح ذات التكلفة العالية، وهو ما سيعرقل مسيرة التنمية وخصوصاً في ظل التكلفة العالية للعلاج والوقاية التي تتحكم فيها شركات الأدوية العالمية بما يشكل مافيا لنهب أموال الدول<sup>(40)</sup>.

وإذا كانت المجتمعات الحديثة المتقدمة قد نسيت لبعض الوقت مخاطر الأوبئة ومخاطر الأمراض المعدية فقد توافرت في هذه المجتمعات الأسس السليمة من رعاية الحامل والمولود، وكفاية الغذاء وتكامله، ووفرة المياه الصالحة للشرب، والمساكن الصحية، والطرق السليمة للتخلص من الفضلات، واستكملت هذه المجتمعات خطة تحصين الأطفال ضد الأمراض المعدية، وتوافرت لها وسائل التشخيص السليم والعلاج المبكر لهذه الأمراض، ولم تقف صعوبات اقتصادية أو إستراتيجية حائلاً دون توافر أحدث العقاقير اللازمة لشفاء هذه الأمراض وفقاً لآخر ما توصل إليه العلم<sup>(41)</sup>.

وعلي الرغم من ذلك فقد أخذت هذه المجتمعات على حين غرة بظهور بعض الأمراض المعدية الخطيرة التي لم يتوصل لها على علاج حتى الآن وأصبحت كارثة عالمية خاصة وأنها انتشرت في اغني دول العالم وأكثرها تقدماً مثل الولايات المتحدة وفرنسا وألمانيا وانجلترا وفي نفس الوقت تنتشر في أكثر الدول فقراً وأكثرها تخلفاً مثل دول وسط وغرب إفريقيا<sup>(42)</sup>.

ومن جهة أخرى فإن تفشي الأوبئة يؤدي إلى انخفاض النمو الاقتصادي الأمر الذي يؤدي إلى تدهور الأوضاع الاقتصادية في داخل المجتمع ويرجع السبب في ذلك إلى إن معدلات الإصابة بالمرض في تزايد مستمر، وهذا يؤدي إلى زيادة عدد المرضى في المجتمع بينما يقل عدد العمالة الموجودة خاصة وأن التقارير تشير إلى أن نسبة كبيرة من المصابين بهذا المرض هم من الأشخاص ذوي التأثير في المجتمع وهم الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم ما بين العشرين والخمسين عاماً<sup>(43)</sup>.

ومن جهة أخرى فإنه مهما ارتفع دخل هؤلاء فإن إنفاقهم على المرض سيؤدي بالضرورة إلى سوء حالتهم الاقتصادية<sup>(44)</sup>؛ فالخطر الأكبر للأمراض المعدية يتمثل في تكاليفها الباهظة؛ فقد تسبب تفشي فيروس كورونا المستجد في تكبد خسائر كبيرة عندما تراجع أداء أسواق المال العالمية إلى مستويات منخفضة، وهو ما حدث أيضاً في أسواق النفط بشكل ملحوظ .

<sup>(39)</sup> راجع د/ عبد القادر الحسيني إبراهيم محفوظ: المسؤولية الجنائية للأشخاص المعنوية في المجال الطبي - دار النهضة العربية 2009 - ص 8، و د/ السيد محمد عتيق: المشكلة القانونية التي يثيرها مرض الإيدز... المرجع سابق - ص 30.  
<sup>(40)</sup> د/ جميل عبد الباقي الصغير: القانون الجنائي والإيدز - دار النهضة العربية ط 1995 - ص 17.  
<sup>(41)</sup> انظر الوقاية في الإسلام والتشريع الفرنسي والمصري - د / أسامة عبد الله قايد: المسؤولية الجنائية للأطباء - مرجع سابق - ص 79 وما بعدها.

<sup>(42)</sup> د/ بشارت رضا زنكنة: الحماية الدولية من فيروس نقص المناعة البشري ( الإيدز ) - مرجع سابق - ص 191.

<sup>(43)</sup> د/ أحمد محمد لطفي: الإيدز وأثاره الشرعية والقانونية - دار الجامعة الجديدة - طبعة 2005 - ص 50.

<sup>(44)</sup> راجع د/ بشارت رضا زنكنة: الحماية الدولية من فيروس نقص المناعة البشري ( الإيدز ) - مرجع سابق - ص 137.

ولقد أدي انتشار فيروس الإيبولا في ليبيريا في سنة 2014 إلى انخفاض إجمالي الناتج المحلي بنسبة 8 % عن سنة 2013 حتي مع انخفاض معدل الوفيات خلال نفس الفترة (45).

كما بلغ ما انفق على ضحايا الإيدز وحده في الولايات المتحدة الأمريكية وحدها عام 1989 مبلغ 4.9 مليار دولار منها 2.5 مليار دولار تكاليف للعلاج من مرض ليس له علاج حتي الآن، و1.2 مليار دولار للأبحاث العلمية، و620 مليون دولار لأساليب الوقاية من مرض الإيدز وحده (46).

ومن المعروف أن مريض الإيدز لا يتكفل التأمين الصحي بعلاجه في الولايات المتحدة الأمريكية وبعد أن يستنزف المريض كل ما لديه من مال فليس أمامه سوى الدولة (47)، كي تصرف عليه وعلى علاجه ورعايته (48). وفي مصر قامت السلطات المعنية باتخاذ إجراءات وقائية لمنع انتشار الأوبئة ومن هذه الإجراءات حظر التجول، وفرض الكمادات، وإعدام الممتلكات الخاصة للمواطنين، وكذلك غلق المقاهي والنوادي وبعض المنشآت والحظائر والمزارع التي تربي فيها الطيور أو الخنازير بعد أن تم إعدام ما ثبت إصابته ببعض الأمراض وهو ما يشكل ضرراً بالغاً لتجارة رائجة استوجب تعويض المواطنين عنها مما أدي إلى تحميل الدولة خسائر مضاعفة في تعاملها مع هذه الأزمة تمثلت في خسارة هذه الثروات من جهة، وتعويض الأهالي عما لحقهم من ضرر من جهة أخرى (49).

ولقد سيطرت قضية انتشار أنفلونزا الخنازير في بعض المناطق على مناقشات مجلس الشعب المصري، وجاءت هذه القضية في مقدمة جدول أعماله حيث طالب معظم الأعضاء بضرورة إعدام الخنازير فوراً وتعويض أصحاب مزارعها خاصة وإنها لن تكلف الحكومة أكثر من 500 مليون جنيه لتعويض 350 ألف رأس بمختلف محافظات مصر، وإن كان التركيز بالقاهرة الكبرى فقط، حيث أن معظم المحافظات لا يوجد بها تربية أو مزارع خنازير (50).

كما طالب الأعضاء بتوفير فرص عمل بديلة لهؤلاء المربين لضمان حياة كريمة لهم، مشددين على الإسراع بإعدام الخنازير (51).

وهذا بصرف النظر عن قانونية هذا التعويض من عدمه؟

(45) د / عثمان عبد الرحمن عبد اللطيف: الأوبئة العالمية والمسئولية الدولية بين القانون الدولي والشريعة الإسلامية - مرجع سابق - ص 39.

(46) د/ أحمد السعيد الزقرد - تعويض ضحايا مرض الإيدز... مرجع سابق - ص 6.

(47) تذكر هنا بعض الأرقام للتدليل على تكلفة علاج الإيدز ففي مدينة نيويورك تبلغ تكلفة العلاج في المستشفى لمريض الإيدز الواحد للعناية به حوالي مبلغ 34 الف دولار في السنة وفي سان فرانسيسكو تتراوح تكاليف العلاج ما بين 32 إلى 50 دولار وفي إنجلترا فإن تكلفة علاج مريض الإيدز تبلغ ما بين 10 إلى 20 الف جنيه استرليني وبالطبع فإن التكاليف تمثل فقط الإقامة والعلاج بالمستشفيات وهذا بخلاف تكاليف التوقف عن العمل ونقص الانتاج وإعانة البطالة والخدمات الحكومية الأخرى وهذا عن مرض الإيدز فقط دون بقية الأمراض.

(48) د/ السيد محمد عتيق: المشكلة القانونية التي يثيرها مرض الإيدز..... مرجع سابق - ص 50.

(49) د/ نسرين عبد الحميد نبيه: المسئولية الجنائية عن نقل عدوى مرض انفلونزا الطيور في الشريعة والقانون - مرجع سابق - ص 81.

(50) راجع د/ رضا عبد الحلیم عبد المجید: النظام القانوني لكوارث الأصناف الحيوانية والنباتية.. - مرجع سابق - ص 217.

(51) مجلة الأهرام الإقتصادي العدد 2104 السنة 126 الصادر في 2009/5/4.

فالتعويض عن إتلاف أو إعدام الممتلكات المشتبه فيها بالإصابة بالأمراض المعدية لم يستند إلى نص في القوانين الخاصة بالاحتياطات الصحية التي سبق الإشارة إليها، وإن كان يجد ما يبرره في البعد الاجتماعي الذي يحيط بالأوضاع الحالية!<sup>(52)</sup>.

## المطلب الثاني

### المخاطر الاجتماعية لتفشي الأوبئة

لقد كان لظهور الأمراض المعدية تأثيراً كبيراً وقوياً في إظهار نقاط ضعف الشعوب والمجتمعات بصفة عامة، والحكومات بصفة خاصة فقد كشفت هذه الأمراض النقاب عن الفوضى التي تسود جنابات المجتمعات الفقيرة من خلال الإهمال وكشفت النقاب أيضاً عن الحرية الزائفة والفارغة التي تمارسها المجتمعات المتقدمة من خلال الشذوذ الجنسي والدعارة وإدمان المخدرات<sup>(53)</sup>.

ومن البين أنه مقابل كل فرد يموت اليوم بمرضٍ معدٍ مثل كوفيد 19 أو الإيدز، نجد آلاف البشر يفقدون رباطة جأشهم خوفاً منه، فقد أدخل الإيدز والخوف والرعب في قلوب معظم البشر - الخوف من المرض - والخوف مما يلحقه من أضرار بمعنويات الملايين الذين لم يصابوا به<sup>(54)</sup>.

ويتمثل الخطر في الأمراض المعدية في أن حامل المرض يمثل قنبلة موقوتة؛ فعندما يجد المرض طريقه إلى جسد الإنسان يمكث فيه مدة طويلة تسمى مرحلة الحضانة بدون أن تظهر عليه أعراض المرض - وبهذا يكون حامل الفيروس بمثابة القنبلة الموقوتة التي قد تنفجر في أية لحظة وتلحق العدوي بإنسان آخر<sup>(55)</sup>؛ فخلال وجود فيروس الإيدز في جسد الإنسان المصاب تعمل الفيروسات على التكاثر والتناقل، ومن ثم ومن حيث لا يدري أحد تهاجم أسس أنظمة الدفاع والوقاية الطبيعية للجسد وتفتك بها تاركة الإنسان عرضة لكافة الأمراض والأوبئة<sup>(56)</sup>.

ولا شك أن الإصابة ببعض الأمراض الوبائية يستتبع أن يعيش المصاب في معزل عن المجتمع، وإذا كان بينهم فإن شعور الناس بالخوف منه يسيطر عليهم ولا يكاد يفارقهم، ويقابل ذلك شعور المريض بأنه منبوذ من قبل المجتمع مما يؤدي إلى تقطيع أواصر الروابط سواء في المحيط الداخلي أو المحيط الخارجي مما ينذر في النهاية بوجود آثار سلبية خطيرة تعود نتائجها على سائر أفراد المجتمع<sup>(57)</sup>، فمن الأضرار الاجتماعية للأمراض المعدية أنه يوجد على مستوى العالم نحو 12.5 مليون طفل دون الخامسة عشرة من عمرهم من الأيتام نتيجة فقد آبائهم لتعرضهم لمرض الإيدز فقضوا نحبهم، من هذا العدد ما يقرب من عشرة ملايين طفل في أفريقيا، حيث

<sup>(52)</sup>د/ نسرین عبد الحمید نبیه: المسؤولية الجنائية عن نقل عدوى مرض انفلونزا الطيور في الشريعة والقانون - مرجع سابق - ص 81.

<sup>(53)</sup>د/ السيد محمد عتيق: المشكلة القانونية التي يثيرها مرض الإيدز..... - مرجع سابق - ص 34.

<sup>(54)</sup>راجع: د/ أحمد حسني أحمد طه: المسؤولية الجنائية الناشئة عن نقل عدوى الإيدز: مرجع سابق - ص 7 وما بعدها.

<sup>(55)</sup>د/ محمد يسري إبراهيم دعيس: الإيدز - الأسباب واستراتيجية المواجهة والوقاية - رؤية في الانثروبولوجيا الطبية - ط 1994 - ص 59.

<sup>(56)</sup>د/ السيد محمد عتيق: المشكلة القانونية التي يثيرها مرض الإيدز.... المرجع سابق - ص 38.

<sup>(57)</sup>الأستاذة / نسمة سيف الإسلام سعد: الأوبئة والأمراض في المجتمع المصري في النصف الأول من القرن العشرين - الهيئة العامة للكتاب -

يعانوا من الفقر والامية، ويعتبرون بدون عائل ومتخلي عنهم، وبالتالي ليس لهم مأوي في الغالب إلا الشوارع مما يعرضهم لخطر الوقوع في الجريمة، بل ويعرض حياتهم وصحتهم وأخلاقهم للخطر (58).

ولا شك أيضاً أن الإصابة بالأمراض الوبائية تساهم بشكل كبير في تفاقم مشكلة البطالة وما يترتب عليها من آثار اجتماعية مدمرة حيث أن بعض الوظائف تشتترط خلو المتقدم إليها من الأمراض الوبائية المعدية (59)، ومن ثم يؤدي ذلك إلى انفجار الكثير من المشكلات الاجتماعية على مستوى الأسرة الواحدة أو على المستوى المحيط الاجتماعي (60).

فالإصابة بالمرض المعدى تزيد من مشكلة البطالة والتسريح من العمل، فهي تعرقل عملية توظيف حامل المرض في وظائف معينة ابتداءً، ومن جهة أخرى فإنها قد تؤدي إلى زيادة تسريحه من الخدمة وكل ذلك في ظل سياسة تقليل ساعات العمل وغلق الكثير من أماكن العمل عند تفشي الأوبئة (61).

ومن جهة أخرى فإن الإصابة بالأمراض المعدية قد تؤدي إلى حرمان المصاب من الحصول على حقوقه من علاج ونداي؛ لخوف الأطباء من العدوى ففي إحصائية تمت بين خمسة آلاف طبيب في غير التخصصات الجراحية في الولايات المتحدة مثل الأمراض الباطنية والأطفال والأعصاب والقلب وجد أن أكثر من 50% من هذه العينة يرفضون استقبال المرضى في عيادتهم الخاصة خوفاً من العدوى (62).

وكذلك قد يرفض أصحاب المدارس الخاصة قبول بعض التلاميذ المصابين ببعض هذه الأمراض خشية نقل العدوى بين التلاميذ بالمدرسة، فالإصابة بالمرض تؤدي إلى نفور المحيطين بالمرضى والخوف من إنتقال العدوى إليهم (63).

أما في نطاق الأسرة فإن نشوب حالة من حالات العدوى قد يؤدي إلى انهدام كيان الأسرة بأكملها فقد يؤدي إلى الانفصال بين الزوجين (64)، أو إقدام الأم الحامل على إجهاض حملها (65) في حالة إصابتها بمرض معد خطير (66).

(58) الكاتب / شالدون واتس: الأوبئة والتاريخ - المرض والقوة والإمبريالية - المركز القومي للترجمة - ترجمة أحمد محمود عبد الجواد - ص 87.

(59) د / إبراهيم عبد الرحمن الشرقاوي: الإيدز طاعون العصر - مطابع الخط بالكويت 1993 - ص 113.

(60) يتقرر حق السلطات الصحية المختصة في إبعاد المصابين بمرض معدٍ أو الحاملين لميكروب المرض عن كل عمل له اتصال بتحضير أو بيع أو نقل المواد الغذائية أو المشروبات من أي نوع.

(61) د فتوح عبد الله الشاذلي: أبحاث في القانون والإيدز - مرجع سابق - ص 64.

(62) د/ عبد الهادي مصباح: الإيدز بين الرعب والاهتمام والحقيقة - القاهرة سنة 1989 - ص 20.

(63) د/ جميل عبد الباقي الصغير: القانون الجنائي والإيدز - مرجع سابق - ص 17.

(64) إصابة أحد الزوجين بمرض معدٍ يعطي الحق للزوج الآخر في طلب الفرقة - راجع المادة 9 من القانون رقم 25 لسنة 1920 والتي تنص على أن للزوجة أن تطلب التفريق بينها وبين زوجها إذا وجدت به عيباً مستحكماً لا يمكن البرء منه.....

(65) لم يعرف المشرع المصري الإجهاض إلا أن الفقه مستقر على أنه يعني " إخراج الجنين عمداً من الرحم قبل الموعد الطبيعي لولادته أو قتله عمداً في الرحم " راجع د/ محمود نجيب حسني - القسم الخاص - المرجع السابق - ص 510.

(66) ولم يعالج المشرع المصري مسألة الإجهاض الطبي أو العلاجي أو الذي يتعلق بأسباب طبية خاصة الأمر الذي أدى إلى اجتهاد الفقهاء فأجازة البعض تأسيساً على حالة الضرورة المنصوص عليها في المادة 61 من قانون العقوبات.

أما على نطاق المجتمع، فإن تفشي الوباء قد أدى إلى تغييرات كبيرة في سلوكيات المجتمعات من تضيق في مراسم الجنازات وإجراءات تجهيز الميت من غسل وصلاة ودفن، كما اختلفت احتفالات الزواج، والأفراح، ناهيك عن العلاقات الإجتماعية والمجاملات والتزاور، كل ذلك تبدل وتغير في ظل تفشي الوباء.

### المطلب الثالث

#### المخاطر النفسية لتفشي الأوبئة

الإنسان مخلوق اجتماعي، فكما قرر علماء التربية الاجتماعية أن الإنسان كائن اجتماعي بطبعه ولا يستطيع أن يعيش في معزل عن المجتمع (67)، إلا أن إصابته بمرضٍ معدٍ يؤدي إلى شعور الناس بالخوف منه، ويقابل ذلك شعوره بأنه منبوذ، مما يندر في النهاية بوجود آثار سلبية خطيرة تعود نتائجها على سائر أفراد المجتمع (68). ويكمن لب المشكلة من الناحية النفسية في أنه غالباً ما يستقبل المريض خبر مرضه بشيء من عدم التصديق، وعدم المقدرة على مواجهة الحقيقة وربما ظل هذا الاعتقاد معه حتي يوقن بأن التشخيص سليم فينتقل إلى مرحلة التمرد والغضب من المرض الذي أصابه في ريعان الشباب والذي يجعله يعد الأيام الباقية له في الحياة، وربما أتى عليه وقت يتمنى هو فيه الموت لنفسه من كثرة ما أصابه من آلام (69).

وإذا كان تطور علم الأحياء يمثل واحداً من آملنا في المواجهة الوقائية - ولو جزئياً - ضد انتشار الأمراض المعدية والاضطلاح بمهمة محاصرة هذه الأمراض والوقاية من العدوي بها، وتحضير لقاح أو طعم لها، إلا أن ذلك يصطدم بصعوبات كبيرة؛ فالمسألة اليوم ليست هي معرفة كيف ينتج اللقاح وإنما في الوقت الذي يمكن تحضير هذا اللقاح أو الطعم خلاله قبل تفشي الوباء، وحصد الأرواح (70).

وما بين استقبال المريض خبر مرضه بالشك وعدم الاعتراف بالحقيقة، ويظل هذا الاعتقاد معه حتي يوقن بأنه مريض بالفعل، ويعترف بالتشخيص السليم، فما بين هذه المرحلة من الشك واليقين، فإنه يكون كقنبلة موقوتة، تمثل خطراً على الآخرين بنقله لعدوى المرض دون أن يشعر (71).

وليس ذلك وحسب ولكن قد يؤدي اكتشافه للمرض إلى دفعه إلى الانتقام لمصيره المؤلم بنقل العدوى إلى أكثر عدد ممكن من الأشخاص ليذيقهم من نفس الكأس الذي ذاقه، ولا يكون وحده مريضاً (72).

وتثير التقارير المعلنة الخوف والرعب من تفشي هذه الأمراض في الولايات المتحدة التي تعد أكثر الدول تضرراً بسبب فيروس كورونا المستجد ، تضاعف عدد الوفيات فيها خلال أسبوع واحد، حيث زاد عدد الوفيات عن 2200 تقريباً في تاريخ 2020/4/16.

وفيما يتعلق بمرض الإيدز Sida أشارت التقارير إلى أنه في كل أسبوع يصاب بهذا المرض على مستوى العالم نحو ( 250000 ) طفل، ويتزايد انتشار هذا الوباء القاتل بصفة خاصة في إفريقيا، فيها مات في سنة 1998

(67)د/ محمد حسن غانم: سيكولوجية مرضي الإيدز - مرجع سابق - ص 200.

(68)د/ أحمد محمد لطفي: الإيدز وآثاره الشرعية والقانونية - مرجع سابق - ص 51.

(69)الأستاذة / نسمة سيف الإسلام سعد: الأوبئة والأمراض في المجتمع المصري - مرجع سابق - ص 19.

(70)د/ نسرین عبد الحمید نبیه: المرجع السابق - ص 73.

(71)د/ السيد محمد عتيق: المشكلة القانونية التي يثيرها مرض الإيدز - مرجع سابق - ص 48.

(72)راجع د/ جميل عبد الباقي الصغير: القانون الجنائي والإيدز - مرجع سابق - ص 30.

وحدها بسببه حوالي مليوني شخص، كما يعيش في إفريقيا نحو 22.5 مليون شخص مصاب بفيروس الإيدز<sup>(73)</sup>.

فالتقارير المرعبة عن الأمراض المعدية وانتشارها عن طريق سلوكيات بعض الأفراد تعيد إلى الأذهان مخاطر الأوبئة الرهيبة التي انتشرت في العصور الوسطى، وأبادت الكثير من البشر، وأدت إلى كوارث حقيقية بحصاد الأرواح، وإلقاء الرعب في قلوب الناس وتعطيل عجلة الحياة<sup>(74)</sup>.

إلا أن الكوارث قديماً كانت محدودة الزمان والمكان بعكس الحال في الأونة الأخيرة فلا يقف أمام المرض المعدى الآن حدود جغرافية أو وقتية<sup>(75)</sup>؛ فالعالم أصبح كالقريّة الواحدة لتطور وسائل المواصلات واندماج الحضارات، كما أن الأمراض المعدية لا تفرق بين الناس على أسس اقتصادية أو اجتماعية فكما تنتشر في الدول الفقيرة فإنها تنتشر أيضاً في الدول الغنية، فما نراه من فيروس كورونا أن العالم أصبح كقريّة واحدة<sup>(76)</sup>.

لذلك فإن الأمراض المعدية تعد أحد هموم العالم التي تشغل الرأي العام العالمي، ومع ذلك فإن الأجهزة البيروقراطية في بعض الدول لا تزال تخفي المعلومات الكاملة عن الأمراض المعدية ومدى الإصابة بها، فيحرص وزراء الصحة على إصدار بيانات التأكيد كلما تم النشر عن إصابة أحد بمرضٍ معدٍ، وفي وسائل الإعلام المرئية يؤكد المعلن انتشار المرض في الغرب وخلو البلاد منه لتمسك شبابنا بالعفة والأخلاق الحميدة<sup>(77)</sup>.

## المبحث الثاني

### مرحلة تدخل القانون الجنائي بالعقاب على مخالفة تدابير الوقاية من الأوبئة

علاقة القانون الجنائي بالوقاية من تفشي الأوبئة علاقة قديمة، فقد بدأت التشريعات تهتم بالوقاية من الأمراض الوبائية منذ أواخر القرن الماضي في صورة إجراءات وقائية لمنع انتقال العدوى، وظل الاهتمام القانوني بهذا الأمر - حتى وقت حديث - في إطار احتياطات صحية وقائية من الأمراض المعدية دون إجبار، كتقديم النصح بالعلاج، وتعقيم الأدوات والأجهزة الطبية، وعدم استعمال متعلقات الغير الشخصية، واستعمال عازل عند العلاقات الجنسية، والاكتفاء بشريك واحد، وكذلك عدم استعمال حمامات السباحة العامة<sup>(78)</sup>.

<sup>(73)</sup>André Aurengo, Daniel Couturier , Dominique Lecourt ; Politique de santé et principe de precaution ,Op.Cit. P.90.

<sup>(74)</sup>راجع في خطورة الأمراض المعدية كالإيدز والتهاب الكبد الوبائي والطاعون والكوليرا والجدي والانفلونزا والتيفود والحمى التيفودية والأمراض الأخرى... الدكتور / السيد الجميلي: الإسلام والبيئة - دراسة علمية طبية إسلامية - مركز الكتاب للنشر الطبعة الأولى 1997 ص 15، و راجع أيضاً الكاتب / شالدون واتس: الأوبئة والتاريخ - المرض والقوة والإمبريالية - مرجع سابق - ص 87.

<sup>(75)</sup>الأستاذة / نسمة سيف الإسلام سعد: الأوبئة والأمراض في المجتمع المصري - مرجع سابق - ص 18.

<sup>(76)</sup>انظر الموقع الرسمي لمنظمة الصحة العالمية:

<http://www.emro.who.int/ar/health-topics/infectious-diseases/index.html>

<sup>(77)</sup>د/ أحمد السعيد الزقرد - تعويض ضحايا مرض الإيدز.... مرجع سابق - ص 10.

<sup>(78)</sup>Patrick Mistretta ;droit penal Medical.Op.Cit. P.245.

واكتفت معظم التشريعات في هذه المرحلة على فرض بعض الجزاءات البسيطة على مخالفة الاحتياطات الصحية للوقاية من الأمراض المعدية دون أن تتطرق إلى المسؤولية الجنائية في حالات نقل العدوى سواء عن عمدٍ أو بإهمال.

ولم يكن هذا النهج نهج التشريع المصري وحده، بل تبعه في ذلك الكثير من التشريعات المقارنة التي جنحت نحو الاهتمام بالوقاية دون التجريم، ونعرض فيما يلي لصور الاحتياطات الصحية للوقاية من الأمراض المعدية في التشريع المصري، ثم نتبعه بعد ذلك بالتشريع المقارن على النحو التالي:

## المطلب الأول

### مرحلة التدخل بالاحتياطات الوقائية في التشريع المصري

تدخل المشرع المصري في - بداية الأمر - في مجال حماية الصحة العامة والوقاية من الأمراض المعدية بإنشاء مصلحة الحجر الصحي بموجب المرسوم الصادر في 14 سبتمبر 1939 لإتخاذ جميع التدابير والاحتياطات اللازمة لمنع دخول الأمراض المعدية والوبائية بطريق الجو أو البحر أو البر إلى داخل مصر، أو نقلها إلى خارجها<sup>(79)</sup>، لقد اتخذت صورة التدخل التشريعي في هذه المرحلة صورة التدابير والاحتياطات الصحية للوقاية من الأمراض المعدية، حيث أصبح من الضروري التحوط من نقل عدوى الأمراض المعدية نظراً لخطورتها، ومثال ذلك التدخل للوقاية من مرض الجدري، فقد صدر الأمر العالي في 17 ديسمبر سنة 1890 بشأن التطعيم الواقي من مرض الجدري المعدل بالأمر العالي الصادر في 6 أغسطس سنة 1897، والذي عدل بالقانون رقم 9 لسنة 1917 والذي اهتم بفرض التحصين والتطعيم ضد الجدري، ثم أخيراً صدر قرار وزير الصحة العمومية بتاريخ 1959/4/13 بشأن تنظيم عمليات التطعيم ضد الجدري<sup>(80)</sup>.

وبمناسبة انتشار وباء الكوليرا فقد صدر القانون رقم 10 لسنة 1917 بشأن الاحتياطات التي يعمل بها للوقاية من مرض الكوليرا، ولقد تم تعديل هذا القانون بالقانون رقم 3 لسنة 1927<sup>(81)</sup>، وبعد أن أنتشرت الكوليرا في مصر سنة 1947 وحصدت الكثير من أرواح المصريين، فقد صدر القانون رقم 144 لسنة 1947 بشأن تداول الطعم الواقي من مرض الكوليرا، والقانون رقم 149 لسنة 1947 بفرض بعض القيود للوقاية من الكوليرا، والقانون رقم 150 لسنة 1947 بإتخاذ تدابير وقائية للمحافظة على الصحة العامة عند ظهور وباء الكوليرا والطاعون، والقانون رقم 153 لسنة 1947 بتشديد العقوبة من عقوبة المخالفة إلى عقوبة الجنحة عند مخالفة الاحتياطات الصحية للوقاية من وباء الكوليرا والطاعون<sup>(82)</sup>.

وفي سبيل حماية الإنسان من نقل العدوى ببعض الأمراض من الطيور والحيوانات صدر المرسوم الملكي في 21 مايو سنة 1930 بشأن منع انتشار مرض البستاكوز بين الإنسان والطيور، وبعد إلغاء هذا المرسوم بالقانون رقم 137 لسنة 1958 وتعديلاته صدر قرار وزير الصحة رقم 379 لسنة 1970 بتحديد طريقة فحص طيور

(79) د / أسامة عبد الله قايد: المسؤولية الجنائية للأطباء - دراسة مقارنة - دار النهضة العربية - ط 2003 - ص 83.

(80) أ / محمد عبد الرزاق القمحاوي: التلوث البيئي وسبل مواجهته - الملتقى المصري للإبداع والتنمية 1998 - ص 147.

(81) مجموعات التشريعات الصحية الخاصة: الطبعة الأولى - الجزء الثاني - الهيئة العامة لشئون المطابع الأميرية - 1992 - ص 6.

(82) مجموعات التشريعات الصحية الخاصة: الهيئة العامة لشئون المطابع الأميرية - 1992 - مرجع سابق ص 3.

الزينة لمنع انتقال الأمراض منها إلى الإنسان، كما نظم قانون الزراعة رقم 53 لسنة 1966 في ثلاث مواد متتالية هي المواد 133، 134، 135 - عملية دخول الحيوانات المستوردة أو لحومها أو منتجاتها أو مخلفاتها (83). وفي مجال مكافحة مرض الجذام صدر القانون رقم 131 لسنة 1946 بشأن مكافحة الجذام والذي أعطي للجهات الصحية سلطات واسعة في مقاومة المرض، حيث أجاز لهذه الجهات الكشف الطبي الجبري على كل من يشتبه فيه بإصابته بمرض الجذام، وكذلك سلطة التحفظ على المريض بهذا المرض، وعزله، وقد صدر قرار وزير الصحة العمومية محددًا كيفية تقرير عزل المصابين بمرض الجذام (84)، ولقد أنشئت لهذا الغرض في مصر مستعمرات منعزلة يتم فيها عزل مرضي الجذام وهي مستعمرة أبي زعل، والعامرية، وقنا. ولقد صدر قرار رئيس الجمهورية العربية المتحدة بالقانون رقم 137 لسنة 1958 في شأن الاحتياطات الصحية للوقاية من الأمراض المعدية المعدل بالقانون رقم 55 لسنة 1979، متناولاً تعريف الأمراض المعدية، والتطعيم والتحصين ضد هذه الأمراض، ومراقبة وزارة الصحة العمومية للأشخاص والحيوانات والبضائع والأشياء القادمة أو المستوردة من الخارج؛ لمنع انتشار الأمراض المعدية، وكذلك تضمن الإجراءات الوقائية عند ظهور الأمراض المعدية (85).

وقد صدر قانون الطفل رقم 12 لسنة 1996 متبنيًا نفس النهج الوقائي، فتضمنت المادة (25) من هذا القانون وجوب تطعيم الطفل وتحصينه بالطعون الواقية من الأمراض المعدية، وعقاب من يخالف هذه الاحتياطات الوقائية بتطعيم الطفل وتحصينه من الأمراض المعدية (86)، وهو ما تضمنه قرار رئيس مجلس الوزراء رقم 3452 لسنة 1997 بإصدار اللائحة التنفيذية لقانون الطفل (87).

وبمناسبة تفشي جائحة فيروس كورونا المستجد فقد تصدت القرارات الوزارية لهذه الجائحة، وبإدارة وزيرة الصحة بإصدار القرار رقم 145 لسنة 2020 بإدراج المرض الناتج عن الإصابة بفيروس كورونا المستجد ضمن القسم الأول من الأمراض المعدية المبينة بالجدول الملحق بالقانون رقم 137 لسنة 1958. و ينص القرار على أن يضاف المرض الناتج عن الإصابة بفيروس كورونا المستجد إلى القسم الأول من جدول الأمراض المعدية الملحق بالقانون رقم 137 لسنة 1958 في شأن الاحتياطات الصحية للوقاية من الأمراض المعدية وتطبق عليه الأحكام المنصوص عليها في هذا القانون من حيث المراقبة والإجراءات الوقائية والعقوبات الجنائية (88).

ولقد صدر قرار رئيس مجلس الوزراء رقم 768 لسنة 2020 بتاريخ 2020 / 3/24 متضمنًا في مادته الأولى حظر الانتقال أو التحرك على جميع الطرق من الساعة السابعة مساءً وحتى الساعة السادسة صباحاً درءاً لأية

(83) د/ رضا عبد الحليم عبد المجيد: النظام القانوني لكوارث الأصناف الحيوانية والنباتية - دار النهضة العربية - الطبعة الأولى 2005 - ص 11.

(84) راجع مجموعات التشريعات الصحية الخاصة: الطبعة الأولى - الجزء الثاني - الهيئة العامة لشئون المطابع الأميرية - 1992 - ص 8.

(85) د / رضا عبد الحليم عبد المجيد: النظام القانوني لكوارث الأصناف الحيوانية والنباتية - المرجع السابق - ص 12.

(86) راجع المادة 26 من قانون الطفل رقم 12 لسنة 1996.

(87) د / شريف سيد كامل: الحماية الجنائية للأطفال - دار النهضة العربية - الطبعة الثانية 2006 - ص 23، وص 374.

(88) نشرت الجريدة الرسمية في عددها الصادر في 2020/4/1 قرار وزير الصحة رقم 145 لسنة 2020 بإدراج المرض الناتج عن الإصابة بفيروس كورونا المستجد ضمن القسم الأول من الأمراض المعدية المبينة بالجدول الملحق بالقانون رقم 137 لسنة 1958.

تداعيات محتملة لفيروس كورونا المستجد مع السماح بالحركة الضرورية المرتبطة بالإحتياجات الطارئة التي يقدرها مأموري الضبط القضائي.

كما تضمن هذا القرار في مادته الثانية عشرة عقاب من يخالف أحكام هذا القرار بالحبس وبغرامة لا تتجاوز أربعة آلاف جنية وبأحدي هاتين العقوبتين "

ومما سبق يتضح أن التشريعات المصرية المتعلقة بنقل العدوى في هذه المرحلة يغلب عليها الطابع الوقائي، ويندر أن نجد موضعاً للعقاب على أثر المسؤولية الجنائية الناشئة عن نقل العدوى إلى شخص سليم، وكل ما هنالك هو مجرد تنظيم للمسؤولية الجنائية عن مخالفة التدابير والاحتياطات الوقائية، وفي خصوص ذلك وعن مدى مساءلة المريض بمرضٍ معدٍ عن عدم إبلاغه عن مرضه، فإنه بمطالعة القوانين المصرية سالفه الذكر، يتضح أن القانون الوحيد الذي جرم تقصير المريض بمرضٍ معدٍ عن الإبلاغ عن حالته الصحية هو القانون 131 لسنة 1946 بشأن مكافحة الجذام<sup>(89)</sup>.

وبالرغم من تأخر القانون الجنائي في التدخل بالعقاب على مرتكب جريمة نقل العدوى نجد أنه في المقابل لذلك وفيما يتعلق بالتعامل مع الجسم البشري فقد أحاطه بسياج قوي من القدسية ؛ ليحميه من العبث، إلا أن ذلك قد أدى إلى تأخر التدخل القانوني لهمايته من جرائم نقل العدوى<sup>(90)</sup>.

فالأصل هو حظر كافة أشكال المساس بمادة الجسم ما لم تكن هناك ضرورة علاجية و كان ذلك المساس قد جاء بناء على رضا صاحب الحق وموافقته<sup>(91)</sup>.

وقد أبدى المشرع الدستوري في مصر تفهماً كبيراً لمعصومية الجسد في مجال الممارسات الطبية والعلمية حيث نصت المادة 60 من دستور 2014 على أنه:

" لجسد الإنسان حرمة، والاعتداء عليه أو تشويهه أو التمثيل به جريمة يعاقب عليها القانون، ويحظر الاتجار بأعضائه، ولا يجوز إجراء أية تجربة طبية أو علمية عليه بغير رضائه الحر الموثق، ووفقاً للأسس المستقرة في مجال العلوم الطبية، على النحو الذي ينظمه القانون " ولعل أهمية هذا النص تكمن في أن الدستور يقر بمشروعية إجراء التجارب الطبية والعلمية التي قد لا تنطوي على هدف علاجي طالما كان إجرائها بمقتضى الرضا الحر الموثق الصادر ممن تجري عليه<sup>(92)</sup>.

## المطلب الثاني

### مرحلة التدخل بالإحتياطات الوقائية في التشريع المقارن

أصبحت مسألة نقل العدوى إلى شخص سليم تفرق المشرع في كثير من الدول، فتم النظر إلى السلوكيات التي يمكن عن طريقها نقل العدوى بنظرة التحوط والتنظيم والحذر، فلجأت بعض الدول إلى فرض جزاءات جنائية

(89) راجع القانون رقم 131 لسنة 1946 بشأن مكافحة مرض الجذام .

(90) راجع - د/ مهند صلاح أحمد فتحي العزة: الحماية الجنائية للجسم البشري في ظل الاتجاهات الطبية الحديثة - دار الجامعة الجديدة للنشر 2002 - ص 2.

(91) د/ أحمد محمد لطفي أحمد: الإيدز وآثاره الشرعية والقانونية - دار الجامعة الجديدة 2005 - ص 36، ود/ مهند صلاح أحمد فتحي العزة: الحماية الجنائية للجسم البشري في ظل الاتجاهات الطبية الحديثة - دار الجامعة الجديدة 2002 - ص 2.

(92) د/ أحمد محمود سعد: زرع الأعضاء بين الحظر والإباحة - طبعة أولي - دار النهضة العربية القاهرة 1986 - رقم 23 ص 64.

للحيلولة دون انتشار الأمراض المعدية، وخاصة الإيدز، فتعاقب العديد من الدول كالسويد والنمسا وسويسرا وكندا وروسيا والولايات المتحدة الأمريكية بعقوبة الحبس لكل من يرتكب سلوكاً يعرض أو يتسبب في نقل عدوى الإيدز إلى شخص سليم (93).

ففي فرنسا فللمشرع الفرنسي تجارب وجهود كبيرة في مواجهة الأمراض المعدية، حيث أفرد لها الكتاب الأول من قانون الصحة العامة، ووضع في الباب الأول منه القواعد الصحية الواجب إتباعها في جميع الأقاليم والأقسام وفرض التزامات على رؤساء هذه الأقاليم بتنفيذها، وفي الباب الثاني من الكتاب الأول تعرض لمقاومة الأوبئة والأمراض المعدية، والوسائل والطرق التي يجب استخدامها لهذا الغرض، كالتطعيم.

وفي الباب الثالث من الكتاب الأول عرض المشرع الفرنسي لإجراءات منع انتشار الأمراض، كإعلان السلطات الصحية عن الأمراض المعدية، والإجراءات الخاصة بالتطهير من جراثيم المرض، وكذلك السلطات الاستثنائية الواسعة للسلطة الصحية في منع انتشار العدوى.

كما صدر المنشور رقم 547 في 26 أغسطس 1983 لتحديد الإجراءات اللازم اتخاذها في المراكز أو المعامل التي تستقبل مرضى الإيدز، ثم أصدر في 26 يوليو 1985 منشور آخر يتعلق باختبار الأجسام المضادة لفيروس الإيدز في دم مدمني المخدرات.

ولقد صدر المنشور رقم 770-86 في 10 يونيو 1986 الذي جعل التبليغ عن مرض الإيدز إلزامياً بعد أن كان اختيارياً، وذلك بعد أن تم إضافة الإيدز إلى مجموعة الأمراض المعدية الأخرى التي يلزم التبليغ عنها طبقاً للمادة (L.11) من قانون الصحة العامة الفرنسي، وللتأكيد على ذلك فلقد صدر المنشور رقم 88-36 في 11 يناير 1988 ويلزم بالتبليغ عن الإيدز المؤكد وحالات الوفاة التي تحدث بسببه، وصدر بعد ذلك المنشور رقم 85 في 20 يناير 1988 بالسماح بإجراء اختبار للإيدز لمن يرغب بدون مقابل وعلي نحو لا تعرف شخصية طالبه؛ وذلك لضمان أن يقدم على هذا الاختيار من يشك في إصابته بفيروس الإيدز دون حرج، وفي هذه الحالة لن يقوم الطبيب المختص بالتبليغ عن المصابين بالإيدز طبقاً للمادة (L.11) من قانون الصحة العامة الفرنسي؛ لأنهم - كما يفترض - مجهولون لديه (94).

ولقد نصت المادة (L.12) من ذات القانون على ضرورة إبلاغ السلطات الصحية عن أي مرضٍ معدٍ من الأمراض التي حددها المادة (L.11) من هذا القانون (95).

ولم يقتصر المشرع الفرنسي في حماية الصحة العامة على الأمراض المعدية، بل أمتدت هذه الحماية إلى الأمراض التناسلية، فنص في الذكريتو الصادر في 31 ديسمبر 1942 والذكريتو الصادر في 5 أكتوبر 1953

(93) د/ أمين مصطفى محمد: الحماية الجنائية للدم - دار الجامعة الجديدة للنشر 2008 ص 26.

(94) د/ عاطف عبد الحميد حسن: المسؤولية وفيروس مرض الإيدز - المسؤولية المدنية الناشئة عن عملية نقل دم ملوث بفيروس مرض الإيدز - دار النهضة العربية ط 1998 - ص 44.

(95) د/ أمين مصطفى محمد: الحماية الجنائية للدم من عدوى الإيدز والالتهاب الكبدي الوبائي - دار الجامعة الجديدة للنشر - طبعة 2008 - ص 31 وما بعدها.

وكذلك في المواد 257 ، 262 من قانون الصحة العامة على الإعلان عن الأمراض التناسلية في فترة إمكانية انتقال المرض إلى الآخرين دون تحديد لإسم المريض<sup>(96)</sup>.

وفي استراليا فقد صدر في مقاطعة ويلز قانون يفرض غرامة لا تزيد عن خمسة آلاف دولار استرالي على كل من يحمل فيروس الإيدز ويعلم بذلك ولا يخبر من يتصل به جنسياً عن خطورة تعرضه للعدوى<sup>(97)</sup>.

وفي السويد ألزم القانون الطبيب والمؤسسات الصحية بإحالة مريض الإيدز أو حامله إلى أخصائي اجتماعي معالج يقدم له ولأفراد عائلته الإرشادات التي تؤمن لهم التعايش معاً وتجنب إخطار العدوى، وذلك بعد إعلام المريض بكافة الحقائق عن مرضه، وطرق انتقاله، والسلوكيات التي يجب عليه قانوناً تجنبها، وهذا النهج أخذت به كل من إنجلترا وأمريكا عن طريق مراكز الدم والمستشفيات.

وفي فلسطين صدر قانون الصحة العامة رقم 20 لسنة 2004 متضمناً في فصله الثالث مكافحة الأمراض المعدية، ونص على التدابير التي يجب أن تتخذ للوقاية من الأمراض المعدية، وحصرها، ومنها فرض التطعيم الواقي، والعلاج اللازم، ومصادرة المواد الملوثة أو أية مواد يمكن أن تكون مصدراً للعدوى، وإتلافها بالتنسيق مع الجهات المختصة.

كما تضمن هذا القانون وجوب الإبلاغ عن الشخص المصاب بمرض معدٍ أو اشتبه بإصابته بأحد الأمراض المعدية، وكذلك تضمن جواز عزل المصاب بالأمراض المعدية أو المشتبه به أو المخالط لأي منهما في المكان المناسب أو إخضاعه للمراقبة الصحية أو إيقافه مؤقتاً عن مزاولته عمله<sup>(98)</sup>.

ورتب هذا القانون في مادته ( 81 ) جزاء لمخالفة هذه التدابير حيث نص على أنه مع عدم الإخلال بأية عقوبة أشد ينص عليها قانون آخر يعاقب كل من يخالف أي حكم من أحكام هذا القانون بالحبس مدة لا تزيد على سنتين وبغرامة لا تزيد على ألفي دينار أو بإحدى هاتين العقوبتين...."<sup>(99)</sup>.

وفي الأردن صدر قانون الصحة العامة رقم 54 لسنة 2002 وتضمن بعض التدابير الوقائية لمنع انتشار الأمراض المعدية، وتضمن الفصل الرابع عشر منه العقوبات المترتبة على مخالفتها؛ حيث نصت المادة 59 منه على أنه:

أ - يعاقب بالحبس مدة لا تقل عن شهر ولا تزيد على سنة أو بغرامة لا تقل عن مائتين وخمسين ديناراً ولا تزيد على ألف دينار أو بكلتا هاتين العقوبتين كل من:

1-....

2- المسؤول عن مصدر أو شبكة مياه أو خزان أو محطة أو مصنع لتعبئة مياه الشرب الذي يبيع أو يوزع مياه ملوثة أو غير معالجة أو غير مطابقة للقاعدة الفنية أو للمواصفة القياسية المعتمدة الخاصة بها.

(96) د/ السيد محمد عتيق: المشكلة القانونية التي يثيرها مرض الإيدز...- مرجع سابق -ص 303.

(97) خديجة أحمد الزيرة الشامي: الجرائم المستحدثة ومنهج علم الإجتماع الجنائي - دار النهضة العربية - ط 2018 - ص 187.

(98) كشفت نتائج التفتيش على 360 مستشفى تابعة لوزارة الصحة أن العديد من هذه المستشفيات لا تتبع تدابير منع العدوى إلا بنسبة

22.8% من تطبيق سياسة العزل الطبي، والترصد الطبي للأوبئة - راجع تقرير منشور في جريدة الوطن - عدد يوم 2012/9/22.

(99) المادة 82 من قانون الصحة العامة الفلسطيني رقم 20 لسنة 2004.

3 - الطبيب المرخص الذي قام بمعالجة أي مصاب بمرض وبائي وساري ولم يتم بتبليغ الوزارة أو المديرية بالإصابة أو الوفاة وفقاً لأحكام الفقرة (أ) من المادة (22) من هذا القانون (100).

4 - المسؤول عن أي من المرافق المنصوص عليها في البند (2) من الفقرة (ب) من المادة (49) من هذا القانون وخالف الشروط المتعلقة بإدارة النفايات الطبية الناتجة منها.

ب - يعاقب بالحبس مدة لا تقل عن ثلاثة أشهر ولا تزيد على سنتين أو بغرامة لا تقل عن خمسمائة دينار ولا تزيد على ثلاثة آلاف دينار أو بكلتا هاتين العقوبتين كل من:

1 - المسؤول في أي مستشفى أو مركز علاجي والذي يباشر العمل فيه قبل الحصول على الترخيص.

2 - الممارس لأي عمل أو مهنة أو حرفة أو صناعة مما هو مشار إليه في البند (2) من الفقرة (أ) من المادة (54) من هذا القانون دون ترخيص .

3 - الممارس لأي مهنة طبية أو صحية خلافاً لأحكام المادة (5) من هذا القانون دون ترخيص .

وتنص المادة 60 من ذات القانون على أنه: " مع مراعاة أي عقوبة أشد ورد النص عليها في أي تشريع آخر، يعاقب بالحبس من أسبوع إلى سنة أو بالغرامة من خمسة وعشرين ديناراً إلى خمسمائة دينار أو بكلتا هاتين العقوبتين كل من خالف أيّاً من أحكام هذا القانون مما لم يرد النص عليه في المادة (59) منه ويراعى في ذلك حجم الضرر الصحي وتكرار المخالفة (101).

ومن جهة أخرى فإن الاتفاقية الأوروبية لحقوق الإنسان في المادة (1/5) تجيز تدخل القانون الجنائي في مكافحة الأمراض المعدية وحجز الأشخاص الذين يحتمل قيامهم بنشر المرض (102) ؛ وعلي ذلك لا يمكن أن يفلت من يرتكب السلوكيات التي تتسبب في نقل العدوى من العقاب بحجة أنه مريض؛ فالأمر لا يتعلق إذاً بالمسؤولية الجنائية للمريض من حيث كونه مريض، ولكن تتعلق بالمسؤولية الجنائية للشخص الذي يخالف الاحتياطات الوقائية فيستخدم مرضه كسلاح للقضاء على الأبرياء وذلك لأن حامل الفيروس يعد بمثابة خطر عدوى (103).

\*\*\*\*

### المبحث الثالث

#### مرحلة تدخل القانون الجنائي بالعقاب على نقل العدوى

ثبت بما لا يدع مجالاً للشك أن تدخل القانون الجنائي باحتياطات وقائية لمنع نقل العدوى لم يُعد كافياً، لذا كان من الضروري أن تنتج التشريعات نحو العقاب لكل من ينقل العدوى إلى الغير سواء أكان ذلك عن عمدٍ أو عن خطأ، فلا يمكن أن يقف القانون الجنائي موقف المتفرج تجاه بعض السلوكيات التي تتسبب في نقل العدوى، والتي

(100) د/ حمد سلمان سليمان الزبيد: المسؤولية المدنية عن عملية نقل الدم الملوث - دار النهضة العربية ط 2009 ص 76.

(101) راجع قانون الصحة العامة الأردني رقم 54 لسنة 2002.

(102) د / بشارت رضا زنكنة: الحماية الدولية من فيروس نقص المناعة البشري ( الإيدز ) - دار الكتب القانونية ط 2011 - ص 39، د/

أشرف توفيق شمس الدين: مبادئ القانون الجنائي الدولي - دار النهضة العربية - الطبعة الأولى سنة 1995 - ص 127.

(103) د/جميل عبد الباقي الصغير: القانون الجنائي والإيدز- مرجع سابق - ص 24.

تعتبر جرائم مستحدثة، وتمثل اعتداء صارخ على الحق في الصحة، و الحق في الحياة بوجه عام<sup>(104)</sup>، ولا شك أن هذه الجرائم المستحدثة لم تكن من قبل في ذهن المشرع الجنائي، ولم تكن في موضع اهتمام الباحث القانوني بوجه عام، إلا أن التطورات الهائلة في المجال الطبي، وما شهدته الآونة الأخيرة من الجرائم المستحدثة قد حدت بالمشرع الجنائي في مصر وفي كثير من الدول الأخرى للإهتمام بها<sup>(105)</sup>.  
ونعرض فيما يلي للتدخل التشريعي بنصوص عقابية في حالة نقل العدوى في مصر وفي التشريع المقارن على النحو الآتي:

## المطلب الأول

### التدخل التشريعي بنصوص عقابية في مصر

على الرغم من غلبة الطابع الوقائي على القوانين المصرية المتعلقة بنقل العدوى، إلا أن ذلك لم يمنع من وجود بعض النصوص العقابية في حالة نقل العدوى إلى شخص سليم، كإرهاصات للتطور التشريعي، والإتجاه نحو نطاق النصوص العقابية، والخروج عن نطاق الاحتياطات الوقائية<sup>(106)</sup>.  
فقد تدخل المشرع لمواجهة مخاطر العدوى بنصوص عقابية خاصة، وإن كان هذا التدخل ظل جامداً، وغير مواكب للتطورات السريعة في مجال الأمراض المعدية، فجاءت هذه العقوبات ضعيفة وغير رادعة، ولا شك أن هذا الجمود يعتبر نقیصة لدور القانون الجنائي في ظل ما تتسم به الأمراض المعدية من خطورة وشراسة، وسرعة في الانتشار<sup>(107)</sup>.

فيؤخذ على العقوبات في هذا المجال أنها ضعيفة وغير رادعة، كما أنها غير مواكبة للتطور الكبير الذي حدث في المجال الطبي؛ لأن معظم هذه النصوص العقابية وضعت منذ زمن بعيد ولم تراع خطورة المرض المعدى الذي وضعت من أجله، حيث تختلف الأمراض المعدية فيما بينها من حيث الخطورة<sup>(108)</sup>.  
ونرصد في هذا الشأن ما ورد في القانون رقم 158 لسنة 1950 بشأن الأمراض الزهرية تدخل المشرع بعقاب من يتسبب في نقل عدوى المرض إلى غيره وذلك في المادة الحادية عشر من هذا القانون التي تتضمن أنه "

<sup>(104)</sup> الحق في الحياة أساس التمتع بكافة الحقوق الأخرى، وقد شملت جميع التشريعات القديمة والحديثة على حماية الحق في الحياة - راجع د/ هدي حامد قشقوش - جرائم الإعتداء على الأشخاص - الإعتداء على الحق في الحياة وسلامة الجسم - دار الثقافة 1994 - ص 10.  
<sup>(105)</sup> د/ إبراهيم صادق الجندي، والمقدم حسين بن حسن الحصري - جريمة نقل مرض الإيدز والتستر عليه - مجلة البحوث الأمنية - مركز البحوث والدراسات بكلية الملك فهد الأمنية بالمملكة العربية السعودية - المجلد 11 - العدد 22 شعبان 1423 هـ / أكتوبر 2002 م - ص 17

<sup>(106)</sup> فرضت بعض العقوبات في القانون رقم 137 لسنة 1958 بشأن الاحتياطات الصحية للوقاية من الأمراض المعدية المعدل بالقانون رقم 55 لسنة 1979، وكذلك في قانون الأمراض الزهرية رقم 158 لسنة 1950 إلا أن هذه العقوبات غير رادعة. انظر د / فتوح عبد الله الشاذلي: أبحاث في القانون والإيدز - مرجع سابق - ص 66.

<sup>(107)</sup> قدرت منظمة الصحة العالمية ( O.M.S ) أن حوالي ثلاثة ملايين حالة من حالات العدوى الجديدة تحدث في كل عام أي حوالي 8500 حالة عدوى يومياً بينهم 1000 طفلاً وطبقاً لأحصائية صادرة عن هذه المنظمة في يناير 2001 فإن جميع من أصيبوا من الوباء حتى 31/12/2000 حوالي 57.9 مليون باقي منهم على قيد الحياة 36.1 مليون، ومنذ بداية الوباء توفي حوالي 21.8 مليون، وقد أصيب في عام 2000 حوالي 5.3 مليون توفي منهم 3 مليون مصاب.

<sup>(108)</sup> د/ عاطف عبد الحميد حسن: المسؤولية وفيرس مرض الإيدز - دار النهضة العربية ط 1998 - ص 54 وما بعدها.

يعاقب بالحبس مدة لا تتجاوز ستة أشهر، وبغرامة لا تزيد على خمسين جنيهاً أو بأحد هاتين العقوبتين كل من يعلم أنه مصاب بأحد الأمراض الزهرية وتسبب بأية طريقة كانت في نقل أحد هذه الأمراض إلى غيره، ولا تجوز محاكمة المتهم إلا بناء على شكوي الشخص الذي انتقلت إليه العدوى أو من يمثله إن كان قاصراً أو معتوهاً، وللمشتكي أن يطلب إيقاف إجراءات المحاكمة في أي وقت قبل الحكم في الدعوى إذا كان المجني عليه زوجاً للجاني أو من أقاربه، ولا تقبل الشكوى بعد مضي ستة أشهر من تاريخ علمه بهذا المرض".

كما تضمنت المادة الثانية عشر من ذات القانون أن " يعاقب بالحبس مدة لا تتجاوز سنة وبغرامة لا تزيد على مائة جنية أو بأحد هاتين العقوبتين:

- 1- كل امرأة مصابة بأحد الأمراض الزهرية ترضع طفلاً سليماً منه غير ولدها، وهي عالمة بذلك أو كانت إيضاحات الطبيب المعالج لها تحملها على الاعتقاد بأنها مصابة بأحد تلك الأمراض.
- 2 - كل من أستخدم امرأة مصابة بأحد الأمراض الزهرية لإرضاع طفل سليم من هذا المرض وهو عالم بذلك أو كانت إيضاحات الطبيب المعالج لها تحمله على الاعتقاد بأنها مصابة بأحد تلك الأمراض.
- 3 - كل من تسبب في إرضاع طفل مصاب بأحد الأمراض الزهرية غير السيلان من امرأة سليمة منه وهو عالم بمرض الطفل.

وتضمنت المادة الثالثة عشر من ذات القانون أن " يعاقب بالحبس مدة لا تتجاوز ستة أشهر وبغرامة لا تزيد على خمسين جنيهاً أو بأحد هاتين العقوبتين كل من خالف أحكام المواد 2 و9 و10 فقرة أولى - ويعاقب بغرامة لا تتجاوز عشرة جنيهاً كل من خالف أحكام المواد 4 و5 و7 و10 فقرة ثانية ".

وتنص المادة الرابعة عشر من ذات القانون على أن " لا تخل أحكام هذا القانون بما يقضي به قانون العقوبات أو أي قانون آخر من عقوبات أشد كما لا تخل بالمحاكمات التأديبية ".

ومؤدي ما سبق أن المشرع اعتبر من يعلم أنه مصاب بأحد الأمراض الزهرية وتسبب بأية طريقة كانت في نقل أحد هذه الأمراض إلى غيره جريمة يجب العقاب عليها بالحبس مدة لا تتجاوز ستة أشهر وبغرامة لا تزيد على خمسين جنيهاً أو بأحد هاتين العقوبتين، ولا يجوز للنيابة العامة تحريك الدعوى الجنائية مباشرة ضد ناقل عدوى الأمراض الزهرية<sup>(109)</sup>، فقد علق المشرع تحريك الدعوى الجنائية في حالة العدوى بمرض من الأمراض الزهرية على قيام المجني عليه بتقديم الشكوى، أو قيام من يمثله قانوناً بتقديمها إن كان قاصراً أو معتوهاً، كما أجاز القانون للمجني عليه أن يطلب وقف إجراءات المحاكمة في أي وقت أثناء نظر الدعوى الجنائية طالما لم يتم الفصل فيها، وكان المتهم زوجاً له أو أحد أقاربه<sup>(110)</sup>.

كما اشترط المشرع أن يكون تقديم الشكوى ضد الجاني بنقل أحد الأمراض الزهرية خلال ستة أشهر من تاريخ العلم بواقعة نقل المرض، وإلا قضي في الدعوى الجنائية بعدم قبولها.

**فهل يجوز تطبيق النصوص المتعلقة بنقل عدوى مرض الزهري على الأمراض المعدية الأخرى ؟**

(109) د / فتوح عبد الله الشاذلي: أبحاث في القانون والإيدز - مرجع سابق - ص 129.

(110) انظر في هذا الموضوع مؤلف الدكتور / حسنين عبيد: في قيد الشكوى - المرجع السابق - ص 35.

الإجابة تشير إلى أنه يصعب تطبيق نصوص العقاب الخاصة بنقل الأمراض الزهرية على وقائع نقل الأمراض المعدية الأخرى، ولعل العلة في ذلك واضحة، ويمكن أن نؤسسها على ما يلي:

#### أولاً: الإختلاف فيما بين مرض الزهري وغيره من الأمراض المعدية:

فلا خلاف في أن الأمراض المعدية تختلف فيما بينها من حيث الخطورة، والقابلية للعلاج، وذلك بسبب الاختلاف بين طبيعة هذه الأمراض المعدية، وكذلك لعدم تناسب العقوبة الواردة في النص السابق<sup>(111)</sup>، كما أن المشرع حينما عاقب على نقل الأمراض الزهرية لم يكن في ذهنه العقاب على نقل مرض الإيدز أو الإلتهاب الكبدي الوبائي أو غيرهما من الأمراض المعدية<sup>(112)</sup>.

ومن جهة أخرى فإن النص المتعلق بنقل عدوي مرض الزهري يؤخذ عليه بعض المآخذ التي تجعله غير ملائم لأي مرض معد آخر، وتتمثل هذه المآخذ فيما يلي:

1- تعليق تحريك الدعوي الجنائية ضد المتهم بنقل عدوي الأمراض الزهرية على تقديم الشكوى من المجني عليه أو من يمثله، وهو ما لا يتماشى مع الواقع؛ لأن جريمة نقل العدوى تعد جريمة ضد المجتمع بأكمله، وليس ضد المجني عليه وحده، ومن ثم فلا يجوز غل يد النيابة العامة عن تحريك الدعوي الجنائية في هذه الحالة<sup>(113)</sup>.

2- كما أن حق المجني عليه في طلب وقف إجراءات المحاكمة يعد تنازلاً عن الدعوي ممن لا يملك ذلك<sup>(114)</sup>.

3- كما أن اشتراط المشرع أن يكون تقديم الشكوى ضد الجاني بنقل أحد الأمراض الزهرية خلال ستة أشهر من تاريخ العلم بواقعة نقل المرض فيه تضيق لواسع لا لزوم له، خصوصاً فيما يتعلق بجريمة نقل العدوى التي يصعب العلم بوقت ارتكابها، وبوقت اكتشاف نتائجها .

وما يقال عن القانون 158 لسنة 1950 بشأن مرض الزهري يقال عن القانون رقم 131 لسنة 1946 بشأن مرض الجذام، وينطبق كذلك على القانون رقم 137 لسنة 1958 في شأن الاحتياطات الصحية للوقاية من الأمراض المعدية بالإقليم المصري والمعدل بالقانون رقم 55 لسنة 1979، حيث لا يجوز تطبيق هذه النصوص على نقل عدوي الأمراض المعدية الأخرى، فهي وإن كانت خطوة تجاه إقرار بعض العقوبات لبعض التصرفات التي فيها خطر نقل العدوى<sup>(115)</sup>؛ إلا أن هذه النصوص العقابية لا يمكن تطبيقها على الأفعال التي تؤدي إلى نقل عدوي الأمراض المعدية الخطيرة مثل مرض الإيدز، أو مرض الإيبولا أو الإلتهاب الكبدي الفيروسي، ومع

<sup>(111)</sup> راجع د/ فتوح عبد الله الشاذلي: أبحاث في القانون والإيدز - مرجع سابق - هامش ص 130.

<sup>(112)</sup> تطبيق النصوص العقابية الخاصة بنقل عدوي مرض الزهري على غيره من الأمراض المعدية مثل الإلتهاب الكبدي الفيروسي أو الحصبة يعتبر خلق لجريمة جديدة غير منصوص عليها في أي قانون، ما يعد مخالفاً لمبدأ شرعية الجرائم والعقوبات. راجع في ذلك د/ عصام عفيفي عبد الصبور: أزمة الشرعية الجنائية ووسائل علاجها - مرجع سابق - ص 47.

<sup>(113)</sup> Fautouh El Chazli: droit et sida Op. cit. P 115.

<sup>(114)</sup> نقض 15 ابريل سنة 1968 مجموعة الأحكام س 19 رقم 26 ص 451.

<sup>(115)</sup> د / عادل يحيى: الحماية الجنائية للحق في الصحة - مرجع سابق - ص 211.

ذلك نشير إلى أنه من غير المنكور إبراز أهمية هذه النصوص بحسبانها الأساس الذي يمكن الانطلاق منه لتنظيم تشريعي يقوم على ردع الأفعال التي تؤدي إلى نقل العدوى، بعيداً عن الاحتياطات الصحية الوقائية<sup>(116)</sup>.

### ثانياً: القياس محظور في مجال القانون الجنائي:

يؤدي التسليم بهذا القيد إلى حظر القياس على من يفسر نص التجريم<sup>(117)</sup>، فليس له أن يقيس فعلاً لم يرد نص بتجريمه على فعل ورد نص بتجريمه فيقرر للأول عقوبة الثاني محتجاً بتشابه الفعلين أو بكون العقاب على الثاني يحقق نفس المصلحة التي يحققها العقاب على الأول<sup>(118)</sup>، فالقياس محظور في مجال القانون الجنائي، ولا شك أن هذا الحظر يسري على فعل نقل العدوى في ظل عدم تجريم هذا الفعل بنص خاص وصريح في القانون، ومن ثم فلا يجوز قياس نقل مرض الزهري على نقل مرض الإيدز، أو قياس نقل مرض الجذام على مرض الإلتهاب الكبدي الوبائي، مثلما لا يجوز قياس القتل بالفيروسات على القتل بالسّم قياساً على جريمة القتل بالسّم المنصوص عليها في المادة ( 233 ) عقوبات، وأيضاً لا يجوز قياس حقن شخص لآخر بفيروس خطير مثل فيروس سي، على جريمة إعطائه مواد ضارة المنصوص عليها في المادة ( 236 ) عقوبات<sup>(119)</sup>.

ويسري هذا الحظر بالرغم من أن هذه الجريمة قد نصت عليها بعض التشريعات المقارنة<sup>(120)</sup>، إلا أنه بالرغم من ذلك لا تنطبق هذه النصوص المقارنة إلا على من يخضع لها، و طالما لم يجرم هذا الفعل بنص صريح في القانون الواجب تطبيقه فلا عقاب عليه، فقد ذهبت محكمة النقض المصرية إلى أنه لا محل للاجتهاد عند صراحة نص القانون الواجب تطبيقه، وأنه لا يجوز اللجوء إلى حكمة النص أو التشريع المقارن إذا كان ذلك يؤدي إلى مخالفة صريح نص القانون<sup>(121)</sup>.

ونري أن حظر القياس في تفسير نصوص التجريم والعقاب، وما يتضمنه من حظر التأثيم يقطع بعدم دقة قياس جريمة نقل العدوى بمرض الزهري على نقل غيره من الأمراض المعدية<sup>(122)</sup>.

(116) د / أمين مصطفى محمد: الحماية الإجرائية للبيئة - المشكلات المتعلقة بالضبطية القضائية والإثبات في نطاق التشريعات البيئية - دار الجامعة الجديدة للنشر - الإسكندرية 2001 - ص 8.

(117) Sorour (AhmedFathi); droit penal special , Alexandria ,1997,R.I.D.P. 1998. P 89.

(118) استقر القضاء في مصر على أن " القياس في تفسير نصوص التجريم محظور، وأنه من المقرر أنه لا عقوبة إلا بنص يعرف الفعل المعاقب عليه ويبين العقوبة الموضوعة له مما يقتضاه عدم التوسع في تفسير نصوص القانون الجنائي، وعدم الأخذ فيه بطريق القياس " يراجع في ذلك نقض 19 مايو سنة 1941 مجموعة القواعد القانونية ج5 رقم 259 ص 471، نقض 20 مارس سنة 1956 مجموعة أحكام النقض س 7 رقم 122 ص 422، والطعن رقم 4865 لسنة 85 ق جلسة 2016/2/6.. منشور على موقع البوابة القانونية لمحكمة النقض:

[WWW.CC.gov.eg/Courts/Cassation-Court/Criminal/Cassation-Court](http://WWW.CC.gov.eg/Courts/Cassation-Court/Criminal/Cassation-Court)

(119) نقض جنائي - الطعن رقم 4865 لسنة 85 ق جلسة 2016/2/6، وراجع الأستاذ / سيد حسن البغال: موسوعة التعليقات على قانون العقوبات والقوانين المكملة - مرجع سابق - ص 546.

(120) صدر المرسوم بالقانون رقم 62 لسنة 1992 في شأن الوقاية من مرض متلازمة العوز المناعي المكتسب (الإيدز) بدولة الكويت متضمناً تجريم نقل عدوي مرض الإيدز.

(121) نقض جنائي - الطعن رقم 66149 لسنة 75 ق - جلسة 2006/4/4 - السنة 57 - ق 56 - ص 493.

(122) راجع في تفسير النصوص الجنائية - الدكتور / رفاعي سيد سعد: تفسير النصوص الجنائية - دار النهضة العربية - 2008 - ص 14.

إلا أن حظر القياس لا يعني حظر التفسير الواسع للنص، فهذا التفسير مباح<sup>(123)</sup>، ولكن التمييز بين القياس والتفسير الواسع أمراً عسير، وقد تختلف الآراء - في تفسير بعض النصوص - فيما إذا كان القول بحكم معين هو ثمرة القياس أو ثمرة التفسير الواسع<sup>(124)</sup>، ونري أن معيار التمييز بينهما هو دخول الحكم في نطاق نص التجريم أو خروجه عنه، وتوضيحاً لذلك نقول أن لنص التجريم نطاقاً يحدده المفسر وفقاً لما يراه مطابقاً لقصد الشارع، فإن دخل الفعل في هذا النطاق فإن القول بتجريمه لن يكون على أساس من القياس ولو حدد هذا النطاق على نحو متسع، وأما إذا سلم المفسر بخروج الفعل عن هذا النطاق وقال مع ذلك بتجريمه طبقاً للنص نفسه فذلك قياس محظور<sup>(125)</sup>.

فبالأسلوب الصحيح في تفسير نصوص التجريم لا يجوز أن يقف عند التحليل اللغوي لألفاظ النص، إذ لا يكفل هذا التحليل دائماً تحديد المعنى الذي يريده الشارع، وتحديد هذا المعنى هو الغاية الحقيقية من التفسير، فإذا كان الشارع يريد بكل لفظ معنى تتكفل اللغة بتحديدده، فإنه بغير شك يريد بها مجتمعه غرضاً معيناً، وهذا الغرض لا يمكن تحديده عن طريق الاستعانة بالأساليب اللغوية وحدها، بل لا بد من الاستعانة بالأساليب القانونية ثم ترجيح كفتها إذا كان هناك ثمة تعارض بينها وبين الأساليب اللغوية، وهذا الترجيح يأخذ صورة الاعتراف لبعض الألفاظ بمدلول قانوني قد لا ينطبق والمدلول اللغوي لها؛ فغرض الشارع من نص التجريم هو حماية حق، ولتحقيق هذه الغاية يجرم الأفعال التي من شأنها الاعتداء عليه<sup>(126)</sup>.

ومن هذه الملاحظة نستطيع أن نستخلص الحقيقة التالية: أن المشرع لا يجرم الفعل لذاته، ولكن يجرمه لأن من شأنه الاعتداء على حق يحميه، وكون الفعل من شأنه هذا الاعتداء هو علة تجريمه<sup>(127)</sup>.

فهو إذاً وعلى الدوام خطر حقيقي محسوب حسابه في حكمة التجريم وليس وهماً أو خطراً مجرداً؛ ذلك لأن تقسيم الجرائم إلى جريمة حدث مؤذ قد يكون خطراً، وجريمة حدث غير سيئ، ليس مبناه ما قام في ذهن المشرع من حكمة حين أملي التجريم، وإنما أساسه ما يلزم أن يحدثه السلوك أو إلا يحدثه من أثر فعلي في الكون المادي تجاه شخص ما ينحصر في تعريض هذا الشخص للخطر أو في الإضرار به حسب النموذج الذي رسمت به القاعدة الجنائية صورة الجريمة المتوافرة في هذا السلوك وما ورد في سطور ذلك الرسم من تعبير<sup>(128)</sup>.

(123) د/ شريف سيد كامل: تعليق على قانون العقوبات الفرنسي - مرجع سابق - ص 43 وما بعدها... إذ أورد سيادته أن الاتجاه الحديث في الفقه يري أن التفسير الموسع لا يتناقض مع مبدأ شرعية الجرائم والعقوبات، إذ لا يستهدف سوي التعرف على قصد المشرع، ولا يجرم أفعال غير مجرمة.

(124) د/ عصام عفيفي عبد البصير: أزمة الشرعية الجنائية ووسائل علاجها - دراسة مقارنة - الطبعة الأولى - دار النهضة العربية 2004 - ص 63.

(125) Patrick Canin: droit penal general - editions Hachette 2019.P.122.

(126) د/ أحمد فتحي سرور: الوسيط في قانون العقوبات - القسم العام - دار النهضة العربية ط 2014 - ص 71 وما بعدها، د/ عبد الرؤوف مهدي: شرح القواعد العامة لقانون العقوبات - مرجع سابق - 289.

(127) د/ محمود نجيب حسني - شرح قانون العقوبات القسم الخاص - مرجع سابق - رقم 598 ص 438, 439.

(128) د/ رمسيس بهنام - نظرية التجريم في القانون الجنائي، معيار سلطة العقاب تشريعاً وتطبيقاً - منشأة المعارف بالإسكندرية الطبعة الثانية - ص 237.

ونري فيما يتعلق بموضوع البحث: أنه لا يجوز قياس نقل مرض الزهري على نقل مرض الإنفلونزا مثلاً، كما لا يجوز قياس نقل مرض الجذام على نقل مرض الإلتهاب الكبدي الوبائي مثلاً.

إلا أن فعل الجاني الذي يتمثل في نقل عدوي مرض الإلتهاب الكبدي الوبائي إلى المجني عليه يدخل في صور الاعتداء على الحق في سلامة الجسم بل ويفوقها خطورة ذلك أن هذا المرض وبلا شك يخل بالسير العادي لوظائف الجسم وهذا هو القدر المتيقن من الأذى الذي سيصيب المجني عليه<sup>(129)</sup>.

ويحقق النهج السابق ضرورة عملية هامة تتمثل في عدم إفلات الجاني الناقل لعدوى المرض من العقاب بحجة عدم وجود النص الذي يجرم الأفعال التي تؤدي إلى نقل العدوى مثل التبرع بالدم الملوث، أو ممارسة الجنس بقصد نقل العدوى؛ لأن هذه الأفعال تدخل في نطاق الاعتداء على الحق في سلامة الجسم عن طريق الإيذاء<sup>(130)</sup>.

إلا أن جريمة نقل عدوي الأمراض الخطيرة أصبحت تمثل عبئاً ثقيلاً على المجتمع، إذ تهدد الأمراض المعدية الأمن أكثر مما تهدده الجرائم الأخرى، لذلك فإن هذا التهديد يتطلب تدخل المشرع لتنظيمها وتحديد نطاقها القانوني، وذلك بنص خاص يقضي بمعاقبة الفاعل الذي ينقل العدوى إلى الغير عمداً أو بإهمال، وليس ذلك وحسب بل أيضاً تجريم تعريض الغير لخطر العدوى، بحيث يعاقب الفاعل على تعريض الغير لخطر نقل العدوى إلى المجني عليه بمجرد وقوع الفعل بصرف النظر عما يترتب على ذلك الفعل من نتائج<sup>(131)</sup>، فلا يعقل أن يترك فعل نقل العدوى بدون تجريم اعتماداً على القواعد العامة في القانون الجنائي والقياس على جرائم أخرى منصوص عليها في القواعد التشريعية القائمة، خصوصاً وأن التشريعات الجنائية قد طالت مجالات كثيرة، وأصبحت هي الوسيلة الفعالة لحماية الحق في السلامة الجسدية<sup>(132)</sup>.

\*\*\*

فعلينا أن نعترف بأن هناك فراغاً تشريعياً واضحاً في مجال نقل عدوى الأمراض المعدية، وأن الفقه القانوني قد تأخر نسبياً في التنبيه إلى المشكلات القانونية التي تثيرها مخاطر الأمراض المعدية، كما أن المشرع لم ينشط لتنظيم هذا الأمر أيضاً، ولم يعم بالتدخل الفعال بالتجريم الرادع لأي فعل قد يؤدي إلى نقل عدوى الأمراض المعدية أو التعريض لخطرها<sup>(133)</sup>.

(129) د/ جميل عبد الباقي الصغير - القانون الجنائي والإيدز - مرجع سابق - ص 59.

(130) راجع د/ حسنين عبيد: الوجيز في قانون العقوبات - القسم الخاص - جرائم الاعتداء على الأشخاص والأموال - دار النهضة العربية 1995 ص 119، ود/ محمد زكي أبو عامر: قانون العقوبات - القسم الخاص - دار الجامعة الجديدة الإسكندرية 2007 ص 539، ود/ عوض محمد عوض: جرائم الأشخاص والأموال - دار المطبوعات الجامعية 1985 ص 133.

(131) يرى الدكتور / حسنين إبراهيم صالح عبيد: أن الجمع بين شخص سليم، وآخر مصاب بمرض معدٍ بغية نقل المرض إليه لا يندرج ضمن جرائم الضرب أو الجرح أو إعطاء مواد ضارة - راجع للمؤلف الوجيز في قانون العقوبات - القسم الخاص - جرائم الاعتداء على الأشخاص - دار النهضة العربية - ط 1998 - رقم 92 - ص 143.

(132) راجع - د/ عادل يحيى قرني: الحماية الجنائية للحق في الصحة.. - مرجع سابق - ص 125.

(133) قد تنبه المشرع الفرنسي لذلك، فسد هذا الفراغ التشريعي بتجريم فعل تعريض الغير للخطر بما استحدثه في قانون العقوبات الجديد الصادر في 1992 بموجب المادة 223-1 وقرر العقاب على كل فعل يؤدي مباشرة لتعريض الغير لخطر حال الموت أو الجرح الذي يؤدي لفصل عضو أو إحداث عاهة مستديمة إذا خالف الجاني باختيابه التزاماً خاصاً بالأمان أو الحذر مفروضاً عليه بواسطة القوانين واللوائح.....، راجع د/ شريف سيد كامل: تعليق على قانون العقوبات الفرنسي الجديد - مرجع سابق - ص 90.

إلا أن هذا الفراغ التشريعي لا يثير القلق ففي مواد قانون العقوبات ما يغطي بالتجريم كل أنماط السلوك التي تلحق الضرر بالحق في الصحة والحياة، ومن جهة أخرى فإن معالجة هذا الأمر لن يستعص على التطور التشريعي، فقانون العقوبات المصري في صدر هذا القرن قد تدخل لتنظيم العديد من القضايا التي لم تكن في ذهن الباحث الجنائي، فلم يكن يعرف مثلاً الإتجار في الأعضاء البشرية، فأدى تقادم مشكلة مافيا الأعضاء البشرية والاتجار فيها إلى سرعة أنجاز القانون رقم 5 لسنة 2010 بشأن تنظيم زراعة الأعضاء<sup>(134)</sup>، وهكذا مهما بلغ التطور التشريعي فلن يكتمل مرة واحدة، والواقع يشير إلى أن المشرع لا يمكن بأي حال من الأحوال أن يضع قواعد لتجريم كل أنماط السلوك غير المشروع جملة واحدة<sup>(135)</sup> (136).

#### أسباب تأخر الدور العقابي للقانون الجنائي في مجال نقل العدوى:-

الإنصاف يقتضي أن نشير إلى أن تأخر الوعي على المستوى القانوني بالتنبه إلى جرائم نقل عدوى الأمراض الخطيرة، وعدم تجريمها و إلقاء الضوء عليها يرجع في جانب كبير منه إلى وجود عدة عوائق، منها نظرة التخوف تجاه القانون الجنائي ؛ فقد لقي تدخل القانون الجنائي - في بداية الأمر- في مجال مواجهة انتشار العدوى انتقاداً واسعاً؛ فقد بدا مزعجاً في نظر البعض استخدام القانون الجنائي لعقاب الأشخاص المرضى، ومحاكمتهم في حالة نقل عدوى مرضهم للغير، ويستندون في ذلك إلى حجة ذات طبيعة عاطفية أكثر منها قانونية، وهي أن المرض يعتبر عقاباً كافياً للمريض ناقل العدوى، ولا يمكن أن يتحمل علاوة على ذلك قسوة العقاب بعد أن أرهقة المرض ؛ لذلك فقد أثارت فكرة استخدام العقاب لمكافحة انتشار العدوى غضب وسخط بعض القانونيين<sup>(137)</sup>.

إلا أن المشكلة لا تمثل حرباً ضد المرضى حتى نشن الهجوم عليهم؛ لأنهم هم في واقع الأمر مجني عليهم - إنما المشكلة هي اخطر من ذلك بكثير فهي حرباً ضد المرض، وضد بعض الأفعال والتصرفات التي يمكن عن طريقها نقل العدوى دون اعتداء على الحريات الفردية للمصابين بالمرض<sup>(138)</sup>.

لذلك فإننا لا نستبعد دور القانون الجنائي في مكافحة الأمراض المعدية حتى ولو ظل هذا القانون هو الوسيلة الأخيرة لمحاربة الأفعال المخالفة لنظام المجتمع والمرتبطة بنقل العدوى<sup>(139)</sup>، ولا نستبعد تطور هذا الدور وفقاً للمستجدات؛ فالقانون الجنائي يساعد على تدارك نقل العدوى بالوقاية منها ويعاقب المريض الذي ينقل عمداً أو بإهمال الفيروسات القاتلة إلى غيره، فيؤدي القانون الجنائي وظيفته في الدولة في إطار سياجه الشرعي<sup>(140)</sup>، فالقانون هو تعبير عن احتياجات المجتمع وأفراده ؛ ولذلك فإن تطوره يعد مطلباً مهماً لمواجهة ما يطرأ على

<sup>(134)</sup> من محاضرة للدكتور / شريف سيد كامل، في ندوة عن المشكلات العملية في جرائم النشر عقدتها إدارة التنقيف القانوني بالإدارة العامة للشئون القانونية في 2010/5/31.

<sup>(135)</sup> د/ رمسيس بهنام: الكفاح ضد الإجرام - منشأة المعارف بالإسكندرية - ط 1996 ص 5.

<sup>(136)</sup> وانظر أيضاً - د/ رمسيس بهنام - نظرية التجريم في القانون الجنائي ، معيار سلطة العقاب تشريعاً وتطبيقاً - منشأة المعارف بالإسكندرية - الطبعة الثانية - ص 327.

<sup>(137)</sup> انظر في تفصيل ذلك د/ جميل عبد الباقي الصغير: القانون الجنائي والإيدز - مرجع سابق - ص 23.

<sup>(138)</sup> MATIEU (G.): Sida et droit penal , Rev.Sc.Crim.1995 P.81

<sup>(139)</sup> د/ بشارت رضا زكنة: الحماية الدولية من فيروس نقص المناعة البشري ( الإيدز ) - دار الكتب القانونية 2011 - ص 117.

<sup>(140)</sup> د/ السيد محمد عتيق: الدم والقانون الجنائي - مرجع سابق - ص 19.

جوانب الحياة في المجتمع من تطورات ومستحدثات<sup>(141)</sup>، ومن ذلك ما يتم تحقيقه في مجال الطب من تقدم مفيد للبشرية<sup>(142)</sup>.

ولم تكن نظرة التخوف من تدخل القانون الجنائي في مجال نقل العدوى هي وحدها التي أدت إلى التأخر في تجريم نقل العدوى، بل كان من هذه العوائق أيضاً ما تتعلق في جانب منها إلى ثقافتنا ونظرتنا القدرية إلى المرض على أنه قدر لا مفر منه دون البحث في أسبابه أو التصدي لمسبباته فاكتفي البعض بأن ذلك بمثابة انتقام السماء من أهل الأرض<sup>(143)</sup>.

ومن أسباب تأخر تدخل القانون الجنائي بالعقاب في حالة نقل العدوى أيضاً نظرتنا إلى الأمراض على إنها هي في ذاتها من العورات التي يجب سترها حتى ولو كانت صحيحة<sup>(144)</sup>، وأن جميع الأمراض سرية مهما كانت طبيعتها لما يترتب على إفشائها من إساءة للمرضى وإضراراً بمصالحهم<sup>(145)</sup>.

فالإفصاح عن المرض في محافل عامة وعلي جمهور المستمعين يعد إساءة إلى المرضى إذا ذكرت أسمائهم<sup>(146)</sup> وتزداد هذه الإساءة بالنسبة لفئات معينة، وبالأخص بالنسبة للفتيات؛ لأنه يضع العراقيين في طريق حياتهن، ويعكر صفو آمالهن<sup>(147)</sup>، وما يستتبع ذلك من الصمت والسكوت عن الحديث في موضوع المرض وأسبابه وآثاره خاصة، وإن كان هذا المرض من الأمراض التي تنتقل عن طريق الجنس مثل السيلان والزهرى والإيدز<sup>(148)</sup>.

فالإيدز مثلاً من أهم مسبباته ما يتعلق بأدق أسرار المرء وهو حياته الجنسية؛ لذا فإن المريض بهذا المرض ينظر إليه من زوجته على أنه خائن، ومن زملاء المهنة بوصفه خائب، ومن أولاده على أنه فاشل، ومن والديه على أنهما لم يحسنا تربيته وتهذيبه، وهكذا يعيش منبوذاً مدحوراً، وذليلاً حتى الموت بينما تكون العدوى قد حدثت له عبر نقل الدم الملوث بالفيروس، أو بأي طريق آخر لا يد له فيه<sup>(149)</sup>.

(141) د / أشرف توفيق شمس الدين: شرح قانون العقوبات - القسم العام - النظرية العامة للجريمة والعقوبة - طبعة 2015 - دار النهضة العربية - ص 32.

(142) د / بشير سعد زغول: استئصال وزرع الأعضاء البشرية من الوجهة القانونية - الطبعة الأولى 2009 - دار النهضة العربية - ص 3.

(143) د/ أحمد السعيد الزقرد: تعويض ضحايا مرض الإيدز والتهاب الكبد الوبائي بسبب نقل دم ملوث - ط 2007 - دار الجامعة الجديدة - ص 87.

(144) حكم الدائرة الأولى المدنية بمحكمة النقض الفرنسية في جلسة 14/9/1999 بخصوص نشر كتاب عن الحالة الصحية للرئيس الراحل فرانسوا ميتران. راجع الدكتور / مدحت عبد الحليم رمضان: الحماية الجنائية لشرف واعتبار الشخصيات العامة - دار النهضة العربية ط 1999 - ص 21.

(145) في حكم قديم لمحكمة مصر الكلية الوطنية قضت بأن الأمراض في ذاتها من العورات التي يجب سترها حتى ولو كانت صحيحة، فإذا عتقتها في محافل عامة وعلي الجمهور يسيء إلى المرضى إذا ذكرت أسماءهم وبالأخص بالنسبة للفتيات؛ لأنه يضع العراقيين في طريق حياتهن، ويعكر صفو آمالهن وهذا خطأ يستوجب التعويض - 14 مارس 1949 المحاماة 29 رقم 117 - ص 202.

(146) يذكر أن الصحافي إبراهيم عيسى قدم للمحاكمة في واقعة أذاع فيها خبراً عن سوء صحة الرئيس الأسبق حسني مبارك وقضي فيها بحبسه في محكمة أول درجة.

(147) قضي بأنه للشخص الحق في الاعتراض على تناول حالته الصحية من خلال مقالة موجهة إلى الجمهور ومن شأنها إثارة فضوله واستغلالها استغلالاً تجارياً: يراجع:

Paris. 7/10/1981 , D. 1983 , 403 , note Lindon.

(148) د / محمد صادق صبور: مرض نقص المناعة المكتسب "إيدز" الطبعة الثالثة 1993-ص 57.

(149) د/ أحمد السعيد الزقرد: تعويض ضحايا مرض الإيدز والتهاب الكبد الوبائي بسبب نقل دم ملوث - دار الجامعة الجديدة 2007 - ص 9.

وكذلك من عوائق الاهتمام القانوني بجرائم نقل العدوى هو عدم وجود حد فاصل بين حقوق الفرد المريض أو حامل المرض من جهة، وبين حقوق المجتمع في الحفاظ على أمنه الصحي من جهة أخرى، حيث أدى ذلك إلى أن يظل هذا المجال بدون مواجهة تشريعية، وما استتبعه ذلك من مناقشات قانونية وفقهية، ذلك وإن كانت كل الدراسات رغم قلتها وكافة الجهود الوطنية المبذولة للوقاية من تفشي الأمراض المعدية تركز على حماية المجتمع من انتشار الفيروسات المسببة للأمراض، ولا تعتنى بحقوق المصاب إلا قليلاً<sup>(150)</sup>.

ولقد رسّخ ذلك فكرة أن حماية المجتمع تكون من حامل المرض بحسبانه مصدراً للعدوى، وهو ما يفسر ويدعم ثقافة الاستبعاد لكل من هو مريض بمرض معدٍ، ويضفي في الوقت ذاته المشروعية على كل الإجراءات والممارسات التمييزية التي تتخذ ضد حامل الفيروس طالما ظلت النظرة إليه بوصفه مصدراً للخطر الذي ينبغي حشد كل التدابير والممارسات لعزله ووقاية المجتمع منه<sup>(151)</sup>.

في حين لم ترسخ بعد في الأذهان حقيقة أن حماية المجتمع ووقاية أفراد من انتشار العدوى لا تتعارض بالضرورة مع الاعتراف بحقوق الإنسان حامل المرض، فالمسلم به أنه يجب اتخاذ تدابير على كل المستويات للوقاية من المرض، ولكن من الأهمية بمكان التحقق من ملاءمتها ومن توافقتها مع القيم الإنسانية التي تستحق أن ندافع عنها وأن نحميها، فيجب أن يكون كل تشريع في هذا المجال يهدف إلى محاربة المرض وليس القضاء على حامل المرض؛ فالأمر لا يعد حرباً ضد حامل المرض بل إنه يعد محاربه للعدوى والتصرفات التي تؤدي إلى انتشار المرض<sup>(152)</sup>.

ونري أن من أهم أسباب تأخر الاهتمام القانوني بتجريم نقل العدوى أيضاً قلة عرض هذه الاعتداءات على القضاء؛ فقد ألفت ندرة التطبيقات القضائية بظلالها على موضوع نقل العدوى<sup>(153)</sup>، فعلى الرغم من وجود بعض الأحكام والقواعد القانونية العامة أو الخاصة المتعلقة بحقوق الإنسان إلا أنه لا توجد قواعد كافية عن الكيفية التي تطبق بها هذه الأحكام من الناحية العملية؛ ويرد ذلك إلى أن أحكام القضاء في هذا المجال اتصفت بالندرة فيما يتعلق بالمسئولية عن الاعتداء على حقوق الإنسان المريض<sup>(154)</sup>.

ويضاف إلى دواعي وأسباب تأخر الاهتمام القانوني بتجريم نقل العدوى صرامة الحق في السرية والخصوصية للأفراد، وهذا الحق لا يجيز إجبار شخص على الخضوع لإجراء اختبارات أو فحوصات طبية احتراماً للحق في

<sup>(150)</sup> نص المشرع الفرنسي في المادة 225-1 من قانون العقوبات على حظر التفرد في مجال الاستخدام القائمة على الأصل أو الجنس أو السلوكيات أو الوضع الاجتماعي أو العرقي أو اللون أو المرض

<sup>(151)</sup> MATIEU (G.), Sida et droit penal , OP. Cit. P. 96- DANTI- JUAN (M.), licenciement et droit penal analyse du droit positif et critique de certaines solution Rev. Sc. crim 1989. P.717.

<sup>(152)</sup> د/ فؤاد عبد الله الشاذلي: أبحاث في القانون والإيدز - دار المطبوعات الجامعية بالإسكندرية - طبعة 2001 - ص 34.  
<sup>(153)</sup> معظم التطبيقات القضائية المتاحة في هذا المجال تتعلق بوقائع نقل العدوى من طرف لآخر، أما الإعتداء على حق المريض وإنفاذ حقوقه وسوء معاملته فقد ندر وجود تطبيقات عليها.

<sup>(154)</sup> في إحصائية تبين أن بين خمسة آلاف طبيب في غير التخصصات الجراحية في الولايات المتحدة الأمريكية - مثل الأمراض الباطنية والأطفال والأعصاب والقلب - وجد أن أكثر من 50% من هذه العينة ترفض استقبال مرضي الإيدز في عياداتهم خوفاً من العدوى: د/ عبد الهادي مصباح: الإيدز بين الرعب والاهتمام والحقيقة - القاهرة سنة 1989 ص 20

الخصوصية، بالرغم من وجود تشريعات قد أجازت إجبار بعض الفئات للخضوع لاختبارات مرض الإيدز (155) فمفهوم مبدأ حرمة الجسد وقدااسة النظرة إليه أدى إلى تأخر تجريم التصرفات الماسة به، وبلورة نقل العدوى كسلوك مؤثم، يعوزه الردع بتقرير العقاب على من يرتكبه.

## المطلب الثاني

### التدخل التشريعي بنصوص عقابية في التشريع المقارن

قد شهدت الآونة الأخيرة في كثير من دول العالم تغيرات جوهرية في ميدان الجريمة على نحو لم يشهده تاريخ البشرية على مدى قرون عديدة من جرائم لم تكن معروفة من قبل لذا فهي تسمى بالظواهر الإجرامية المستحدثة (156)، فتطورت الظاهرة الإجرامية، فازدادت من حيث الكم والكيف (157)، وظهرت أشكال جديدة لها: كجرائم نشر عدوى الأمراض المعدية، وجرائم العصابات الكبيرة، و الجرائم الإرهابية المنظمة (158)، والاتجار في المخدرات، والجرائم الاقتصادية، وجرائم البيئة (159)، وجرائم الاعتداء على صحة المستهلكين، وتلك التي تمس أمن وسلامة العمال والمسافرين وغيرها (160).

فكان لزاماً أن تتطور التشريعات وتتجه نحو تجريم هذا النمط من الجرائم بصورة تتناسب مع خطورتها، وترتبط بالتطورات والمتغيرات التي تمر بها المجتمعات الإنسانية.

ففي فرنسا: شغلت بعض التصرفات التي تمثل خطراً يؤدي إلى العدوى بمرض معدٍ الرأي العام الفرنسي بصورة كبيرة (161)، فقد كان هناك اتجاه لدى البرلمان الفرنسي وهو بصدد مناقشته الكتاب الثاني من قانون العقوبات الجديد في 2 مايو 1991 النص على تجريم كل سلوك يقع بإهمال ويؤدي إلى نقل العدوى بمرض معدٍ، إلا أن البعض رأى عدم الحاجة لمثل هذا النص الخاص لمواجهة العدوى لوجود نصوص عامة تجرم هذه الأفعال ويمكن تطبيقها عليها، كجريمة التسميم، والقتل غير العمدي والإصابة غير العمدية، وبالرغم من اعتراف هؤلاء بصعوبة تطبيق هذه النصوص في نطاق المسؤولية الجنائية عن نقل العدوى؛ حيث يلزم توافر الأركان المكونة لكل جريمة منها، ونية نقل المرض أو إحداث الموت وعلاقة السببية بين الخطأ والضرر عند تحقق الضرر؛ فقد عزف المشرع الفرنسي عن تبني مثل هذا النص الخاص في قانون العقوبات الجديد، إلا أنه لم يأل جهداً منذ ظهور

(155)Patrick Mistretta ;droit penal Medical. Op.Cit. P.245.

(156) د/ إبراهيم صادق الجندي، والمقدم حسين بن حسن الحصري: جريمة نقل مرض الإيدز والتستر عليه - مجلة البحوث الأمنية - مركز البحوث والدراسات بكلية الملك فهد الأمنية بالمملكة العربية السعودية - المجلد 11 - العدد 22 شعبان - المرجع السابق - ص 17.

(157)Stephanie Fournier:droit penal general - editions lexis nexis 2019.P145.

(158) د/ مدحت عبد الحليم رمضان: جرائم الإرهاب في ضوء الأحكام الموضوعية والإجرائية للقانون الجنائي الدولي والداخلي - دار النهضة العربية - ط 1995 ص 183.

(159) د / أشرف توفيق شمس الدين: الحماية الجنائية للبيئة - دار النهضة العربية - ط 2012 - ص 61.

(160) أستاذنا الدكتور / شريف سيد كامل: تعليق على قانون العقوبات الفرنسي الجديد - دار النهضة العربية ط 1998 - ص 12.

(161)DEIAGE (G.G.) ;droit a la protection de la santé et droit penal en france .R.S.C . 1996. P.35.

الأمراض المعدية وخاصة الإيدز للحد من انتشار العدوى، فقد استحدثت المشرع الفرنسي (162) جريمة تعريض الغير للخطر في قانون العقوبات الجديد، والذي توج بوضع نص عام لجرائم الخطر، وهو ما تحقق في مشروع قانون العقوبات الجديد الصادر في عام 1992 في المادة (1-223) (163).

وفي ألمانيا تم تجريم السلوكيات التي تتسبب في نقل العدوى، وكيفت هذه الأفعال على أنها أفعال مضرّة بالصحة، فتم تجريمها وتجرّم كل الأفعال التي تتسبب في نقل عدوي الأمراض المعدية (164)، فمفهوم الجريمة مفهوم عريض ومنتسح يشمل كل فعل مضر بالصحة، وإن كان الميل التقليدي كلما ذكرت كلمة الجريمة هو عادة يميل إلى التفكير في الجرائم التقليدية مثل السرقة والقتل والاعتصاب ومثلها من الجرائم التي يطلق عليها البعض الجرائم الطبيعية (165)، أي التي توجد في كل مجتمع وفي كل زمان وفي كل مكان إلا أن أفق الجريمة قد اتسع كثيراً بتعدد روابط المجتمع البشري بصفة مضطربة، مما أدى إلى صعوبة تحديد أنماط وأشكال السلوك الإجرامي (166).

ولقد تبني المشرع الدنماركي قانوناً يفرض العقوبة على كل من ينقل فيروس الإيدز إلى الغير، ولقد أدانت محكمة أمستردام رجل نقل عمداً مرض الإيدز إلى آخر، وحكمت عليه بالسجن عشر سنوات (167)، ويوضح ذلك أنه قد جاء الوقت الذي دخلت فيه الإنسانية طوراً جديداً من أطوار نموها، وطففت فيه على السطح جرائم ذات طابع فريد، وهي جرائم ترتكب لتهدد ببيضاء عدد غير محدود من الأشخاص، ومنهم من لا يعرفهم مرتكب الجريمة شخصياً، ثم هي بعد ذلك تعد أفعالاً إجرامية تهدد بخطر عام لا يقتصر تأثيره على فرد أو على حي أو على مدينة، وإنما يمتد هذا الخطر إلى المجتمع بأسره .

والقي هذا التطور بظلاله على أدوات الجريمة، فأصبحنا نجد أن سوائل الجسم مثل السائل المنوي الذي يهب الإنسان النبتة والخلية الأولى للحياة، والدم وهو مصدر الحياة والقوة حين يحسن الإنسان استخدامه! هو نفسه الذي يصبح أداة الموت والهلاك (168)، حينما يكون ملوثاً بفيروس قاتل (169).

(162) اتجهت السياسة الجنائية الحديثة وتقودها في ذلك مدرسة الدفاع الاجتماعي إلى ضرورة تجريم بعض أنماط السلوك الخطر، فأخذت كثيراً من التشريعات الجنائية بفكرة تجريم تعريض الغير للخطر باعتبارها جريمة قائمة مستقلة بذاتها كالقانون السويسري، والإماراتي. راجع د/ أحمد شوقي أبو خطوة: تعويض المجني عليهم عن الأضرار الناشئة عن جرائم الإرهاب - دار النهضة العربية - ط ثانية 1997 رقم 22 ص 57.

(163) Cet article 223-1 dispose: " le fait d'exposer directement autrui a un risqué immediate de mort ou de blessures de nature a en trainer un mutilation , ou une infirmité permanente par la violation manifestement deliberee d, une obligation particuliere de securite ou de prudence impose par la loi ou le reglement est puni, un an d'emprisonnement et de 100000 F d, anend " ACCOMANDO (G.) et GUERY (C.) , op. cit. p. 639

(164) د / السيد عتيق: مرجع سابق - ص 75.

(165) د / شريف سيد كامل: جرائم الاعتداء على الأشخاص - دار النهضة العربية - الطبعة الأولى 2004 - ص 7.

(166) Mathias (E.) et Sordino (M.C.) , : Droit penal general et procedure penal -edition qualinoediteur 2007. P.17,

(167) Le Figaro, 15 avril 1994.

(168) الطيب / أحمد رجائي الجندي: رؤية إسلامية للمشاكل الاجتماعية لمرض الإيدز - مجلة مجمع الفقه الإسلامي - الدورة التاسعة - العدد التاسع - الجزء الرابع - ص 533، ود/ السيد عتيق - الدم والقانون الجنائي - مرجع سابق - ص 12.

وفي النمسا أخذت جريمة نقل العدوى وصف "الفعل المضر" وأديننت عاهرة بسنة واحدة سجن لارتكابها جريمة الفعل الضار بالصحة ونشر مرض معدٍ، مع إنها كانت تستعمل عازلاً، ولم يعتبر القاضي هذه الوقاية كافية (170). وفي سويسرا تم تجريم فعل نقل العدوى بوصفه "إصابة بدنية خطيرة" ولا شك أن هذه الصورة للجريمة أصبحت أكثر خطورة وتعقيداً وأنها أيضاً أكثر عقلانية؛ أي أنها أصبحت ذات نشاط محسوب ومقصود فاتسمت من ثم بالشدّة والضرارة، فنقل عبوة دم ملوثة واحدة لمريض واحد يتخلف عنه من الأضرار ما يفوق ما يتخلف عن إطلاق عيار ناري قاتل عليه، فالدم الملوث المنقول إليه يحمل في طياته العديد من الفيروسات سواء القاتلة أو الضارة (171).

ومن جهة أخرى فإنه نظراً للطبيعة الخاصة لهذه الاعتداءات فإن المجني عليه قد لا يكتشف إصابته من جراء الاعتداء بمجرد وقوعه بل قد يتراخي ذلك لفترة طويلة تسمح بإفلات الجاني من العقاب لعدم إسناد الفعل إليه (172)، والأمر المفزع أن هذه الفترة يكون فيها المجني عليه حاملاً للمرض، ناقلاً له لكل من يتصل به من المحيطين به، وذلك أيضاً إذا كان المرض مما ينتقل بالمخالطة الاجتماعية العادية أو بالممارسة الجنسية أو بالتبرع بالدم من المجني عليه لغيره (173).

وفي فلسطين فقد تم تجريم هذه الأفعال وتم وصفها بأنها " خسارة في الأرواح أو أضرار جسيمة في الأموال " فعاقب بالحبس الوجوبي من يرتكب هذه الجريمة إذا ترتب عليها خسارة في الأرواح (174)، فأشار المشرع الفلسطيني إلى الضرر الناتج عن هذه الأفعال بأنه " خسارة في الأرواح " نظراً لخطورة هذه الأضرار الناجمة عن إصابة المجني عليه من الدم الملوث بمرض عضال كالإيدز أو الالتهاب الكبدي الوبائي وهما من الأمراض التي لم يفلح العلم الحديث في اكتشاف أي علاج لهما حتى الآن؛ الأمر الذي يعني أن مآل المصاب بهما هو الموت الحتمي الذي يتراخي لفترة طويلة قد تصل لعشر سنوات أو تزيد (175)، وفي هذه الفترة ومن وقت وقوع الاعتداء وحتى اكتشاف المجني عليه لإصابته، فإن هذا المرض سينتقل إلى كل من يحيطون بالمجني عليه ويتصلون به دون أن يشعروا؛ الأمر الذي يعني أن نتيجة الاعتداء لن تتوقف عند حد إصابة المجني عليه فقط بل ستمتد إلى ما يشبه الوباء العام لتصل إلى كل المتصلين والمحيطين به مما قد يؤدي إلى موتهم (176).

وفي الأردن صدر القانون رقم 54 لسنة 2002 متضمناً تجريم نقل العدوى، فتم العقاب بالحبس مدة لا تقل عن شهر ولا تزيد على سنة أو بغرامة لا تقل عن مائتين وخمسين ديناراً ولا تزيد على ألف دينار أو بكلتا هاتين العقوبتين كل من تسبب في إحداث ضرر على الصحة العامة ناجم عن سوء تداول المواد الكيماوية (177)، وفي

(169) راجع الدكتور / حمد سلمان سليمان الزبيد: المسؤولية المدنية عن نقل الدم الملوث - دار النهضة العربية - 2009 - ص 25.

(170) الدكتور / السيد عتيق: المشكلة القانونية التي يثيرها مرض الإيدز من الوجهة الجنائية - مرجع سابق - ص 77 وما بعدها.

(171) د/ خالد موسى توني: المسؤولية الجنائية في مجال عملية نقل الدم - دار النهضة العربية ط 2005 - ص 4.

(172) د/ أمين مصطفى محمد: الحماية الجنائية للدم - مرجع سابق - ص 50.

(173) د/ السيد محمد عتيق: المشكلة القانونية التي يثيرها مرض الإيدز من الوجهة الجنائية: دار النهضة العربية - ص 12.

(174) راجع قانون الصحة العامة الفلسطيني رقم 20 لسنة 2004.

(175) متلازمة نقص المناعة المكتسب ( إيدز ) إصدار منظمة الصحة العالمية على موقعها على شبكة الإنترنت.

(176) د/ خالد موسى توني: المسؤولية الجنائية في مجال عملية نقل الدم - مرجع سابق - ص 5.

(177) راجع قانون الصحة العامة الأردني رقم 54 لسنة 2002 في مادته 59.

هذا النص إشارة إلى أن الوقائع الحديثة جاءت لتذكرنا بأن المرضى المصابين الذين يحملون المرض ليسوا هم وحدهم بالضرورة الذين ينقلون هذا الفيروس إلى غيرهم، فالكيميائيين والصيدالين الذين يتداولون المواد الكيميائية، وكذلك الأطباء الذين يتكون عمداً أو بإهمال عينات الدم الملوثة لاستخدامه في نقل الدم يمكن أن يكونوا متهمين أيضاً ويقعوا تحت طائلة الإدانة الجنائية (178).

وكذلك فإن الأشخاص المعنوية (179) مثل بنوك الدم، وبنوك الأعضاء البشرية، والمستشفيات قد تتسبب في ارتكاب هذه الجريمة بنقل العدوى (180).

فالفاعل في هذه الجرائم عادة ما يكون من الأشخاص المتعاملون في المجال الطبي، وقد يكون الشخص المعنوي الذي يعمل في هذا المجال أيضاً، ومع ذلك فقد يكون الشخص المريض هو الفاعل ويجب أن يؤخذ لفظ المريض هنا بمعناه الواسع ليشمل الشخص المصاب بالمرض الذي تظهر عليه أعراض ظاهرة تتم عن نقص كبير في المناعة، كما يشمل أيضاً حاملي الفيروس دون أن تظهر عليهم أية أعراض مرضية والذين يمكنهم أن ينقلوا المرض لغيرهم ولكن دون أن يشعروا بأي من أعراض المرض (181).

ويعد **المشروع الكويتي** أكثر جدية في هذا الأمر، فالبرغم من وجود القانون رقم 8 لسنة 1969 بشأن الإحتياطات الطبية للوقاية من الأمراض السارية، فقد أصدر المرسوم بقانون رقم 62 لسنة 1992 بشأن مرض نقص المناعة المكتسب (الإيدز) ونص في المادة 15 منه على أنه: " يعاقب بالحبس مدة لا تجاوز سبع سنوات وبغرامة لا تجاوز سبعة آلاف دينار كل من علم أنه مصاب بفيروس الإيدز وتسبب بسوء قصد في نقل العدوى إلى شخص آخر " إلا أن هذا المرسوم بقانون لم يتضمن أي عقاب لمن يتسبب عن غير عمد بنقل العدوى بهذا الفيروس (182).

### الخاتمة

عرضنا في هذا البحث لمجمل المخاطر التي تواكب تفشي الأوبئة والتي تتمثل في المخاطر الاقتصادية والاجتماعية والنفسية، الإشكاليات القانونية التفصيلية المتعلقة بتدابير الوقاية من الأوبئة، ومدى توافر الحماية الجنائية للوقاية من تفشي الأوبئة في ظل القواعد القانونية القائمة، وما هو المأمول من التشريعات القانونية لمواجهة القصور التشريعي في هذا الصدد فيما يتعلق بنقل العدوى.

ولقد مهدنا للبحث بمقدمة تهميدية تعرضنا فيها لتعريف الأوبئة، وأهم الأمراض المعدية الوبائية، وطرق انتقالها وأهم مسبباتها .

(178) د/ السيد محمد عتيق: الدم والقانون الجنائي - مرجع سابق - ص 35.

(179) د/ عبد القادر الحسيني إبراهيم محفوظ: المسؤولية الجنائية للأشخاص المعنوية في المجال الطبي - دار النهضة العربية - طبعة 2009 - ص 15.

(180) حدث في فرنسا أن تم نقل دم ملوث إلى مرضي الهيموفيليا مما أدى إلى قتلهم، علاوة على إصابة أكثر من ألف ومائتين آخرين: جريدة الشرق الأوسط - العدد 7856 - بتاريخ 2000/6/1، والعدد 7983 بتاريخ 2000/10/6 - وفي ليبيا قام طبيب وخمس ممرضات بلغاريات بنقل فيروس الإيدز إلى 393 طفلاً عن طريق حقنهم بدم ملوث بفيروس الإيدز.

(181) د/ جميل عبد الباقي الصغير: المرجع السابق - ص 23.

(182) د/ أحمد محمد لطفي أحمد: الإيدز وآثاره الشرعية والقانونية - دار الجامعة الجديدة للنشر ط 2005 ص 539.

ثم عرضنا في المبحث الأول لمخاطر تفشي الأوبئة التي تتمثل في المخاطر الاقتصادية والمخاطر الاجتماعية والمخاطر النفسية ، وفي المبحث الثاني عرضنا لصور تدابير الوقاية في مصر وفي التشريع المقارن، ثم عرضنا في المبحث الثالث للعقاب على نقل العدوى في مصر وفي التشريع المقارن.

## نتائج الدراسة

### خلصنا من هذه الدراسة إلى النتائج الآتية:

- 1- السلوكيات التي تنتسب في نشر العدوى وتفشي الأوبئة تعد من أخطر الجرائم ؛ لأن خطورتها لا تقتصر على المجني عليه وحسب، وإنما تتعداه إلى غيره من المحيطين به، كما أن هذه الخطورة تتعدي الزمان والمكان بحسبان أن أثر الاعتداء يظل لفترة طويلة ويصيب بالضرر أكثر من شخص حتى أنه قد يشمل المجتمع بأسره في فترات زمنية طويلة.
- 2- أن هناك قصور تشريعي في مجال الوقاية من الأوبئة، حيث لا توجد نصوص مباشرة تجرم الاعتداء بنقل العدوى رغم خطورة تلك الجريمة، وإن وجدت بعض النصوص التي تجرم نقل عدوى بعض الأمراض مثل الزهري فإنها تكون ذات عقوبات غير رادعة لا يمكن تطبيقها على الأمراض الخطيرة.
- 3- كما أن القوانين التي تعرضت للحماية الجنائية للوقاية وردت متفرقة ومتشعبة ولم يجمعها قانون واحد، كما اتصفت هذه القوانين بإنها في معظمها قوانين وقائية، ولم تنظم المسؤولية الجنائية لناقل العدوى، وما تضمنته من عقاب كان لمخالفة قواعد الوقاية من المرض، و كان هذا العقاب بسيطاً لا يتناسب مع خطورة المرض.
- 4- عدم مواكبة التشريعات القائمة للتطورات الهائلة في المجال الطبي، فمن خلال استطلاع القوانين والقرارات المتعلقة بالأمراض المعدية نجد أن معظمها قد وضع منذ أكثر من نصف قرن، في وقت لم يكن العلم قد توصل فيه لاكتشافاته العلمية المعاصرة في شأن الأمراض المعدية.
- 5- وظهر لنا أيضاً من خلال هذا البحث عدم تجريم كل صور الأفعال التي تنتسب في نقل العدوى مثل الاتصال الجنسي غير المشروع، الاتجار والتبرع بالدم من مجموعات الخطر، كالكشود، ومدمني المخدرات، وإجراء العمليات الجراحية في المنشآت الطبية بدون تعقيم أدوات الجراحة.
- 6- هناك صعوبة في مساءلة الأشخاص المعنوية العاملة في المجال الطبي في التشريع المصري عن جرائم القتل والإصابة الخطأ بالعدوى، أو تعريض الغير لخطر الإصابة بالعدوى؛ حيث لا توجد نصوص جنائية في قانون العقوبات المصري تقرر المسؤولية الجنائية لهذه الأشخاص عن هذه الجرائم، بالرغم من أن السلوك الإجرامي للأشخاص المعنوية العاملة في المجال الطبي يفوق بكثير السلوك الإجرامي للشخص الطبيعي، نظراً لما يملكه من قوة، ووسائل، وفروع كثيرة تفوق قدرات الشخص الطبيعي.
- 7- اتجهت السياسة التشريعية الجنائية في معظم الدول التي نظمت جريمة نقل العدوى إلى الاتجاه نحو التجريم الشكلي لمواجهة الاعتداء قبل وقوعه وذلك بالعقاب على أي سلوك إيجابي أو سلبي يهدد بالخطر دون اشتراط تحقق الضرر، وهو ما يعرف بسياسة التجريم الشكلي.

## التوصيات

## ننتهي من هذه الدراسة إلى التوصيات الآتية:

- 1- لزوم التدخل التشريعي الفوري لتنظيم الحماية الجنائية للوقاية من الأوبئة و نقل العدوى بالأمراض المختلفة وإفراد عقوبات معينة على حسب خطورة المرض المعدي محل الجريمة باعتبار أن جريمة نقل العدوى جريمة مستقلة تتصف بخصائص مميزة.
- 2- إعادة النظر في السياسة التشريعية الوقائية التي تبناها المشرع المصري تجاه الأوبئة، والتي أصبحت عاجزة عن توفير الحماية الجنائية ضد الاعتداء على الحق في الحياة والصحة، مع ضرورة تبني السياسة التشريعية العقابية بما يتناسب مع المعطيات العلمية الحديثة والتطور العلمي الهائل في المجال الطبي.
- 3- ضرورة تحديد المضمون القانوني الدقيق للمرض المعدي، وترتيب الأمراض المعدية بحسب خطورتها، وما يكون منها قابل للشفاء، أو غير قابل له، وذلك حتى يتمكن القاضي من تطبيق صحيح القانون، وإنزال العقاب المناسب لكل جريمة على حده حسب خطورة المرض.
- 4- يجب اعتناق التشريع الذي يجرم كل امتناع عن تقديم المساعدة الطبية لشخص في خطر، لخطورة ما يترتب على هذا الامتناع من نتائج إجرامية كالوفاة، والإصابة بعاهة مستديمة، خصوصاً في حالة امتناع المنشآت الطبية عن قبول المريض أو تقديم المساعدة الطبية له بسبب عدم مقدرته على سداد مصروفات العلاج في الحال.
- 5- كما يجب اعتناق فكرة تجريم تعريض الغير لخطر العدوى بمجرد حمل الفيروسات المسببة للمرض دون مبرر، وهذه الفكرة تحمل في طياتها تجريم أي سلوك خطر يمثل تهديد بإحداث ضرر لحياة الشخص أو سلامته الجسدية أو يندرج بحدوث هذا الضرر، كما تحمل هذه الفكرة تجريم كل سلوك إجرامي ينتج عنه ضرر يلحق حقاً أو مصلحة يحميها القانون، سيما في ظل مخاطر تداول الفيروسات والميكروبات، والبكتريا.
- 6- وضع جريمة نقل العدوى في قالب الجريمة الشكلية التي تتم بمجرد إتيان السلوك المادي دون التوقف على حدوث النتيجة، نظراً لما تتصف به هذه الجريمة من صفات تجعلها مستحيلة الاكتشاف والإثبات، ومن ثم فالتجريم الشكلي هو الأكثر ملائمة لجريمة نقل العدوى التي تتدرج فيها النتيجة المرضية من سوء إلى سوء، فلا تستقر على حالة واحدة.
- 7- تجريم مخالفة المريض بمرض معد للتعليمات العلاجية، والتدابير الوقائية التي تضعها السلطات المختصة له، كالالتزام بعدم مغادرة دور العلاج، أو الإنقطاع عن تلقي الخدمات الطبية، لمنع نشر مرضه على الآخرين.
- 8- إضافة أفعال التبرع بالدم الملوثة من جانب المتبرعين الحاملين للأمراض المعدية للأفعال المجرمة قانوناً، إذا كانوا يعلمون بحقيقة حالتهم الصحية، مع تشديد العقاب في حالة تعمد الإصابة أو إزهاق روح الضحية.
- 9- تفعيل دور الخطأ في نطاق التجريم والعقاب لمواجهة مخاطر الأوبئة ونقل العدوى إذ أدى التطور العلمي إلى زيادة كبيرة في الإجرام غير العمدي والذي يخرج عن نطاق الصور التقليدية للجرائم غير العمدية، كما

يجب وضع حدود فاصلة وواضحة بين الخطأ غير العمدي والقصد الاحتمالي الذي يتشابه في أحوال كثيرة مع الخطأ الواعي.

10- إرساء المسؤولية الجنائية للأشخاص المعنوية العاملة في المجال الطبي في قانون العقوبات، والنص على تجريم نقل العدوى الذي يتم في المنشآت الطبية بقواعد تفصيلية، نظراً لخطورة الجرائم التي تقع داخل هذه المنشآت.

11- إعادة تنظيم موقف القانون من واجب الإبلاغ عن الأمراض المعدية، والمسؤولين عن التبليغ، والسلطة المختصة بتلقي البلاغات، ووضع عقوبات رادعة للمريض الذي يلتزم الصمت، ولم يخطر شريكة بحقيقة مرضه، أو لم يخطر السلطات المختصة بإصابته بالمرض المعدية.

12- ينبغي على هذه التشريعات أن تدخل في طوراً جديداً من أطوارها بالتدخل بجدية وصرامة للعقاب على مخالفة التدابير الوقائية والعقاب على نقل العدوى أو التعريض لخطرها وذلك بعقوبات مناسبة ورادعة، فمن غير المعقول أن يوجد في القانون المصري حتى الآن عقوبات لا تقل عن 25 قرشاً، ولا تجاوز مائة قرش.

13- من غير اللائق أن يظل التعامل مع الأمراض المعدية بصلاحيات تمنح للسلطات الصحية بدون إلزام عليها، ولها أن تقوم بها أو لا تقوم، بل يجب أن يكون الأمر ملزماً للجهات الإدارية بحيث تكون مقصرة إن هي خالفتها.

### قائمة المراجع

أولاً: المراجع العربية:

1- الكتب:

د/ أحمد الحفني حسن : المسؤولية الجنائية الناتجة عن التعامل في الدواء - دراسة مقارنة - المكتب الجامعي الحديث - طبعة 2018.

د/ أحمد السعيد الزقرد: تعويض ضحايا مرض الإيدز والالتهاب الكبدي الوبائي بسبب نقل الدم الملوث - الطبعة الأولى - 1994.

د/ أبو بكر خليل: اقتطاع واقتلاع الأعضاء في ميزان أصول الفقه - مطابع الولاء الحديثة - الطبعة الأولى - سنة 2000.

د/ أحمد حسام طه تمام : تعريض الغير للخطر في القانون الجنائي - دراسة مقارنة - دار النهضة العربية - ط 2004.

-----: المسؤولية الجنائية للهندسة الوراثية في الجنس البشري -

دراسة مقارنة - الهيئة المصرية العامة للكتاب - ط 2006.

د/ أحمد حسني أحمد طه: المسؤولية الجنائية الناشئة عن نقل عدوى الإيدز في الفقه الإسلامي والقانون الجنائي الوضعي - دار الجامعة الجديدة - ط 2007.

د/ أحمد شرف الدين: مسؤولية الطبيب، مشكلات المسؤولية المدنية في المستشفيات العامة - دراسة مقارنة في الفقه الإسلامي والقضاء الكويتي والمصري والفرنسي - جامعة الكويت 1986.

-----: هندسة الإنجاب والوراثة في ضوء الأخلاق والشرائع -

- المكتبة الأكاديمية - ط 2003.
- د/ أحمد شوقي أبو خطوة: جرائم التعريض للخطر العام - دار النهضة العربية - طبعة 1992.
- : القانون الجنائي والطب الحديث - دراسة تحليلية مقارنة لمشروعية نقل وزرع الأعضاء البشرية - دار النهضة العربية 2007.
- د/ أحمد محمد لطفي : الإيدز وآثاره الشرعية والقانونية - دار الجامعة الجديدة للنشر - طبعة 2005.
- د/ أسامة عبد الله قايد : المسؤولية الجنائية للصيدلة - دراسة مقارنة - دار النهضة العربية - ط الأولي 1992.
- : المسؤولية الجنائية للأطباء - دراسة مقارنة - الطبعة الثانية عام 1990.
- د/ اشرف توفيق شمس الدين: الجينات الوراثية والحماية الجنائية للحق في الخصوصية دراسة مقارنة - دار النهضة العربية - ط2 - سنة 2016.
- د/ السيد محمد عتيق: المشاكل القانونية التي يثيرها مرض الإيدز من الوجهة الجنائية - دار النهضة العربية 2002.
- : الدم والقانون الجنائي - دار النهضة العربية 1997.
- : القتل بدافع الشفقة - دار النهضة العربية - ط 2010.
- د/ السيد محمد السيد عمران: التزام الطبيب باحترام المعطيات العلمية - مؤسسة الثقافة الجماعية - الإسكندرية ط 1992.
- د/ أمين مصطفى محمد: الحماية الجنائية للدم - دار الجامعة الجديدة للنشر - ط 2008.
- د/ بشارت رضا زنكنة: الحماية الدولية من فيروس نقص المناعة البشري ( الإيدز ) دراسة قانونية - دار الكتب القانونية - ط 2011.
- د/ بخشان رشيد سعيد: المسؤولية الجنائية عن الأخطاء الطبية عند إجراء العمليات الجراحية - الدار المصرية للنشر والتوزيع - طبعة 2018.
- د/ بشير سعد زغلول: استئصال وزرع الأعضاء البشرية من الوجهة القانونية - دار النهضة العربية - الطبعة الأولى 2009.
- د/ جميل عبد الباقي الصغير: القانون الجنائي والإيدز - دار النهضة العربية 1995.
- : جرائم الدم - دار النهضة العربية 1997.
- د/ حسان جعفر: الأمراض المعدية - دار المناهل للطباعة والنشر - ط 1996.
- د/ حسن محمد ربيع: المسؤولية الجنائية في مهنة التوليد - دراسة مقارنة - دار النهضة العربية - طبعة 1995.
- د/ حمد سلمان سليمان الزيود: المسؤولية المدنية عن عمليات نقل الدم الملوث - دراسة مقارنة في الفقه الإسلامي والقانون الوضعي - دار النهضة العربية 2009.

- د/ خالد موسي توني: المسؤولية الجنائية في مجال عمليات نقل الدم - دار النهضة العربية - طبعة 2005.
- د/ رضا عبد الحليم عبد المجيد: النظام القانوني لكوارث الأصناف الحيوانية والنباتية بالتطبيق على جنون البقر - أنفلونزا الطيور - تلف المزروعات - دراسة مقارنة بالقانون الفرنسي - دار النهضة العربية - الطبعة الأولى - 2005.
- د/ سعيد الصايغ : الإيدز والمناعة - بيروت - لبنان - شركة المطبوعات للنشر - الطبعة الأولى - 1988.
- د/ سهير منتصر : المسؤولية المدنية عن التجارب الطبية في ضوء قواعد المسؤولية المدنية للأطباء - دار النهضة العربية - ط 1990.
- د/ طلعت الشهاوي: المسؤولية الجنائية الناشئة عن نقل مرض الإيدز - الطبعة الأولى، دار النهضة العربية 2013.
- د/ عاطف عبد الحميد حسن: المسؤولية وفيروس مرض الإيدز - المسؤولية المدنية الناشئة عن عملية نقل دم ملوث بفيروس مرض الإيدز - دار النهضة العربية - 1998.
- د/ عبد القادر الحسيني إبراهيم: المسؤولية الجنائية للطبيب عن تعريض المرضى للخطر عمداً - دراسة مقارنة - ط 2010.
- : المسؤولية الجنائية الناشئة عن الإصابة بالفيروسات - دار النهضة العربية - طبعة 2007.
- : التجارب الطبية بين الإباحة والتجريم - دراسة مقارنة - دار النهضة العربية - طبعة 2009.
- : المسؤولية الجنائية للأشخاص المعنوية في المجال الطبي - دراسة مقارنة - دار النهضة العربية 2009.
- : المسؤولية الجنائية للطبيب عن عمليات الرقن العذري - دراسة تحليلية - دار النهضة العربية - ط 2009.
- د / عبد الهادي مصباح: الأسلحة البيولوجية والكيميائية بين الحرب والمخبرات والأرهاب - الدار المصرية اللبنانية - ط 2000.
- د/ علي حسنين نجيدة: الالتزامات الطبية في العمل الطبي - دار النهضة العربية طبعة 1992.
- د/ فتوح عبد الله الشاذلي: شرح قانون العقوبات - القسم العام - أوليات القانون الجنائي - النظرية العامة للجريمة - المسؤولية والجزاء - دار المطبوعات الجامعية 2001.
- : أبحاث في القانون والإيدز - دار المطبوعات الجامعية - سنة 2001.
- د/ محسن البيه: نظرة حديثة إلى خطأ الطبيب الموجب للمسؤولية - مكتبة الجلاء - المنصورة - طبعة 1990.
- د/ محمد أبو العلا عقيدة: الاتجاهات الحديثة في قانون العقوبات الفرنسي الجديد -

دار الفكر - ط 1997.

-----: دروس في النظرية العامة للجريمة - ط 1984.

د/ محمد جمال الدين : مشكلات المسؤولية الجنائية عن التلوث البيئي - دار النهضة العربية - طبعة 2006.

د/ محمد حسن غانم : سيكولوجية مرضي الإيدز - دار غريب للطباعة والنشر - 2008.

د/ محمد حسين منصور: المسؤولية الطبية - منشأة المعارف - بدون سنة نشر.

د/ محمد سليم محمد: جريمة إبادة الجنس البشري - مؤسسة شباب الجامعة - الطبعة الثانية 1982.

د/ محمد السيد عبد المعطي خيال: التشريعات الحديثة في عمليات نقل الأعضاء - جامعة حلوان - كلية الحقوق - ط 2001.

د/ محمد سامي الشوا: الخطأ الطبي أمام القضاء الجنائي - دراسة مقارنة - دار النهضة العربية - ط 1993.

د/ محمد سيد طنطاوي: المقاصد الشرعية للعقوبات في الإسلام - ط-2007.

د/ محمد عبد الظاهر حسين: مشكلات المسؤولية المدنية في مجال عمليات نقل الدم - دار النهضة العربية - ط 1995.

-----: الأحكام الشرعية والقانونية للتصرفات الواردة على

نقل الدم - در النهضة العربية - ط 2003.

-----: مشكلات المسؤولية المدنية في عمليات نقل الدم - دار

النهضة العربية- طبعة 1995.

د/ محمد عبد الوهاب الخولي: المسؤولية الجنائية للأطباء عن استخدام الأساليب المستحدثة في الطب والجراحة - الطبعة الأولى - ط 1997.

د / محمد على البار: الأمراض الجنسية - أسبابها وعلاجها - دار القلم - المملكة العربية السعودية - ط 2020

د/ محمد محمد أبو زيد: بعض المشكلات القانونية الناتجة عن مرض فقد المناعة المكتسب الإيدز - مطبوعات جامعة الكويت - طبعة

1996/1995.

د/ محمد محمد مصباح القاضي: الحماية الجنائية للحرية الشخصية في مرحلة ما قبل المحاكمة الجنائية - دار النهضة العربية - ط 2008.

د/ محمد نعيم فرحات: شرح القسم الخاص في التشريع الجنائي الإسلامي - دراسة تحليلية لأحكام الفقه الإسلامي مقارنة بالقانون الوضعي فقهاً

وقضاء - دار النهضة العربية - ط 1991.

د/ محمود محمد عبد العزيز: مسؤولية الأطباء عن العمليات التعويضية - الرق

العذري في الشريعة الإسلامية والقانون الوضعي - مؤسسة

الثقافة الجامعية - ط 1991.

د/ مرفت محمد البارودي: المسؤولية الجنائية عن استخدام الإشعاع في الطب - دار

النهضة العربية - طبعة 2007.

- د/ مصطفى عاشور : الميكروبات والحرب البيولوجية – منشأة المعارف بالإسكندرية ط 2015.
- د / مصطفى قرة جولي: خفايا السلاح البيولوجي – دار رسلان للطباعة والنشر – 2017.
- د/ مهند صلاح أحمد العزة: الحماية الجنائية للجسم البشري في ظل الاتجاهات الطبية الحديثة – دار الجامعة الجديدة للنشر – ط 2002.
- د/ وائل محمود أبو الفتوح العزيري: المسؤولية المدنية عن عمليات نقل الدم – دراسة مقارنة – طبعة 2006.

#### ثانياً: المراجع الفرنسية:

- Adolphe ( C.) et Helie ( F.) ;  
Droit et sida guide juridique 3 eme ed L.G.D.J.1996.
- Alain Garay ;  
le Regime penal de l' Erreur Manifest en Matieres Medicales pal, 2000.
- ALVENTOSA DEL ROI ( J.) et DIVAL MARTINEZ (J.);  
Droit et sida ; en Espagne. colloque international droit et sida ; comparaison international paris 24 – 26 October 1991.
- André Aurengo, Daniel Couturier , Dominique Lecourt** ; Politique de santé et principe de precaution , editions. P.U.F. 2011.
- Patrick Mistretta** ;  
droit penal Medical. edition Cujas 2013. P.245.
- BOUTON ( J.) ;  
Le secret medical et le sida in sida et libertes , actessud , 1991.
- DEMEESTER (M.) ;  
Contamination par transfusion du virus resposabilite st indemnisation du sida., D.S.1992 chro.
- Dominique Lecourt:**  
la santé face au principe de precaution – editions.P.U.F.2009.
- DOUBI (B.) et GURIGUE (G.) ;  
Le droit penal et le sida , le revue du particien, medicine generale T. 5 , du 28 Jan.1991.
- DUBOUIS (L.) ;  
Le nouveau code de deontologie medical , in reveue de droit sanitaire et social 1995.
- EL CHAZLI ( F.):**  
Le sida au regard droit egyptien rapport presente au colloque international sur droit et sida comparaison international paris du 26-28 Oct. 1991.
- Gilles (M.) ;**  
Sida et droit penal , R.S.C. , 1996.P98 .
- HAUSSER (F.) ;**  
Sida et prison quelles politiques ,quelles reglementatons?in sida et libertes,Acts sud1991.
- IUNG(H);**  
Introduction au droit medical Allemand, Rev.sc.crim1996.
- LAMPERT FAIVRE (Y.R);**  
-Lindemnisation des victims post-transfusionnelle du sida ,hier aujourd'hui ,et Demain Rev. crim dr civ 1993  
-Principles d'ndemnisation des victims post. Transfusionnelle du sida D 1993.
- LASCOUMES (P)et TALPAERT (O);**  
Droit et sida guide juridique ,Paris 1992.
- LEGALLOU (A);**  
Sida et droit penal , in le sida Aspects juridique sous la direction du BFEUILLET-ELMINTER cuja.paris ,1995.
- LEPEE (P.) ;**  
Problems medicaux legaux soulevés par le sida Gas. Pal. 1991 Doct.

**MATIEU ( G.) ;**

Sida et droit penal , Rev. Sc. Crim.1995.

**MOULY (C.) ;**

La vente De Sang contamine par le sida est une decision administrative normale Gaz. Pal.29 September 1992.

**OCQUETAU(F.) ;**

La repression penal dans la lutte contre le sida ; solution ou allibi ? in sida & libertes , la regulation d'une epidemie dans un Etat de droit , actes sud , France , 1991.

**SOHERNEMANN(B.);**

Les problemes poses par le syndrome du sida au regard du droit penal Allenand , rapport presente au colloque international sur droit et sida. comparaison international , Paris , du 26-28 Octobre 1991.

ثالثاً: المراجع باللغة الإنجليزية:

Alan Reed and peter Seage ;

Criminal law sweet-Maxwell 1999.

Andrew Ashworth;

principles of criminal law Oxford university press fourth edition 2003.

Antonio Cassese ;

international criminal law Oxford University press edition 2003.

Brenda S.Faison ;

the aids a complete guide to eduction and awarness edition 1991.

Canadian Hiv/Aids policy – law review volume 6 November 3 March 2002.

Celia Wells ;

corporations and criminal responsibility clarendon press Oxford edition 1994.

Donald H.J.Herman;

torts private law suits about aids in aids and the law a guide for the public edited by harlon Dalton.

Ian Loveland ;

Frontiers of criminalits sweet – Maxwell third edition 1995.

Janet dine and james gobert ;

cases materials on criminal law Oxford University press fourth edition 2003.

John E; Douglas , ann W.burgess, allen G. Burgess and Robert K.Ressler ;

crime classification manual jossey- Bass second edition 2006.

Johnf decker ;

prostitution as public health issue in the aids and the law a guide for the public edition by harlon Dalton.

John langone ;

Aids ; the facts little brown company edition 1991.

Jonathan herring criminal law palgrave Macmillan fourth edition 2005.

Nigle G Foster and Satish Sule ;

Germany legal system and laws Oxford university press third edition 2002.

P.R. Glazebrook ;

statutes on criminal law fifteenth edition Oxford University press 2005/2006.

Russell Heaton ;

criminal law Oxford University press second edition 2006.

Richard May ;

criminal evidence London sweet and Maxwell third edition 1995.

Stephen Griffin L.L.B. Company law fundamental principles pitman publishing edition 1994.

William Wilson ;

criminal law Doctrine and theory second edition 2003.