المسؤولية الجزائية عن نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة

(الإيـــــــــدز)

(دراسة مقارنة ما بين الأردن ومصر وليبيا وفرنسا)

The Criminal Responsibility of Transferring AIDS

(A Comparative Study between Jordan, Egypt, Libyan and France)

إعداد

فيصل حمادة سعود الفواز

إشراف

الأستاذة الدكتورة واثبة السعدي

قدمت هذه الأطروحة استكمالا لمتطلبات منح درجة دكتوراه فلسفة قانون – تخصص قانون عام

كلية القانون / جامعة عمان العربية

أيلول ٢٠١١

ب

التفويض

أنا فيصل حمادة سعود الفواز أفوض جامعة عمان العربية للدراسات العليا بتزويد نسخ من أطروحتي للمكتبات أو المؤسسات أو الهيئات أو الأشخاص عند طلبها .

الاسم: فيصل حمادة سعود الفواز

التوقيع:

التاريخ: ٢٠١١/١١/٢٩

ج

قرار لجنة المناقشة

نوقشت أطروحة الدكتوراه للطالب فيصل حمادة سعود الفواز بتاريخ 14 / 9 / 2011م.

وعنوانها : المسؤولية الجزائية عن نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة (الإيدز)

(دراسة مقارنة ما بين الأردن ومصر وليبيا وفرنسا).

وقد أجزيت بتاريخ: 14 / 9 /2011م.

أعضاء لجنة المناقشة		التوقيع
الأستاذ الدكتور:- نظام المجالي.	رئيساً	
الأستاذة الدكتورة:- واثبة السعدي.	عضواً ومشرفاً	
الدكتور:- علي جبار صالح.	عضواً	
الدكتور:- سامي الرواشده.	عضواً	

شكر وتقدير

لا يسعني وقد أمدني الله بقوته على إنجاز هذه الأطروحة ، إلا أن أتوجه بجزيل الشكر والتقدير إلى الفاضلة الأستاذة الدكتورة واثبة السعدي، التي أشرفت على هذه الأطروحة ، وسعت جهدها المتواصل بإنجازها ، مقدمةً لي كل العون والمساعدة والتوجيه السديد.

وأدين بالشكر والتقدير إلى الأساتذة الأفاضل أعضاء لجنة المناقشة لتفضلهم بقبول مناقشة هذه الأطروحة لإثرائها بملاحظاتهم القيمة وآرائهم السديدة.

كما أتقدم بجزيل الشكر والعرفان لكل من مد يد العون والمساعدة لي ، بالتوجيه المخلص والرأي السديد ، حتى اكتملت هذه الأطروحة .

وأفراد أسرتي ، لهم الشكر الدائم على ما أمدوني به من وسائل العزم ، مما أعانني على إنجاز هذه الأطروحة.

الإهداء

إلى روح والدي رحمهما الله.....

فهرس المحتويات

شكر وتقدير.....د
الإهداء.....هـ
فهرس المحتويات .....و
الملخص.....ز
ABSTRACT..... ط
الفصل الأول.....١
المقدمة.....١
مشكلة الدراسة.....٢
عناصر مشكلة الدراسة.....٢
فرضيات الدراسة.....٣
تعريف المصطلحات ٤
أهمية الدراسة.....٥
محددات الدراسة.....٦
مراجعة الدراسات السابقة المتصلة بالبحث.....٧
منهج الدراسة المستخدم ٨
الفصل الثاني أساس المسؤولية الجزائية عن عملية نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة (الإيدز).....١٠
أولاً البعد الطبي والقانوني لمرض نقص المناعة المكتسبة ١٢
ثانياً فيروس نقص المناعة المكتسبة وحماية جسم الإنسان جنائياً.....٣٥
ثالثاً صور التكيف الجزائي لعملية نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة.....٤٧
الفصل الثالث نطاق المسؤولية الجزائية في مجال نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة (الإيدز) ٧٤
أولاً المسؤولية الجزائية عن نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة قصداً.....٧٦
ثانياً نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة بطريق الخطأ ١٢٤
الفصل الرابع أثر المسؤولية الجزائية في مجال نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة ١٣٩
أولاً أثر المسؤولية الجزائية الوقائي في مجال عمليات نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة.....١٤١
ثانياً أثر المسؤولية الجزائية العقابي في مجال نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة ١٥٧
ثالثاً أثر المسؤولية الجزائية في التعويض في مجال نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة (صندوق تعويض ضحايا الإيدز الفرنسي) ١٩٧
الفصل الخامس الخاتمة.....٢٠٥
أولاً النتائج :- ٢٠٦
ثانياً :- التوصيات :-.....٢٠٨

الملخص

" المسؤولية الجزائية عن نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة (الإيدز) "

(دراسة مقارنة ما بين الأردن ومصر وليبيا وفرنسا)

إعداد :- فيصل حمادة سعود الفواز

المشرف :- الأستاذة الدكتورة واثبة السعدي

إن مرض نقص المناعة المكتسبة والفيروس المسبب له من أخطر الأمراض التي عرفها الإنسان على مر الأزمان، إذ يصاب به ألاف الأشخاص يومياً ويحصد ألاف الأرواح، و لم تسلم منه أية دولة وإن تفاوتت عدد الإصابات من دولة إلى أخرى .

وبسبب خطورة هذا المرض وخصوصيته برزت على الساحة بعض المشكلات القانونية في مجال المسؤولية الجزائية الناتجة عن عمليات نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة للغير، وذلك نتيجة لعدم وجود نصوص قانونية خاصة تجرم نقل الفيروس .

فمن المعروف بأن من يصاب بهذا المرض لا يموت مباشرة بل يتراخى حدوث الوفاة كنتيجة للفعل إلى فترة قد تستغرق خمس عشرة سنة، وعليه يصعب إثبات العلاقة السببية ما بين الفعل والنتيجة، ويصعب معرفة المدة التي تتقادم بها الجريمة. ولا يمكن أيضاً معرفة التكييف الجزائي لنقل عدوى المرض إلى الغير. وللإجابة عن ذلك حاولت هذه الدراسة تطبيق القواعد العامة في التجريم، والعقاب على عمليات نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة في التشريع الأردني والتشريعات المقارنة.

وقد تناولت هذه الدراسة أساس المسؤولية الجزائية عن عملية نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة (الإيدز) إلى الغير، موضحين البعد الطبي والقانوني لمرض نقص المناعة المكتسبة من حيث المقصود بمرض نقص المناعة المكتسبة، وطرق انتقاله وأعراضه ، وكيفية حماية التشريعات الجزائية لجسم الإنسان من خطر الفيروس. وما هو التكييف الجزائي لعمليات نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة ، حيث برزت عدة اجتهادات قضائية وفقهية للإجابة عن ذلك، ومنها الاجتهادات التي حدثت في قضية نقل الدم الملوث في فرنسا ، وقضية حقن الأطفال الليبيين بفيروس الإيدز في ليبيا، وبعض الاجتهادات الفقهية في مصر والأردن .

ومن ثم تعرضت الدراسة إلى نطاق المسؤولية الجزائية في مجال نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة (الإيدز) إلى الغير، من حيث نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة بطريق العمد أو الخطأ ، موضحين القتل القصد والقتل العمد بفيروس نقص المناعة المكتسبة ، والإيذاء الناتج عن الفيروس ، ومن ثم القتل والإصابة الخطأ، وتعريض الغير إلى لخطر في مجال عملية نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة ، ومدى انطباق القواعد العامة على تلك الجريمة.

ومن جانب آخر تناولت هذه الدراسة أثر المسؤولية الجزائية في مجال نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة، وتحدثت عن أثر المسؤولية الجزائية الوقائي والعقابي والتعويضي. موضحين هنا التدابير العامة والتدابير الخاصة الوقائية لمواجهة عمليات نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة، وما يترتب على نقل الفيروس سواء عن خطأ أو عن عمد من جزاءات عقابية، تقع بحق الجاني الناقل للفيروس وكيفية تنفيذ العقوبة بحقه ، ومن ثم ماهي مبررات تعويض ضحايا مرض نقص المناعة المكتسبة، وكيفية حصول الضحية على التعويض من صندوق تعويض ضحايا مرض الإيدز، وما هي الشروط التي تنطبق على الضحية التي تحصل على التعويض.

وباستقراء نصوص قانون العقوبات الأردني والتشريعات مجال المقارنة (المصري والليبي والفرنسي) ، وجدنا إمكانية تطبيقها على عمليات نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة، على الرغم من الصعوبات والثغرات القانونية التي نواجهها. وبالتالي لا بد من استحداث تشريعات خاصة تواجه عمليات نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة للغير، من الناحية الجزائية بشكل خاص والنواحي القانونية الأخرى بشكل عام، وذلك لتلافي الصعوبات والثغرات القانونية التي نواجهها كتقادم الدعوى الجزائية، وإثبات العلاقة السببية بين الفعل (نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة) ونتيجته .وعلى التشريعات الخاصة المقترحة في هذا المجال اعتبار نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة من الجرائم الشكلية التي تكتمل أركانها بمجرد نقل الفيروس دون انتظاراً لحدوث النتيجة.

ABSTRACT

The Criminal Responsibility of Transferring

AIDS

(A Comparative Study between Jordan, Egypt, Libyan and France)

Researcher: Faisal Hamadah Saud Al-Fawwaz

Supervisor: Professor Watheba Al-Sa'di

AIDS/HIV virus is one of the most critical and dangerous diseases that Mankind has known throughout the passage of time. Thousands of people get affected by it daily .So, many people die as a consequence. Cases of people affected vary from one country to another. Still, there is no decisive effective cure discovered.

Legal cases arise in the field of criminal responsibility as a result of transferring HIV/AIDS virus to others due to the lack of special legal provisions that makes transferring AIDS virus as a crime in order to come up with sound penalty adaptation to transfer the virus.

It is well-known that affected people of the AIDS virus do not die soon, as death may take up to 15 years. Thus, it might be difficult to prove the cause-effect relationship. As a consequence, it might be difficult to detect and trace the period of the crime. It is not, also, possible to know criminal adaptation to transfer the disease to others.

To take these issues, I will attempt to apply and enact the common laws of crimes and penalty in the process of transferring AIDS in Jordan's legislation in comparison to others.

The study has tackled the core of legal penalty and responsibility in transferring AIDS/HIV virus for others in the absence of medical and legal aspect

of HIV/AIDS in terms of defining it and mentioning the methods and means of transferring the disease and how to protect penalty legislations of mankind body against the danger of the virus.

The research study attempted to highlight penalty adaptation to transfer the disease.

Jurist and legal judgments emerge to answer and tackle these issues.

` Amongst these are the ones which took place in France in the case of injecting AIDS virus into Libyan children, in addition, to legal and jurist judgments of Egypt and Jordan.

The research study has touched upon the legal penalty in transferring HIV/AIDS virus to others whether it happened on purpose ,or by a mistake clarifying the killing on purpose in transferring the virus and the consequences of such a thing.

Looking into the provisions of Jordanian criminal law and comparing it with (Egyptian, the Libyan and the French law), the study found out the possibility of adopting and applying these laws into the process of transferring HIV/AIDS virus to others in criminal and penalty aspect in particular, and legal aspects in general, to overcome the legal gaps and difficulties which can prove the cause-effect relationship in a form of admitting the cases of transferring HIV? AIDS virus is a formal crime happens as soon as the virus is transferred apart from waiting for the consequences.

الفصل الأول

المقدمة

لقد واكبت التطور الحديث في شتى أنواع العلوم والمعارف الطبية وفي سائر مجالات العلم المختلفة أمراض معقدة وغير معروف لها علاج، ومن هذه الأمراض مرض الإيدز الذي أصاب العالم بحالة من الهلع والذهول عند ظهوره في أول الأمر في الولايات المتحدة الأمريكية عام ١٩٨١، والفيروس المسبب له عام ١٩٨٣.

وبالنظر إلى الإحصائيات الصادرة عن المنظمات الطبية والهيئات المتخصصة يتضح أن البشرية ينتظرها خلال الأعوام القليلة القادمة كارثة بشرية تؤدي إلى حصد أرواح الملايين من البشر، إذا لم تتم السيطرة على هذا الوباء المدمر، وهذا المرض ينتقل عن طريق الدم بنسبة ١٠٠% وعن طريق الممارسة الجنسية من الرجل إلى المرأة بنسبة ٩٠% ومن المرأة إلى الرجل بنسبة ٣٠% وعن طريق الوخز والرذاذ من ٢ - ٥%، (www.alamal.med.sa/med-artical20.shtml) ومن الأم إلى الجنين بنسبة من ٣٠-٥٠% ، (www. Egypt.com/egptana/services/aids.asp) وتدلنا الإحصائيات أيضاً بأن عدد الإصابات في الأردن تجاوزت ألف إصابة(رحال غصون، ٢٠٠٥، ص: ٩).

وبقدر ما أحدثه انتشار مرض الإيدز من رعب بين الأفراد انتشرت الأبحاث والمؤلفات التي انتهت إلى تحديد الفيروس المسبب لهذا المرض ووسائل انتقاله بين الأفراد،وما يسببه من أعراض وطرق الوقاية منه، وقد اتفقت هذه الدراسات جميعها على عدم التوصل إلى الآن إلى اكتشاف علاج فعال لهذا المرض.

وكان لقضية الدم الملوث بفيروس الإيدز في فرنسا وإصابة مرضى الهيموفيليا بهذا الفيروس(التي سيتم الحديث عنها لاحقاً)، أثر في اتجاه الدراسات القانونية إلى البحث في مسؤولية من تسبب في نقل هذا الدم الملوث بالفيروس إلى هؤلاء المرضى سواء من الناحية المدنية أو الجنائية، ولقد عقدت المؤتمرات وقدمت الدراسات، ولكنها في النهاية لم تستقر على اتجاه معين بل كشفت عن صعوبة التوصل إلى تحديد متكامل للمسؤولية القانونية في هذا المجال، ومنها المسؤولية الجنائية عن نقل عدوى فيروس الإيدز إلى الغير، والسبب يعود في ذلك إلى أن أغلب القوانين لا تتضمن نصوصاً خاصة تطبق على نقل فيروس الإيدز وتحديد مسؤولية مرتكب الفعل، (والأمر كذلك على هذا النحو في القانون الأردني، والمصري، والليبي، والفرنسي) مما يزيد الأمر إشكالاً وتعقيداً ومن أجل ذلك لا يكون هناك مفرٌمن البحث في مسؤولية الجاني في إطار الجرائم المقررة في قانون العقوبات.

وعليه فإني في هذا البحث، سأتناول أساس المسؤولية الجزائية عن نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة مبيناً البعد الطبي والقانوني لهذا المرض ، وحماية جسم الإنسان جنائياً والتكييف القانوني لسلوك من ينقل الفيروس إلى الشخص السليم سواء أكان عن قصد أم عن إهمال.

وبناءً على التكييف القانوني عن عملية نقل عدوى الإيدز فإنه يصبح من الضروري أن نحدد نطاق المسؤولية الجنائية وأثرها عن نقل الفيروسات المسببه لعدوى الإيدز- وخاصة في ظل غياب المواجهة الطبية لبعض الفيروسات وعدم وجود نص قانوني خاص لمواجهة هذا الفيروس أيضاً - وذلك من خلال تحليل أنماط السلوك الذي يمكن انطباقها على نقل العدوى سواء أكان ذلك عمداً أم عن إهمال، إلا أن تحديد نطاق المسؤولية الجزائية وأثرها عن عمليات نقل عدوى الإيدز يجب أن لا يقتصر على نقل العدوى فحسب، وإنما يجب أن تمتد إلى أعمال قواعد المسؤولية الجنائية للوقاية من انتشار هذه الفيروسات وما يترتب عليها من أثر تعويضي ، فالوقاية دائماً خير من العلاج، وذلك في الإطار الذي يحقق التوازن المنشود بين حماية الصحة العامة والحقوق الفردية للمريض، والتي أخذت مكان الصدارة في الوقت الحالي.

مشكلة الدراسة

الغرض من هذه الدراسة ، هو تحديد مسؤولية الأشخاص جزائياً عن عمليات نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة. إذ إن هناك إشكالية تواجه بحث المسؤولية الجزائية عن عمليات نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة إلى الغير، وذلك بسبب عدم وجود نصوص خاصة تواجه تلك العمليات في التشريع الأردني والمصري والليبي والفرنسي.

فإذا ما طبقنا النصوص الجزائية التقليدية في تلك التشريعات على عمليات نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة، تنتج صعوبات عدة من أبرزها صعوبة التتكيف الجرمي لهذه العمليات، وصعوبة إثبات علاقة السببية نتيجةً لتراخي حدوث النتيجة الإجرامية إلى فترة كبيرة، ومن ثم صعوبة معرفة القانون الواجب التطبيق على الواقعة .

عناصر مشكلة الدراسة

الغرض من هذه الدراسة البحثية هو الإجابة عن التساؤلات التالية:

١- ما طرق انتقال عدوى الإيدز ومسؤولية الشخص الناقل لفيروس الإيدز جزائياً؟

٢- هل يعتبر الشخص المصاب بالإيدز مسؤولاً جزائياً عن الفعل الصادر عنه، كفعل البصق والاحتكاك والخدش والعض والضرب، باعتبارها أفعالاً تحمل معها عوامل نقل دم المصاب بالإيدز إلى من وجهت ضده؟

٣- هل يسأل مريض الإيدز أو حامل الفيروس جزائياً لعدم اتخاذه الإجراءات الوقائية من أجل تلافي نقل المرض إلى الغير؟

٤- متى يمكن اعتبار أن الشخص الذي يحمل فيروس نقص المناعة المكتسبة أنه عرض غيره إلى خطر الإصابة بفيروس نقص المناعة المكتسبة ؟

٥- كيف يمكن إثبات رابطة السببية بين فعل المصاب بالإيدز والنتيجة التي حصلت من هذا الفعل؟

٦- هل يجوز إجهاض المرأة المصابة بالإيدز ؟

٧- متى يعتبر الجاني مسؤولاً جزائياً عن جريمة عمد في عمليات نقل فيروس الإيدز؟

٨- متى يعتبر الجاني مسؤولاً جزائياً عن جريمة خطأ في عمليات نقل فيروس الإيدز؟

فرضيات الدراسة

١- لتحديد المسؤولية الجزائية عن نقل عدوى الإيدز يجب بيان طرق انتقال هذا المرض فهو ينتقل من المصاب إلى السليم عن طريق الدم وتعاطي المخدرات بوساطة الحقن والاتصال الجنسي، ومن الأم المصابة الى الجنين. وذلك لأن الدم والسائل المنوي والافرازات المهبلية موطن نشط لتكاثر فيروس الإيدز، وعلى ضوء ذلك تحدث المسؤولية الجزائية للمصاب بالفيروس وتكون إما عمداً معتّمده على العلم والقصد لذلك الشخص وإما خطأً.

٢- لقد أجريت بعض الدراسات حول مدى قدرة الافعال التالية (البصق، العض، الخدش، الاحتكاك، الضرب) على نقل فيروس الإيدز إلى من وجهت ضده، وتبين أن الأفعال المشار إليها حصراً والتي تقع من مريض الإيدز على إنسان سليم لا تؤدي إلى نقل مرض الإيدز. حيث إن كمية هذه الفيروسات الموجودة في المصاب (المريض) غير كافية لنقله إلى المجني عليه. وتقتصر مسؤولية المصاب فقط على مجرد ضرب أو جرح.

٣- إن مريض الإيدز الذي يخفي حقيقة مرضه، ولا يتخذ الإجراءات الوقائية بهذا الخصوص، يسأل جزائياً، استناداً إلى مبدأ تعريض الغير إلى الخطر، وهذا المبدأ شرع في فرنسا منذ فترة حديثة. فطبيب الأسنان المصاب بالإيدز يجب عليه إبلاغ الشخص الذي يرغب في العلاج لديه بإصابته ومن ثم عليه اتخاذ الاحتياطات اللازمة لكي يحول دون انتقال مرضه إلى الشخص السليم.

٤- لا يمكن إعفاء الطبيب من المسؤولية الجزائية في حالة الامتناع عن التبليغ عن الأمراض المعدية (مرض الإيدز) في التشريعات الصحية التي تتطلب نصوصها التبليغ عن الأمراض المعدية في حالة اكتشافها من قبل الأطباء بالعقوبات المقررة عن ذلك الامتناع .

٥- إن طبيعة مرض الإيدز يجعل عبء إثبات العلاقة السببية صعباً في مجال وسهلاً في مجال أخر، فهو صعبٌ في حالة كمون المرض في جسم الإنسان وفي حالة تعدد الاتصال الجنسي بين المصاب وأكثر من شخص، وكلما زاد عدد الشركاء مثلاً كلما صعب إثبات العلاقة السببية. وسهلاً في مجال أخر (إثبات العلاقة السببية) وهو مجال نقل الدم وذلك لأن مصدر الدم المنقول معروفٌ، فإما أن يكون من شخص مصاب مباشرة إلى شخص سليم وإما ان يكون عن طريق بنك الدم.

٦- إن الإجهاض حرم في الحالات الطبيعية في الشريعة الإسلامية وفي القوانين الوضعية بشكل عام وأبيح في حالة الضرورة والتي يخشى مع بقاء الجنين في رحم أمه من الضرر الجسيم، وبالتالي فإن إجهاض الأم الحامل المصابة بالإيدز لا يجوز إلا إذا خشي عليها من الموت المحقق أو إذا كان مع بقاء الجنين في رحمها من ازدياد حدّة المرض.

تعريف المصطلحات

١- الإيدز (نقصان المناعة المكتسبة): هو مرض فيروسي يضرب جهاز المناعة المكتسبة، الذي خلقه الله للإنسان، وعرفته المحاكم الأمريكية: بأنه قياس مدى انخفاض، أو انحدار نسبة الدفاع المناعي للجسم اعتباراً من اللحظة التي يصل فيها مستوى الخلايا للمفاوية السعترية عن ٢٠٠ في الملمتر المكعب.(الورفلي حسين ،٢٠١١،ص: ٣٨) .

٢- المسؤولية الجزائية: هي أهلية الإنسان العاقل الواعي لأن يتحمل جزاء (عقاب) نتيجة فعل نهى عنه القانون أو ترك ما أمر باسم المجتمع، ولمصلحة المجتمع، أو بمعنى آخر هي تحمل الإنسان جريرة فعل أو امتناعه عنه، ضمن له القانون مؤيداً جزائياً.(التونجي عبد السلام، ١٩٧١،ص: ٥٠).

٣- التكيف الجزائي :- هو إرجاع واقعة الدعوى إلى أصل قانوني صحيح ، واجب التطبيق عليها (عتيق سيد ،١٩٩٧، ص١٠٣).

٤- تعريض الغير إلى الخطر :- هي الحالات التي يكتفي فيها المشرع ، بأن يترتب على السلوك الإجرامي خطر على الحق أو المصلحة محل الحماية الجنائية ، وذلك دون استلزام الإضرار الفعلي أو النتيجة الإجرامية (تمام احمد ، ٢٠٠٤ ، ص١١).

٥- الخطأ :- هو إخلال الجاني بما يفرضه عليه القانون من واجب الحيطة والحذر في تصرفاته ، إخلالاً يفضي إلى النتائج التي يجرمها المشرع ،والتي كان من واجبة وفي استطاعته أن يتوقعها ويعمل على تجنبها (وزير عبد العظيم ،١٩٩٠، ص١٣٨).

٦- التسميم في جرائم القتل :- هو المواد التي تعطى للمجني عليه ، دون علم منه فيتناولها عن طريق الفم أو الحق أو الاستنشاق وتؤدي إلى وفاته عن طريق التفاعل ما بين هذه المواد داخل الجسم ، حيث يتم إتلاف نوايا الخلايا الحيوية (سرور طارق ،٢٠٠٣ ،ص٦٩ ؛ وزير عبد العظيم ،١٩٩٠ ،ص١٠١) .

٧- الشروع الناقص :- هو البدء في تنفيذ فعل من الأفعال الظاهرة المؤدية إلى ارتكاب جناية أو جنحة فإذا لم يتكمن الفاعل من إتمام الأفعال اللازمة لحصول تلك الجناية أو الجنحة لحيلولة أسباب لا دخل لإرادتة عوقب على الوجه الأتي إلا إذا نص القانون على خلاف ذلك (م٦٨ من قانون العقوبات الأردني).

٨- الشروع التام :- إذا كانت الأفعال اللازمة لإتمام الجريمة قد تمت ولكن لحيلولة أسباب مانعه لا دخل لإرادة فاعلها فيها لم تتم الجريمة المقصودة عوقب الفاعل على الوجة التالي (م٧٠ في قانون العقوبات الأردني).

٩- القصد العام :- هو انصراف إرادة الجاني إلى القيام بالنشاط المكون للجريمة هادفاً إلى تحقيق النتيجة الجرميه عالماً بعناصر الجريمة (السعدي واثبة ، ٢٠٠٠ ، ص١١٥).

١٠- القصد الخاص :- هو انصراف الإرادة وإحاطة العلم بعنصر ابعد من أركان الجريمة وهو الغاية من السلوك (وزير عبد العظيم ، ١٩٨٩،ص٢٣٢).

١١- الحقن العمد بفيروس الإيدز: هو الوخز الملوث أو إعطاء دماء ملوثة بالإيدز عن طريق الوريد بقصد الإضرار بمن أعطيت له عن قصد وعلم وإرادة سليمتين بالجاني.(الزقرد احمد، ١٩٩٤،ص:٢٧؛ الورفلي حسين ،٢٠٠١، ص :٨٣).

١٢- كريات الدم البيضاء :- هي الخلايا التي تحمي الجسم من الالتهابات الجرثومية عن طرق المقاومة (المناعة) (الصايغ سعيد ،١٩٨٨،ص٧٢).

١٣- الإصابة بالإيدز بوساطة الاتصال الجنسي: هي نقل فيروس الإيدز عمداً أو إهمالاً عن طريق العملية الجنسية الناشئة بين الرجل والمرأة من الشخص المصاب إلى الشخص السليم.(البلوي حرب ،١٩٨٨،ص:٥٢).

أهمية الدراسة

لدراسة موضوع المسؤولية الجزائية عن عمليات نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة أهمية من عدة نواحٍ :-

حداثة مرض نقص المناعة المكتسبة :-

حيث ظهر هذا المرض قبل خمس وعشرين سنة ، وما لبث أن أصبح وباء اجتاح العالم وحصد ملايين الأرواح

خصوصية الاعتداءات الواقعة في مجال عمليات نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة ،وغياب النصوص التجريميه الخاصة التي تعاقب عليها:-

لقد تميزت الاعتداءات الواقعة بفيروس نقص المناعة المكتسبة بسهولة ارتكابها ، إذ لا يتكبد الجاني فيها سوى عبء حقن المجني عليه بالدم الملوث بالفيروس ، أو ممارسة الجاني المصاب الجنس مع المجني عليه السليم ، _ فالنتائج الجرمية لهذه الأفعال يتراخى حدوثها إلى فترة قد تصل إلى خمس عشرة سنة _ والمتأمل الدقيق لصور الاعتداءات الواقعة بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومطابقتها مع النصوص التجريمية في قانون العقوبات الأردني والمصري والليبي والفرنسي يتبين غياب النصوص التجريمية الخاصة التي تحكم الاعتداءات الواقعة في هذا المجال

أثارت عمليات نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة الكثير من الخلافات القانونية ما بين القضاء والفقه حول تحديد المسؤولية الجزائية المترتبة على عمليات نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة في العديد من القضايا ومن ابرز هذه القضايا قضية نقل الدم الملوث بفيروس نقص المناعة المكتسبة إلى مرضى الدم في فرنسا وقضية نقل الدم الملوث إلى مرضى الغسيل الكلوي في مصر وقضية الحقن المتعمد بفيروس نقص المناعة المكتسبة للأطفال الليبيين في ليبيا ومن هنا تبرز أهمية الموضوع وتجعله جديراً بالدراسة القانونية من الناحية الجزائية في التشريع الأردني

محددات الدراسة

ستقتصر الدراسة في هذا المجال على بحث المسؤولية الجزائية عن نقل فيروس الإيدز، والعوامل المؤثرة في هذه المسؤولية وبيان أساسها والتكييف القانوني لها ونطاق تلك المسؤولية وأثرها، موضحاً من كل ذلك متى يكون الشخص مسؤولاً جزائياً عن نقل الفيروس.

وسوف أبين من خلال هذه الدراسة أيضاً المدلول الطبي لهذا المرض الذي لا ينفصل عن هذه الدراسة بما له من أهمية، على أن لا يستغرقنا هذا المدلول كثيراً إلا بالقدر الذي يوضح معالم تلك الدراسة القانونية وبفك رموزها المعقدة، إذ إن هذا البحث يعد في أساسه بحثاً قانونياً يعتمد على بعض المعلومات الطبية.

مراجعة الدراسات السابقة المتصلة بالبحث

بعد مراجعة الجهات الأكاديمية في الأردن لم أعثر على دراسة تناولت هذا الموضوع، سواء من حيث المضمون أو من حيث العنوان، وهو ما يضاف إلى رصيد أهمية هذه الدراسة، لتقديم شيء جديد بإطار أكاديمي إلا أنني وجدت القليل من الدراسات والاجتهادات الفقهية لأهل القانون، مترجمة لرؤية قوانين بلادها الوضعية ومن هذه الدراسات نذكر:

١- القانون الجنائي والإيدز، للدكتور جميل عبد الباقي الصغير سنة ١٩٩٥.

تناولت هذه الدراسة مرض الإيدز من حيث تعريفه وطرق العدوى والمراحل التي يمر بها هذا المرض وأعراضه وطبيعته،وتعرضت أيضاً إلى مسؤولية الشخص عن تعريض الغير إلى خطر عدوى المرض ودور القانون في الوقاية من مرض الإيدز،والعقاب على اتباع سلوك التفرقة ضد مرضى الإيدز إلا أن هذه الدراسة جاءت على الرغم من حداثتها في ذلك الوقت واعتمادها على المصادر الأجنبية مختصرة إذ تبلغ عدد صفحاتها ٩١ صفحة.

٢- أبحاث في القانون والإيدز، للدكتور عبد الله فتوح الشاذلي مصر سنة ٢٠٠١

تناول هذا الكتاب ثلاثة أبحاث في ثلاثة مباحث: المبحث الأول يحتوي على أضواء على الجوانب القانونية لمرض الإيدز في مصر وهو تقرير مقدم إلى ندوة "القانون والإيدز" التي نظمتها الجمعية المصرية للطب والقانون بالإسكندرية وتكلم الباحث فيه عن واقع المرض وضرورة التنظيم القانوني له عن طريق حماية الصحة العامة وحماية حقوق الإنسان وصيانة كرامته والتوفيق بين المبدأين السابقين، أما المبحث الثاني فيحتوي على دور القانون في الوقاية من انتشار فيروس الإيدز في مصر وتكلم الباحث فيه عن التدابير الوقائية العامة في مصر عن طريق إنشاء لجنة لمتابعة مرض الإيدز وإضافة الإيدز إلى قائمة الأمراض المعدية والتدابير الوقائية الضرورية.

أما المبحث الثالث فيحتوي على إسهام القانون الجنائي في الحد من انتشار فيروس الإيدز في مصر .

وعلى الرغم من حداثة هذه الدراسة إلا أنه يؤخذ عليها عدم التعمق بدراسة المسؤولية الجنائية عن نقل عدوى الإيدز بشكل مفصل.

٣- الدم والقانون الجنائي، للسيد عتيق عام ١٩٩٧

يتناول هذا الموضوع قضية الدم الملوث بالإيدز في فرنسا، من بداياتها إلى نهاياتها ودور القضاء في هذه

القضية بما أصدره من حكم غريب على الأشخاص الذين أعطوا الدم الملوث بالإيدز ووجه بحقهم تهمة الغش التجاري للدم على اعتبار ذلك جريمة اقتصادية ومن ثم عدل هذا القضاء عن حكمه للانتقاد الشديد له من قبل الفقه وحكم بجناية التسميم على المتهمين، ويؤخذ على هذه الدراسة على الرغم من أهميتها أنها تطرقت إلى القناعة الوجدانية للقاضي فقط دون التعرض إلى المسؤولية الجزائية وعناصرها ونطاقها.

٤- الحماية الجنائية للدم من عدوى الإيدز والتهاب الكبد الوبائي، د. محمد أمين مصطفى تناولت هذه الدراسة الحماية الجنائية للدم من عدوى الإيدز والتهاب الكبد الوبائي ، مبينة قضية الدم الملوث بالإيدز في فرنسا ، والتكييف الجزائي له ، وما المسؤولية المترتبة على نقل فيروس الإيدز ، إلا أن هذه الدراسة على الرغم من وضوحها لم تتطرق إلى المسؤولية الجزائية بشأن نقل فيروس الإيدز في الأردن .

ويبدو جلياً مما سبق أن بعض الدراسات السابقة والاجتهادات لم تتطرق إلى المسؤولية الجزائية عن نقل عدوى الإيدز بشكل عام ولا إلى المسؤولية الجزائية عن نقل عدوى الإيدز في التشريع الأردني بشكل خاص، ولم تقدم أية اجتهادات لمقارنة تلك المسؤولية في قانون الجزاء الأردني مع غيره من القوانين الجزائية الأخرى، وهذا ما يميز هذه الدراسة وأهميتها عن غيرها من الدراسات الأخرى.

منهج الدراسة المستخدم

لا بد لكل باحث من منهج يسلكه في دراسته لكي يتوصل إلى النتائج التي يتوخاها من بحثه، وفق طرق علمية ومنطقية تجعل تلك النتائج أقرب إلى الحقيقة، ولبيان تلك النتائج فإن طبيعة الدراسة فرضت استخدام المناهج العلمية التالية:

(١) المنهج الوصفي: استخدم الباحث في هذه الدراسة هذا المنهج لوصف النصوص القانونية والمصطلحات التي تعرضت لها التشريعات الجزائية، ضمن نطاق تلك الدراسة، وذلك لبيان معالم تلك النصوص ومدى انطباقها على الشخص المسؤول عن نقل الفيروس لتكون تلك النصوص بمثابة المرآه التي تعكس صورة هذه الدراسة وأثرها. وبالتالي يمكن أن نقول إن المنهج الوصفي هو بمثابة الصورة الفوتوغرافية للنصوص القانونية وأحكامها

(٢) المنهج التحليلي: بالاضافه إلى المنهج السابق استخدم الباحث هذا المنهج، لبيان ما تحويه النصوص القانونية والآراء الفقهية والقانونية من تحليل واستقراء حول المسؤولية الجزائية عن نقل فيروس الإيدز وربط هذه المسؤولية بالقوانين الجزائية الحالية، للتوصل إلى تفسير منطقي لتلك المسؤولية من حيث تكييفها ونطاقها.

(٣) المنهج المقارن: تكمن أهمية استخدام هذا المنهج بمقارنة نصوص التشريع الأردني المنظم لقواعد المسؤولية مع نصوص التشريع المصري والليبي والفرنسي، فالنصوص التشريعية المتعلقة بهذه الدراسة تختلف وتتقارب من بلد إلى آخر في شتى المجالات، لذا تأتي أهمية هذا المنهج من الإفادة من تجارب التشريعات المقارنة لسد أي نقص يشوب بعض النصوص الجزائية في التشريع الأردني في هذا المجال.

الفصل الثاني أساس المسؤولية الجزائية عن عملية نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة (الإيدز)

الفصل الثاني

أساس المسؤولية الجزائية عن عملية نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة (الإيدز)

لبحث أساس المسؤولية الجزائية لعمليات نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة إلى الغير في ظل غياب المواجهة الطبية والتشريعية الفاعلة للفيروس، فإنه لا بد من بيان الأبعاد الطبية والقانونية لمرض نقص المناعة المكتسبة. وذلك لأن هذا المرض تبدأ جذوره بالأساس كمسألة طبية إكلينيكية وتنتهي بمسألة قانونية تثير أسئلة عدة لدى المختصين في القانون بشكل عام، نتيجة عدم معرفة المقصود به، ومدى تأثيره على جسم الإنسان، لما يتركه من أعراض صحية تمس الحقوق التي حمتها التشريعات؛ -كحقه في الحياة وفي سلامته الجسدية- باعتبارها من المصالح التي أولاها المشرع الجنائي بالحماية في المجتمع.

ومن ثم بيان التكييفات الجنائية التي جاءت بها التشريعات الجنائية المقارنة، والتي أسبغت على عمليات نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة وصف الغش، ووصف التسميم، ووصف القتل، ووصف التسبب بنشر جراثيم ضارة.

وهذا الاختلاف في الأوصاف الجرمية لعمليات نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة إلى الغير، عائد إلى الخلاف القائم بين الفقه والقضاء المقارن، نتيجة لاختلاف نظرة كل اتجاه لطبيعة وصور السلوك الذي تم به نقل الفيروس، إذ إن فيروس نقص المناعة يتم نقله بطرق عدة.

وعلى ضوء ذلك، ومن أجل بيان أساس المسؤولية الجزائية لعمليات نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة إلى الغير، فسوف يتم تقسيم هذا الفصل إلى ثلاثة أجزاء على النحو التالي:

أولاً: البعد الطبي والقانوني لمرض نقص المناعة المكتسبة.

ثانياً: فيروس نقص المناعة المكتسبة وحماية جسم الإنسان.

ثالثاً: صور التكييف الجزائي لعملية نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة.

أولاً البعد الطبي والقانوني لمرض نقص المناعة المكتسبة

جدير بأي باحث حينما يتعرض إلى موضوع قانوني يرتبط بمسألة طبية أن يتعرض إلى هـذه المسـألة موضحاً البعد الطبي والقانوني لها متناولاً :عناصرها وأسبابها، وتعريفاتها وكيفية بدايتها وآثارها، وذلك من أجل إجلاء الغموض واللبس فيما يتصل بالبحث القانوني المرتبط بتلك المسألة.

وبما أن مرض نقص المناعة المكتسبة بالأساس تبدأ جذوره كمسألة طبية اكلينكية، وتنتهـي بمشـاكل قانونية، تثير أسئلة عدة لدى المختصين في القانون بشكل عام عند بحـث المسـؤولية الجزائيـة لهـذا المـرض (الزقرد أحمد،١٩٩٤،ص٨ ،ص١٠). وذلك بسبب حداثته وغموضـه، وعـدم معرفـة المقصـود بـه مـن غـير المختصين، ومدى تأثيره على الجسم، وما هي أعراضه والطرق الّتي ينتقل بها ، وكيفية إثبات نقل المرض.

ولجلاء الغموض عن ذلك، فإنه لا بد من التعرض في هـذا الجـزء إلى المقصـود بمـرض نقـص المناعـة المكتسبة، وآثار المرض وأعراضه، والإثبات الجنائي له .

١.: المقصود بمرض نقص المناعة المكتسبة

استقر العلم على أن سبب مرض نقص المناعة المكتسبة، هو فيروس من نوع خـاص "الفـيروس هـو أصغر الكائنات الحية على الإطلاق وتمثل مركزاً وسطاً بين الحياة والجماد وهـي لا تـرى بـالعين المجـردة أو المجهر العادي " (الصايغ سعيد،١٩٨٨،ص١١٢) - وليس بكتيريا أو طفيليـات- ينتقـل عـن طريـق الاتصـال الجنسي أوالدم على الأغلب، وهو من الأمراض السارية والمعدية (الطراونة خالد، و عبـود مؤيـد،١٩٩٩،ص ٨٤). وهو المحل الذي يترتب على نقله المسؤولية الجزائية في القانون.

وفيروس نقص المناعـة المكتسـبة يعنـي (HIV) وهـي اختصـار للمصـطلح (Human Immune Virus)، ويعني الفيروس البشري تمييـزاً لـه عـن الفيروسـات الأخـرى "،(موقـع طـلاب الطـب في جامعـة دمشق. www.hakeem-sy.org/main/node /13630 /print))ومن أجل توضيح وبيان المقصود بمرض نقص المناعة المكتسبة، فإن الباحث سيتحدث عن مفهوم مرض نقص المناعة المكتسبة وطرق انتقال المرض . وذلك لما فيه من أهمية عند بحث المسؤولية الجزائية عن نقل فيروس مرض نقص المناعة المكتسبة.

١.أ: مفهوم مرض نقص المناعة المكتسبة:

عرف مرض نقص المناعة المكتسبة وتداول في العالم باسم (ايدز) فما هو الاسم العلمي له؟ وما هو المفهوم الطبي للمرض؟ وهل يختلف عن مفهوم المرض في القانون؟ وأيهما أعم عند بحث المسؤولية الجنائية لمرض نقص المناعة المكتسبة؟

أولاً: الاسم العلمي لمرض نقص المناعة المكتسبة

نقص المناعة المكتسبة : يعني (ايدز) (AIDS) وهي اختصار للمعنى الإنجليزي Acquired Immuno Deficiency Syndrome ويعني (سيدا) (SIDA) في اللّغة الفرنسية وهي اختصار Syndrom Immuno Deficite Acquis وترجمتها إلى العربيّة هي (متلازمة نقص المناعة المكتسبة)، وهو الاسم العلمي للمرض،(موقع طلاب الطب في جامعة دمشق. www.hakeem-sy.org/main/node /print/ 13630) فمتلازمة Syndrome: هي مجموعة من الأعراض والعلامات المرضية التي تظهر لدى المريض.

ونقص Deficiency: فقدان شديد في المناعة.

والمناعة: Immune: قدرة الجسم على الدفاع ضد الجراثيم والأمراض المختلفة بوساطة جهاز المناعة الّذي خلقه الله سبحانه وتعالى في جسم الإنسان(الورفلي حسين،٢٠٠١،ص٤٨) .

ويتكون جهازالمناعة من مجموعة من الوسائل الدفاعية الّتي تستخدم لمقاومة الأمراض المتسببة عن الفيروسات أو البكتيريا -ويتلخص عملها بإنتاج الأجسام المضادة أو المضادات والتي تعرف Antigens (الصايغ سعيد،١٩٨٨،ص ٨٦) .

المكتسب Acquired: تعني ليس وراثياً، أي أن الشخص اكتسبه من بيئته الّتي تحيط به، أو هو عكس الموروث، أي أن الجسم اكتسبه بعد الولادة(الورفلي حسين،٢٠٠١،ص ٤٨ ؛الطراونة خالد وآخرون،١٩٩٩،ص ١٥؛الحفار سعيد،١٩٩٢،ص ١٥).

ثانياً: المفهوم الطبي لمرض نقص المناعة المكتسبة وبعده القانوني

وُضع لمرض نقص المناعة المكتسبة تعريفان طبيان دقيقان ، من قبل مركز مراقبة الأمراض في جورجيا في الولايات المتحدة، التعريف الأوّل :عرف بالتعريف الضيق والتعريف الثاني: عرف بالتعريف الواسع، فكلما تقدم الطب في اكتشاف مرض نقص المناعة المكتسبة كلما اختلف في تعريف هذا المرض. وانقسمت قوانين الدول وتشريعاتها حول التعريفين، فمن التشريعات ما أخذ بالتعريف الضيق، ومنها ما أخذ بالتعريف الواسع، وتدور المسؤولية بشكل عام والمسؤولية الجزائية بشكل خاص وجوداً وعدماً حول التعريفين كما سيأتي.

١- التعريف الضيق (التعريف الأوروبي)

اصطلح على تسمية هذا التعريف بالتعريف الأوروبي، وذلك بسبب أخذ أغلب الدول الأوروبية بهذا التعريف، ومنها فرنسا وبريطانيا، وهو يعتبر المرجع العلمي لمحاكمها(الزقرد احمد،١٩٩٤،ص ١٨). وهذا التعريف وضع قبل عام ١٩٩٢ من قبل مركز مراقبة الأمراض سالف الذكر، وتقوم فكرة هذا التعريف على أن مرض نقص المناعة المكتسبة ما هو إلاّ مجموعة أعراض مرضية مجتمعة تدل عليها الملامح الباثولوجية- الملامح المرضية- (Pathologic) وهي تلك المظاهر التشريحية أو الجراحية للأعضاء أو للأنسجة المصابة والتي نشاهدها بالعين المجردة أو تحت المجهر، باللون الأحمر الزاهي" (الصايغ سعيد،١٩٨٨،ص ١٣٩). وتنقسم إلى أربع مراحل:

المرحلة الأولى: مرحلة العدوى (المرحلة الصامتة)

وهي المرحلة الّتي يدخل فيها فيروس نقص المناعة المكتسبة إلى جسم الإنسان السليم عن طريق الدم مباشرةً وتستمر دورة حياة الفيروس في جسم الإنسان من ٨-١٦ ساعة، وتسمى هذه المرحلة أيضاً مرحلة ما قبل إنتاج الأجسام المضادة وتتراوح مدتها من ٦ أسابيع إلى ستة أشهر، وقد تمتد إلى سنتين، وتختلف من شخص إلى آخر.

وتتسم هذه المرحلة بخطورة شديدة وذلك لسببين:

السبب الأوّل: صعوبة اكتشاف الشخص أنّه مصاب بمرض نقص المناعة المكتسبة عند إجراء الفحص

المخبري والذي عادةً يعطي نتائج سليمة في البداية، بسبب قلة إنتاج الأجسام المضادة بالدم ، على الرغم من أن الفيروس عند دخوله جهاز المناعة قد عمل على إنتاج آلاف الفيروسات في دورة حياته القصيرة. (الورفلي حسين،٢٠٠١،ص ٢٢١).

السبب الثاني: أن المصاب بفيروس نقص المناعة المكتسبة قد ينقل العدوى إلى غيره دون علمه.

وتتميز هذه المرحلة بأنها تثير عدة إشكالات قانونية مثل صعوبة إثبات العلاقة السببية بين الفعل والنتيجة عند نقل دم ملوث من شخص مصاب إلى شخص سليم مثلاً ، كما أنّه لا تقوم المسؤولية الجزائية أيضاً في هذه المرحلة على الشخص المصاب الّذي نقل الفيروس عن طريق الاتصال الجنسي- إلى الشخص السليم على الرغم من إجراءه الفحص الطبي في هذه المرحلة وظهور النتيجة السلبية له لانتفاء علمه بالإصابة أو لعدم معرفته بالإصابة أصلاً(محمد أمين،١٩٩٩،ص ١٧).

المرحلة الثانية: مرحلة ظهور الأجسام المضادة دون ظهور ملامح المرض

وتتميز هذه المرحلة بعدم وجود أعراض لمرض نقص المناعة المكتسبة وتستمر هذه المرحلة من ٦ أشهر إلى ١٢ سنة أو أكثر(الصايغ سعيد،١٩٨٨،ص ٢٩٩)، ويستدل على هذه المرحلة بإجراء فحص الدم بوساطة اختبار اليزا، وهو الاختبار الّذي يكشف عن الأجسام المضادة في جسم المصاب خلال ٣-٤ ساعات ويعتبر سهل الاستخدام ، " الأجسام المضادة هي الّتي ينتجها جهاز المناعة بواساطة الخلايا السعترية(T-cells) والخلايا البائية(B-cells)عند مهاجمة فيروس الايدز للإنسان لمقاومة ذلك الفيروس" .(الورفلي حسين،٢٠٠١،ص ٣٩، ١٦٢).

ويطلق على المراحل السابقة(الأولى والثانية) مرحلة الحضانة، حيث يكون المصاب حاملاً لفيروس نقص المناعة المكتسبة دون أن تبدو عليه أية أعراض مرضية لمدة طويلة(الصايغ سعيد،١٩٨٨،ص ٥٧).

وتثير طول المدة الزمنية لمرحلة حضانة المرض عدة إشكالات قانونية أبرزها، انقضاء الدعوى الجنائية ضد المتسبب في نقل المرض إلى الشخص السليم إذا كان لا يعلم بإصابته إلاّ بعد ظهور أعراض المرض عليه أي بعد ١٢ سنة(محمد أمين،١٩٩٩،ص ١٧).

المرحلة الثالثة: مرحلة بداية المرض

في هذه المرحلة ينتقل المصاب بفيروس نقص المناعة المكتسبة من مرحلة اختفاء الأعراض المرضية إلى مرحلة ظهور بعض الأعراض المرضية الخاصة والتي تظهر على شكل التهابات متقطعة أو مزمنة خفيفة أبرزها انتفاخ الغدة اللمفاوية(الطراونة خالد وآخرون،١٩٩٩،ص ٥٧).

المرحلة الرابعة: مرحلة مرض نقص المناعة المكتسبة الكامل

هذه المرحلة هي المرحلة الّتي يطلق فيها على الشخص المصاب (مريض نقص المناعة المكتسبة) وهي من أخطر المراحل وذلك بسبب الانهيار الكبير في جهاز المناعة وتدهور الحالة الصحية للمريض نتيجةً لظهور الأمراض الانتهازية والسرطانات ويصبح المريض قريباً من الموت جداً، وتمتد هذه المرحلة من سنة إلى سنتين(الطراونة خالد وآخرون،١٩٩٩،ص ٥٧).

٢- التعريف الواسع (الأمريكي)

هذا التعريف وضع ما بعد عام ١٩٩٣ من قبل نفس المركز المذكور سابقاً واصطلح على تسميته بالتعريف الأمريكي وقد أخذت به بعض التشريعات كالتشريع الأمريكي والقضاء الليبي ويعتمد هذا التعريف على قياس انخفاض عدد الخلايا السعترية T4 (الخلايا اللمفاوية) في دم الإنسان المصاب، إلى أقل من ٢٠٠ خلية لكل ملم٣ من الدم(الورفلي حسين،٢٠٠١،ص ٣٨)، وهذا يعني عند وصول خلايا السعترية T4 إلى هذا الحد نجد أن المصاب دخل مرحلة مرض نقص المناعة المكتسبة وانتقل من مرحلة الإصابة إلى مرحلة المرض.

وقياس عدد الخلايا السعترية T4 في الدم، هي الحد الفاصل ما بين مرحلة الإصابة ومرحلة دخول المرض فإذا كانت أكثر من ٢٠٠ خلية لكل ملم٣ من الدم فإنّ الشخص يعتبر في مرحلة الإصابة وإذا كانت أقل من ذلك يعتبر الشخص قد دخل مرحلة المرض.

وسبب هذا النقص في عدد الخلايا نتيجةً لدخول فيروس نقص المناعة المكتسبة إلى لجسم الإنسان ومهاجمة الخلايا السعترية T4 في جهاز المناعة وتحطيمها ثمّ الانتقال إلى غيرها وهكذا إلى أن يقضي عليها تقريباً بالكامل لتصبح ٥٠ خلية لكل ملم٣ من دم الإنسان(الطراونة خالد وآخرون،١٩٩٩،ص ٥٧) . وتبلغ عدد الخلايا اللمفاوية في الشخص الطبيعي من ٦٠٠-١٢٠٠ خلية وهذه الخلايا هي جزء رئيس من

جهاز المناعة الّذي يتكون من الخلايا اللمفاوية السعترية والتائية T4 والخلايا البائية B. (الورفلي حسين،٢٠٠١،ص ص: ٣٨-٣٩).(الخلايا اللمفاوية السعترية T4 (T-cells) تقتصر مهمتها على تنشيط وتكاثر الخلايا اللمفاوية البائية (B-cells) عن طريق إنتاج مواد محفزة تسمى لمفوكين أو أنزوليكين، أما الخلايا اللمفاوية البائية (B-cells) فتقتصر مهمتها على انتاج بروتينات مناعية تتصدى إلى الجراثيم الغازية والقضاء عليها) . (الورفلي حسين،٢٠٠١،ص: ٣٥).

٣-تقييم التعريفين وأبعادهما القانونية

على الرغم من أن التعريفين السابقين يتفقان على أن المصاب بمرض نقص المناعة المكتسبة يصل إلى مراحل المرض النهائية عندما ينهار جهاز المناعة لديه، إلاّ أنهما يختلفان في الوسيلة الّتي يستدل بها على أن المصاب وصل إلى تلك المراحل.

فالتعريف الأوّل يستند على المظاهر الباثولوجية والمظاهر التشريحية أو الجراحية بصرف النظر عن نسبة التغيير في عدد الخلايا، فإذا لم تظهر أعراض المرض على الشخص المصاب بنقص المناعة المكتسبة فإنه لا يعتبر مصاباً حتّى وإن وصلت الخلايا السعترية T4 (اللمفاوية) إلى أقل من ٢٠٠ خلية لكل ملم٣ في دم الإنسان.

أما التعريف الثاني فإنّه يستند على مدى قياس انخفاض الخلايا السعترية T4 (اللمفاوية) إلى أقل من ٢٠٠ خلية في ملم٣ من الدم، وهذا يعني انهيار جهاز المناعة وعجزه عن مقاومة المرض وبالتالي دخول المصاب مرحلة المرض الكامل حتى وإن لم تظهر عليه أعراض المرض، ونتيجةً لهذا الاختلاف بين التعريفين يتبين لنا العيوب والمزايا التالية:

إن التعريف الأوّل يؤخذ عليه أنّه يضيق، ويقلل من عدد الأشخاص الّذي يعتبرون في حكم المصابين بمرض نقص المناعة المكتسبة، وذلك بسبب أن المدى الزمني لمرحلة مرض نقص المناعة المكتسبة تضيق، ويجب على الشخص المصاب أن ينتظر إلى أن تظهر عليه أعراض المرض النهائية، وبالتالي لا تقوم المسؤولية الجزائية للشخص المتسبب إلاّ بعد إصابة المجني عليه بالمرض الكامل، على أساس أن اختبار الأجسام المضادة لمرض نقص المناعة كان سلبياً في البداية(محمد أمين،١٩٩٩،ص ١٧).

وقد لوحظ أن أعراض المرض الكامل، تحدث عندما تصل الخلايا اللمفاوية إلى أقل من ٥٠ خلية ملم٣ من الدم(الطراونة خالد وآخرون،١٩٩٩،ص ٥٧).

كما أن هذا التعريف باعتماده على المظاهر الباثولوجية لا يحتاج إلى تكلفة عالية عند إجراء الفحص والاستدلال على المراحل النهائية للمرض، وبالتالي لا صعوبة في إثبات انتقال عدوى المرض في القانون.

أما التعريف الثاني فإنه يتميز بأنه يوسع المدى الزمني، ويزيد من عدد الأشخاص الذين يعتبرون في حكم المصابين بمرض نقص المناعة المكتسبة، على أساس قياس نسبة انخفاض عدد الخلايا اللمفاوية، فالمصاب يدخل مرحلة المرض إذا انخفضت خلاياه السعترية إلى أقل من ٢٠٠ خلية ملم٣ من الدم.

ويتميز أيضاً بأن المسؤولية الجزائية تثور للشخص المتسبب قبل أن تظهر أعراض المرض على الشخص المجني عليه، وبالتالي يوفر حماية أكثر من التعريف السابق على أساس تدارك موعد انقضاء الدعوى الجزائية(تقادمها) ضد المتسبب في نقل المرض(محمد أمين،١٩٩٩،ص ١٧)، ويؤخذ على هذا التعريف - على الرغم من دقته- أنّه مكلف مادياً عند إجراء الفحوصات، والتحاليل من أجل إثبات انخفاض الخلايا السعترية إلى أقل من ٢٠٠ خلية في م^{٣} من دم الإنسان(الورفلي حسين،٢٠٠١،ص ١٦٢).

ثالثاً: المفهوم القانوني لمرض نقص المناعة المكتسبة

لم يعرف القانون مرض نقص المناعة المكتسبة بصفة خاصة على الرغم من أن العديد من التشريعات جاءت على ذكر المرض بشكل عام في نصوصها المختلفة ، وذلك لأهميته من الناحية القانونية في تحديد نسبة العجز عند الإصابة به بفعل فاعل، فقد ذكره التشريع المصري في المادة (٢٤١) من قانون العقوبات على أنّه (كلّ من أحدث بغيره جروحاً أو ضربات نشأ عنها مرض أو عجز عن الأشغال الشخصية مدة تزيد على عشرين يوماً يعاقب...).

وذكره المشرع الفرنسي في المادة (٢٢٢-١١) من قانون العقوبات الفرنسي- على أنه : (إذا ترتب على أعمال التعدي أو الإيذاء مرض أو عجز كلي عن العمل لمدة تزيد على ثمانية أيام عوقب بالحبس مدة ثلاث سنوات والغرامة البالغة ٤٥ ألف يورو) ، وذكره المشرع الأردني (المرض) في المادة (٣٣٣) من قانون العقوبات على أنه: (كل من أقدم قصداً على ضرب شخص أو جرحه أو إيذائه بأي فعل مؤثر من وسائل

العنف أو الاعتداء نجم عنه مرض أو تعطيل عن العمل....) وعرفه في المادة (١٩) من قانون الصحة العامة الأردني على أنّه (المرض الناتج عن الكائنات الحية الدقيقة كالبكتيريا والفيروسات والفطريات والطفيليات وما شابهها أو من سمومها، ويمكن للعامل المسبب للعدوى أن ينتقل إلى الإنسان من مستودع أو مصدر العدوى بطريقة مباشرة أو غير مباشرة ممّا يستوجب عزله) .

وعرف الفقه المصري المرض أيضاً على أنّه (كلّ اعتلال في الصحة يضعف من مقاومة الإنسان أو من قدرته على القيام بوظائفه ويستوي الاعتلال معنى المرض سواء أكان دائماً أو عارضاً أو قابلاً للشفاء أو غير قابل للشفاء)(حسني محمود،١٩٨٨،ص ٤٩٦).

ومن التعريفات السابقة والتي سبق ذكرها وعلى الرغم من اختلاف ألفاظها إلاّ أنها تتفق في معانيها في كلّ من القانون والفقه.

ويمكن أن أعرف المرض مستفيداً من التعريفات السابقة على أنّه عدم أداء أي جزء من أجزاء الجسم وظيفته كاملة أو توقفه عن العمل كلياً، بسبب دخول الميكروبات والفيروسات المختلفة إليه ، وإصابة أي عضو فيه بالتلف، وينتج من ذلك أعراض المرض.

وأعراض المرض قد تتطلب سلوكاً خاصاً، كالعلاج أو الاحتياط أو الرعاية فالعلاج يعني تفادي ازدياد أعراض المرض وإيقاف استمرارها(الحق في الصحة، مرشد دراسي، مكتبة حقوق الإنسان في جامعة منيسوتا، الولايات المتحدة الأمريكية، www1.umn.edu/humanrts/Arabic/sgrighttohealth.html)، والاحتياط كالوقاية من مرض نقص المناعة المكتسبة وزيادة الوعي لدى الأفراد(الشاذلي فتوح،١٩٩٨،ص ٨٥)، والرعاية تستهدف توخي الأخطار الّتي تنشأ عن الأعراض العادية(الحق في الصحة، مرشد دراسي، مكتبة حقوق الإنسان بجامعة منيسوتا، الولايات المتحدة الأمريكية، www1.umn.edu/humanrts/Arabic/sgrighttohealth.html) سواء أكانت تهدد المجني عليه أم كانت تهدد غيره، وهي مجموعة الاحتياطات العامة الّتي ابتكرتها مراكز الوقاية من الأمراض ومكافحتها للعاملين في مواقع الرعاية الصحية، والتي هدفها التقليل من احتمال التعرض إلى أو سوائل الجسم على أدنى حد(الورفلي حسين، ٢٠٠١، ص١٧٥، ص ١٨٦، ص ١٨٩).

وعليه فإنّ مرض نقص المناعة المكتسبة كغيره من الأمراض الأخرى - التي تنال الصحة- ينطبق عليه وصف المرض في القانون لما له من أعراض خاصة تتطلب سلوكاً خاصاً كالاحتياط والرعاية الصحية والعلاج، وهو في نظر القانون على قدم المساواة مع الأمراض الأخرى ويسأل الشخص الذي يتسبب في نقل مرض نقص المناعة المكتسبة وغيره من الأمراض عن جريمة الاعتداء على السلامة الجسدية أو جريمة الاعتداء على الحق في الحياه، وحسب النتيجة التي تترتب على الإصابة بالمرض (رستم هشام،٢٠٠٣، ص ص ٢٣-٢٤) . وتطبيقاً لذلك نصت م٢٤/ب من قانون الصحة العامة الأردني رقم (٥٤) لسنة ٢٠٠٢ على أنه (كل من أخفى عن قصد مصاباً أو عرض شخصاً إلى العدوى بمرض وبائي أو تسبب عن قصد بنقل العدوى إلى الغيرأو امتنع عن تنفيذ أي إجراء طلب منه لمنع تفشي العدوى يعتبر أنه ارتكب جرماً يعاقب عليه بمقتضى أحكام هذا القانون). وبناء على ذلك نرى أن المفهوم القانوني لمرض نقص المناعة المكتسبة هو كل عارض غير عادي بسبب فيروس المرض المنقول إلى جسم الإنسان والذي يتطلب في العادة له أحتياطاً، أو رعايةً، أو علاجاً .

والملاحظ هنا أن المفهوم القانوني للمرض الذي يعتمد في تعريفه على الأعراض التي تستلزم رعاية أو علاجاً أو احتياطاً، ليس دائماً متفقاً مع المفهوم الطبي لمرض نقص المناعة المكتسبة، الذي يعتمد في تعريفه على المظاهر التشريحية -الباثولوجية- أو قياس مدى انخفاض الخلايا السعترية في الدم. وذلك بسبب ما يترتب على هذه الأعراض من التزام بسلوك معين، للتخلص منها أو إيقاف خطرها دون الالتفات إلى تلك الأعراض التشريحية أو السريرية، أو الأسباب العضوية التي أدت إليها كالفيروسات والجراثيم مثلاً.

ومن ذلك نجد أن المفهوم القانوني للمرض أشمل وأدق من المفهوم الطبي لمرض نقص المناعة المكتسبة، وذلك بسبب مرونته وعموميته التي تتماشى مع التقدم الطبي المستمر، واكتشاف الأمراض التي تستلزم رعايةً، أواحتياطاً ،أوعلاجاً. وشموله أيضاً لكل أنواع الأمراض الجرثومية والفيروسية، واقتصار مفهوم المرض الطبي على معنى محدد لمرض معين وفيروس معين.

١.ب: طرق انتقال فيروس نقص المناعة المكتسبة

أكتشف الطب بأن فيروس نقص المناعة المكتسبة يوجد في معظم سوائل الجسم للشخص المصاب، مثل الدم والمني واللعاب وسوائل المهبل وعنق الرحم والدموع ولبن الثدي(البلوي، حرب،١٩٨٨،ص ٥٢) إلاّ أنّه لا ينتقل من الشخص المصاب إلى الشخص السليم إلا عبر الطرق التالية:

أولاً: الاتصال الجنسي:

ينتقل فيروس نقص المناعة المكتسبة بالاتصال الجنسي الطبيعي أوالاتصال الجنسي الشاذ:

أ- الاتصال الجنسي الطبيعي:

ينتقل فيروس نقص المناعة المكتسبة في الاتصال الجنسي الطبيعي بوساطة المني وإفرازات المهبل، من الشخص المصاب إلى الشخص السليم، وقد يكون هذا الاتصال:

١- مشروعاً كالزواج:إذا كان أحد الزوجين مصاباً بمرض نقص المناعة المكتسبة إصابة فعلية، أو كان حاملاً للفيروس فإنّ النتيجة الحتمية أن المرض سينتقل إلى الطرف الآخر مباشرة.

٢- أو غير مشروع، كالدعارة، ويقصد بها ارتكاب الفاحشة في دار يتواجد فيها أكثر من امرأتين أو أكثر من رجل لممارسة الزنا (م٣٠٩ عقوبات أردني)، ويقصد بالزنا بأنه وطء غير مشروع يحصل من رجل على امرأة برضاهما) (م٢٨٢/ ١ عقوبات أردني).

وتحدث الإصابة بفيروس نقص المناعة المكتسبة في الاتصال الجنسي- الطبيعي نتيجةً للتخدشات والتقرحات الناتجة عن العملية الجنسية ما بين الذكر والأنثى، ممّا يسهل عملية دخول الفيروس من خلال هذه التخدشات في جسم الإنسان السليم ومن ثمّ إلى الدم (البلوي حرب،١٩٨٨،ص ٥٢).

ويلاحظ على أنّه لا يعرف بالضبط متى يمثل فيروس نقص المناعة المكتسبة خطورة فعلية في الاتصال الجنسي الواحد، أو المتعدد، وذلك لأنه تبين أن بعض الأشخاص مارسوا اتصالاً جنسياً متعدداً مع مصابين ولم يصابوا، بينما هناك آخرون مارسوا اتصالاً جنسياً واحداً ، وأصيبوا وهذا بحد ذاته يمثل إشكالاً قانونياً في الإثبات، وتحديد الشخص المسؤول عن نقل العدوى بالاتصال الجنسي- الطبيعي(محمد أمين،١٩٩٩،ص ٢٥).

ب- الاتصال الجنسي الشاذ:

يتمثل الاتصال الجنسي الشاذ في اللواط والسحاق(البلوي حرب، ١٩٨٨،ص ٥٢)، وتعتبر الممارسات الجنسية الشاذة من الأسباب الرئيسة لانتقال عدوى مرض نقص المناعة المكتسبة.

١- اللواط ويقصد به: إتيان الذكور أو الإناث في أدبارهم واللواط جريمة بشعة وكبيرة من الكبائر الّتي حرمها الله تعالى وحرمها الرسول ﷺ في الحديث النبوي الشريف (أخوف ما أخاف عليكم عمل قوم لوط).

وقد أثبتت الدراسات (الورفلي حسين،٢٠٠١،ص٨١،ص ٨٧) أن انتقال مرض نقص المناعة المكتسبة في الاتصال الجنسي الشاذ أعلى منها في الاتصال الطبيعي وذلك للأسباب التالية:

أ- إن غشاء فتحة الشرج والمستقيم المبطن المخاطي رقيقان جداً، بحيث يسهل تمزقها عند حدوث الاتصال الجنسي الشرجي، ودخول الفيروس إلى الدم من خلالهما.

ب- إن الأغشية المخاطية للشرج والمستقيم تحتوي على مستقبلات خاصة بفيروس نقص المناعة المكتسبة.

ج- إن السائل المنوي يحتوي على مواد كيماوية، تعمل على تحطيم الغشاء المخاطي للمستقيم وتسهل عملية اختراق فيروس نقص المناعة المكتسبة إلى هذه الأغشية ومنها إلى الدم.

٢- السحاق ويقصد به: الاتصال الجنسي بين امرأة وامرأة عن طريق ملامسة أعضائهما التناسليين فيما بينهما وينتج عن هذه العملية انتقال فيروس المرض من المرأة المصابة إلى السليمة عن طريق سوائل المهبل.

إلاّ أنّه يلاحظ أن هذه الطريقة في نقل الفيروس قليلة الأهمية ومن النادر انتقال الفيروس بوساطتها(البلوي حرب، ١٩٨٨،ص ٥٢).

ج - موقف القانون من الاتصال الجنسي غير المشروع

لقد جرمت التشريعات الجزائية بشكل عام الاتصال الجنسي غير المشروع، وذلك من أجل مكافحة

الأمراض الجنسية ،ومنها مرض نقص المناعة المكتسبة حديثاً، ومن أجل المحافظة على العرض والأخلاق فنجد أن المشرع الأردني مثلاً اعتبر الزنا جريمة يعاقب عليها القانون ونص على ذلك في المادة ١/٢٨٢ (يعاقب الزاني والزانية برضاهما بالحبس من سنة إلى ثلاث سنوات). واعتبر اللواط ايضاً جريمة يعاقب عليها القانون (هتك العرض)، وقد نص على ذلك في المادة ١/٢٩٦ (كلّ من هتك بالعنف، أو التهديد عرض إنسان عوقب بالأشغال الشاقة مدة لا تنقص عن أربع سنوات). وشدد العقوبة الجنائية أيضاً في حالة نتج عن عملية اللواط نقل مرض نقص المناعة المكتسبة ، ونص على ذلك في م ٢/٣٠١ ب التي جاءت على أن:(إصابة المعتدى عليه بمرض نقص المناعة المكتسب ومع علم الفاعل بإصابته بهذا المرض فتكون العقوبة الإشغال الشاقة المؤبدة).

وجرم المشرع الأردني أيضاً الدعارة وعاقب عليها، ويقصد بالدعارة البغاء: وهي ارتكاب الفاحشة في دار يتواجد فيها أكثر من امرأتين، أو أكثر من رجل لممارسة الزنا) ونص على ذلك في م ٣٠٩ (...كلّ دار أو غرفة، أو مجموعة من الغرف في أي دار تقيم فيها، أو تتردد إليها امرأتان، أو أكثر لأجل مزاولة البغاء).

ثانياً: انتقال العدوى من الأم إلى وليدها

ينتقل فيروس نقص المناعة المكتسبة محدثاً العدوى من الأم المصابة إلى وليدها بالطرق التالية:

١) أثناء الحمل: تنتقل العدوى من الأم المصابة إلى جنينها أثناء فترة الحمل وتتم الإصابة عادة في الأسبوع الخامس عشر من الحمل. وإن احتمالية إصابة الجنين بالعدوى أثناء هذه الفترة أكبر منها عند ولادته، إذ يبلغ إجمالي خطر انتقال الفيروس من ٣٠-٥٠%.

وإن آلية إصابة الجنين تتم عن طريق اختلاط دمه بدم أمه المصابة بوساطة الحبل السري والمشيمة(الطراونة خالد وآخرون،١٩٩٩،ص ٨٥؛ الورفلي حسين،٢٠٠١، ص ٨٣).

٢) أثناء الولادة: تنتقل العدوى أيضاً في حالة الولادة الطبيعية، أو القيصرية، لأم مصابة بالمرض، وآلية حدوث الإصابة، إما عن طريق ابتلاع الطفل الوليد لسوائل إلى الأم في الولادة الطبيعية، وأما عن طريق الجرح والخدش في الولادة القيصرية.

٣) أثناء الرضاعة الطبيعية: إن احتمالية انتقال، أو عدم انتقال مرض نقص المناعة المكتسبة من الأم المصابة إلى الرضيع، أثناء الرضاعة متساوية ، ولم يتمّ حتّى الآن التحقق من خطر انتقال الفيروس في هذه الطريقة.

وآلية انتقال مرض نقص المناعة المكتسبة من الأم المصابة إلى رضيعها تتم عن طريق التقرحات الّتي يحدثها الطفل في الثدي بوساطة الرضاعة، ويزداد احتمال إصابته إذا كان يحمل في فمه تقرحات، أوتشققات أيضاً - بالمقابل إذا كان الرضيع مصاباً بالعدوى سواء عن طريق نقل دم إليه أم إلى غيره وكانت الأم سليمة فإنّ احتمالية إصابة الأم كبيرة إذا كانت هناك تقرحات في فم الطفل وحول ثدي الأم- ولذلك ينصح في حالة إصابة الأم بعدم إرضاع المولود على الرغم من فائدة حليب الأم في تشكيل مناعة الطفل(الورفلي حسين،٢٠٠١،ص ٩٠).

ويلاحظ أن طريقة إصابة الوليد بالعدوى في جميع المراحل السابقة تكمن في اختلاط الدم ما بين الأم ووليدها، وتبعاً لذلك يثور التساؤل التالي حول مدى إمكان إباحة الإجهاض تجنباً لحمل حدث لسيدة ثبت أنها مصابة بفيروس نقص المناعة المكتسبة، وذلك لضرورة تطلبتها الحالة المصابة بالفيروس الذي يفتك بالجنين، أو يؤدي إلى حدوث تشوهات به .

وإجابةً عن السؤال السابق، نجد أن كثيراً من التشريعات ومن ضمنها التشريع الأردني قد وسع من النطاق التجريمي للإجهاض، ونص عليها كجريمة في قانون العقوبات وقانون الصحة العامة، ولم يبحها إلاّ لحالة الضرورة الّتي يخشى منها على حياة الأم من الخطر، مخرجاً بذلك حالة الإجهاض الناتج عن بعض الأمراض كمرض نقص المناعة المكتسبة من نطاق حالة الضرورة.

والحكمة من مسلك المشرع في هذا الخصوص هو الحفاظ على حق الجنين في الحياة ، وترجيحه على مصلحة الأسرة في أن يكون جميع أفرادها أصحاء، أضف إلى ذلك أن إصابة الجنين بمرض يدخل ضمن منطقة الشك والاحتمال ويخرج من منطقة الجزم واليقين ، إذ تبلغ نسبة إصابة الجنين بعدوى نقص المناعة المكتسبة من الأم المصابة أثناء الحمل ٣٠-٥٠%. (الورفلي حسين،٢٠٠١،ص ٨٣).

ولكن أثبتت الدراسات أن مرض نقص المناعة المكتسبة يعتبر من الأمراض الخطيرة، والتي يخشى معها هلاك الأم بسبب زيادة شراسة المرض وتعجيل ظهور بوادره أثناء الحمل، ومما يترتب على ذلك من

ازدياد الآلام والمعاناة الّتي تشعر بها الأم من جراء هذا الحمل، وعليه يرى الباحث ضرورة وضع مرض نقص المناعة من ضمن الحالات الّتي يباح بها الإجهاض على اعتبار أنها ضرورة متطلبة، وضمن الشروط السابقة الّتي وضعها التشريع الأردني.

ثالثاً: انتقال مرض نقص المناعة المكتسبة عن طريق الدم

تتمثل حالات الإصابة بمرض نقص المناعة المكتسبة، عن طريق الدم بوساطة نقل الدم، ومشتقاته ،وعن طريق الإبر، والمحاقن الملوثة، كالوشم وتعاطي المخدرات.

أ- نقل الدم ومشتقاته

الدم، هو ذلك السائل الأحمر الّذي يجري في الأوعية الدموية، والقلب، والأنسجة موصلاً الغذاء إلى كافة أنحاء الجسم، وراجعاً بالفضلات الّتي يطرحها الجسم، ويتألف من جزأين رئيسين الجزء الأوّل: خلايا الدم الأساسية، الجزء الثاني: البلازما (السائل الّذي تنتج به الخلايا الدموية)، وتتكون الخلايا الدموية من الكريات الحمراء (وهي الخلايا الّتي تحمل الأكسجين من الرئتين إلى جميع أجزاء الجسم وتشكل الجزء الأكبر من الخلايا) ، والكريات البيضاء (وهي الخلايا الّتي تحمي الجسم من الالتهابات الجرثومية عن طريق المقاومة (المناعة))، والصفائح الدموية(وهي الخلايا الّتي تعمل على تخثر الدم عند الحاجة لتجميده، حينما يكون هناك جرحٌ). (الصايغ سعيد،١٩٨٨،ص ٧١-٧٢) .

وينتقل فيروس نقص المناعة المكتسبة عن طريق نقل الدم من شخص مصاب بالفيروس إلى دم شخص سليم، وكذلك عن طريق نقل أحد مشتقات الدم مثلاً لمرضى الهيموفيليا،- فهؤلاء المرضى كثيراً ما يتعرضون إلى الإصابة بمرض نقص المناعة المكتسبة وذلك بسبب حاجتهم إلى دماء كثيرة تسد العجز عند فقد أحدهم دماءه عن طريق النزف الّذي يصاب به عند التعرض إلى الجروح البسيطة-، ويعرف هذا المرض على أنّه أحد أمراض الدم الخلقية الموروثة التي تسبب نزفاً متكرراً، وذلك بسبب فقد الشخص المصاب -بهذا المرض- لمادة كيماوية بروتينية موجودة في دم الشخص السليم وتلعب دوراً مهماً في عملية تخثر الدم عند إصابته بجرح ويطلق على هذه المادة العامل الثامن (٨) (الطراونة خالد وآخرون،١٩٩٩،ص ٨٥).

وآلية نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة إلى مرضى الهيموفيليا تحدث عن طريق نقل مساعدات التجلط، والتي تستخلص من الدم ومشتقاته (البلازما) إذ يحتاج للحصول عليها إلى تبرعات (٢٠٠٠-٥٠٠٠) لاستخلاص لتر واحد منها، وهذا يعني أن مريضاً واحداً بالهيموفيليا يتعرض إلى مشتقات البلازما من عدة آلاف شخص سنوياً(الحفار سعيد،١٩٩٢،ص ١٤٥).

وبذلك فإنه يكون أكثر عرضة إلى خطر الإصابة بمرض نقص المناعة المكتسبة.

ب- الحقن والوخز:

ينتقل فيروس نقص المناعة المكتسبة بوساطة الحقن الملوثة والوخز والجروح:

١- الحقن الملوثة: ويقصد بها الحقن الّتي تستخدم من ذراع شخص مصاب إلى ذراع شخص سليم مباشرةً، وقد تكون حاملة دم ملوث(الزقرد أحمد،١٩٩٤،ص ٢٧).

٢- الوخز: طريقة الوخز المتعارف عليها والتي تعرض متلقيها إلى خطر الإصابة بمرض نقص المناعة المكتسبة هي طريقة الوخز للوشم أو ثقب الجلد كالآذان مثلاً (الورفلي حسين،٢٠٠١،ص٨٣). وهذه الطريقة إذا لم تعقم الأدوات ذات الاستخدام المتكرر للأشخاص المتعرضين إلى عملية الوخز فقد يكونون عرضةً إلى نقل الأمراض المتعددة ومن ضمنها مرض نقص المناعة المكتسبة، وذلك بسبب ما تدخله هذه الأداة من دماء ملوثة للأشخاص الآخرين.

٣- الجروح : قد يتعرض الأشخاص العاملون في القطاع الصحي إلى نقل مرض نقص المناعة المكتسبة، وذلك بسبب المخاطر الّتي يتعرضون لها عند إسعاف الأشخاص المصابين بالمرض، أوعند علاجهم ، أو عند إجراء العمليات لهم.

وآلية انتقال فيروس نقص المناعة المكتسبة إليهم عن طريق الجروح الّتي يتعرضون لها بوساطة الأدوات الطبية الحادة الّتي يستخدمونها لعلاج المرضى المصابين(الزقرد أحمد،١٩٩٤،ص ٢٩).

رأي الباحث في مسألة نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة عن طريق الدم: إن فحص الدم أمر ضروري في هذا المجال من أجل التأكد من خلوه من الأمراض، وعلى الأخص الأمراض الخطيرة(مرض نقص

المناعة المكتسبة)، وللتأكد من مطابقة الدم المتبرع به إلى الشخص المتلقي، وقد أصدرت كثير من الدول تشريعات تنظم مسألة التبرع بالدم وفحصه وحفظه، ولكن وعلى الرغم من الإجراءات القانونية الّتي استخدمتها كثير من الدول في هذه المسألة إلا أنّه هناك صعوبة في تطبيقها وذلك لأن الفحوصات المخبرية لا تعطي النتيجة الصحيحة، وبخاصة في مجال مرض نقص المناعة المكتسبة، إذ إن بعض الأشخاص تعطي فحوصاتهم المخبرية نتيجة سلبية(الورفلي حسين،٢٠٠١،ص ١٦٠) لأكثر من ٦ شهور تقريباً، كما وأنه ونتيجةً لعدم كفاية التشريعات القانونية السابقة وصعوبة اكتشاف الدم الملوث بالفحوصات المخبرية فإنه يجب على الدول الّتي تعاني من هذه المشكلة تطبيق إجراءات قانونية، تلزم الشخص المتبرع بالدم بالتوقيع على وثيقة قانونية يذكر فيها بأنه ليس من مجموعات الخطر الّتي تحمل فيروسات معدية أو لم يتعرض إلى الحقن بأية جرعة مخدرات، أو لم يدخل بعلاقة لواط... إلخ، وعلى الرغم من الإجراءات القانونية السابقة إلاّ أنّه لم تضبط عملية نقل الدم دون خلوه من فيروسات وخير دليل على ذلك قضية الدم الملوث الّتي أثيرت المسؤولية الجزائية حولها في فرنسا حين تعرض أكثر من (٨٠٠٠) شخص من مرضى (الهيموفيليا) إلى عملية نقل دم ملوث.

كما تثار المسؤولية أيضاً في مجال الحقن الملوثة، كتعاطي المخدرات عن طريق الوريد والتي يتسبب عنها نقل العدوى من الشخص المصاب إلى الشخص السليم الّذي يتعاطى معه ومدى التعويل على علم كلّ منهما بالإصابة، أو تعرضه لها وبالتالي وحلاً لهذه المشكلة يرى الباحث ضرورة أن تعمد بعض الدول الّتي تعاني من كثرة انتشار المخدرات بين مواطنيها عن طريق الوريد إلى السماح ببيع المحاقن في المحلات العامة درءاً لانتقال المرض، ووقاية منه أما الوخز كعمل الوشم أو ثقب الآذان فإنه يجب أن تمنع ولا تمارس إلاّ بموجب ترخيص ومن قبل طبيب تجميل منعاً لانتقال الأمراض عموماً. ويرى الباحث أيضاً وجوب توفير الحماية القانونية للأشخاص العاملين في القطاع الصحي عند انتقال مرض نقص المناعة المكتسبة إليهم وذلك كأن يسن تشريع يترك الحرية لمن يريد منهم (الأطباء والممرضون والجراحون والقابلات وعاملو الإسعاف والعاملون في مختبرات فحص الدم... إلخ) العمل في مجال أمراض نقص المناعة المكتسبة وإعفاءهم أيضاً من المسؤولية عند الامتناع عن العمل بهذا المجال، وتقديم التعويض المناسب لهم في حالة إصابة من يعمل منهم في هذا المجال إذا كانت إصابته ناتجة عن عمله.

رابعا :- ًالطرق الّتي لا ينتقل فيها مرض نقص المناعة المكتسبة

لا ينتقل مرض نقص المناعة المكتسبة عن طريق المخالطة العادية مع مرضى نقص المناعة المكتسبة، كالعناية بهم والاتصال المباشر معهم والعيش معهم دون اتصال جنسي كما لا ينتقل بملامستهم كالمصافحة والتقبيل على الخدين(البلوي حرب،١٩٨٨،ص ص ٥٣-٥٤)، واستخدام الأكواب الخاصة بهم أو أدوات الطعام(المهدي عبدالمهدي،١٩٩٣،ص ١٣١).

كما أن مرض نقص المناعة المكتسبة لا ينتقل عن طريق أحواض السباحة بسبب سرعة تحلل فيروس المرض في الماء، ولا ينتقل عن طريق الحمامات العامة ايضاً، ولا ينتقل عن طريق العرق والبول واللعاب على الرغم من وجوده بهما والسبب يعود في ذلك إلى قلة كثافة الفيروس وتركيزه في تلك السوائل ممّا يجعلها غير كافية لإحداث العدوى عند ملامستها للشخص السليم(الحفار محمد،١٩٩٢،ص ص ١٥٦-١٥٧). وفي دراسة طبية حديثة تبين وجود بروتين في اللعاب يمنع فيروس المرض من مهاجمة الكريات البيضاء في الدم ويجعل من غير المرجح انتقال العدوى عن طريق الفم، ولكن الحذر واجب عندما ينتقل اللعاب بوساطة القبلة ما بين شخص مصاب إلى شخص سليم وأن لاقى جرحاً ما يتسلل من خلاله الفيروس إلى الشخص السليم(المهدي عبدالمهدي،١٩٩٣،ص ٢٢١).

٢.: آثار مرض نقص المناعة المكتسبة وأعراضه

سيتحدث الباحث هنا عن آثار مرض نقص المناعة المكتسبة على الإنسان والمجتمع، وعن أعراضه التي لا تعد ولا تحصى، في نقطتين :

٢.أ: آثار المرض الطبية

تكمن آثار مرض نقص المناعة المكتسبة على الإنسان من الناحية الطبية في انتماء الفيروس المسبب للمرض إلى عائلة الفيروسات المنعكسة، التي تتركب مادتها الوراثية من الحامض النووي " آر أن إيه RNA "، وسميت منعكسة أو متراجعة لأنها تعكس جريان المادة الوراثية من " آر أن إيه RNA " إلى " دي أن إيه DNA " بوساطة خميرة -أنزيم- فريدة من نوعها، وتسمى بخميرة الناسخة العكسية " Reverse Transcriptase "(الزهيري يسري ، الإيدز المرض الجنسي القاتل، www.nooran.org/O/20/20-12.htm).

ويتميز هذا الفيروس بخاصية التغير والتموه من حالة إلى حالة، خادعاً جهاز المناعة وموهمه بأنه جزء من الخلايا المناعية اللمفاوية إلى حين التمكن منها وإخضاعها إلى سيطرته وجعلها تنتج له أحماضاً نووية (آر أن إيه RNA) تكون نواة لفيروسات جديدة وظيفتها تدمير جهاز المناعة عن طريق الالتصاق بها، ومن ثم الدخول إليها والتكاثر بها. وبمجرد تدمير جهاز المناعة تدخل إلى الجسم العديد من الميكروبات والطفيليات التي يكون لها تأثيرٌ كبيرٌ في وفاة المريض (البلوي حرب، ١٩٨٨، ص ٣٦ ، الطراونة خالد وآخرون، ١٩٩٩،ص ص ٥٤-٥٥).

٢.ب: أعراض المرض:

أعراض المرض كثيرة لا تعد ولا تحصى فمنها ما هو معروف بمجرد مشاهدة الشخص المصاب أمام عينيك، ومنها لا يعرف ولا يظهر إلاّ بالفحوصات المخبرية والتنظير داخل أعضاء الجسم وهذه الأعراض قد تظهر على فترات تبدأ بدخول فيروس المرض إلى الجسم وتنتهي بوفاة المصاب بالفيروس، وقد يستمر ظهور الأعراض إلى سنوات ومن أهم أعراض المرض:

١- عند دخول الفيروس إلى الجسم تظهر أعراض تشبه الأنفلونزا تشمل ارتفاع درجة حرارة الجسم وألماً في العضلات، وإجهاداً، واحتقاناً، وألماً في البلعوم، وصداعاً، واضطراباً في النظر، وتضخم الغدد اللمفاوية المستمر دون سبب واضح، وطفحا جلديا بلون أحمر وردي، وتستمر هذه الأعراض من أسبوع إلى ثلاثة أسابيع (الطراونة خالد وآخرون، ١٩٩٩،ص ٥٦؛ المهدي عبدالهادي،١٩٩٣،ص١٥٨) .

٢- بعد اختفاء الأعراض السابقة تأتي أعراض خاصة بمرض نقص المناعة المكتسبة، وقد تأتي هذه الأعراض بعد مدة زمنية كبيرة من اختفاء الأعراض السابقة بسبب تضاعف أعداد فيروس المرض وتدمير جهاز المناعة. وأبرز هذه الأعراض ظهور تورمات في العنق ارتفاع في درجات الحرارة مع التعرق الليلي الغزير لعدة أسابيع، دون سبب واضح، وإعياء مستمر ونقص شديد في الوزن بصورة ملحوظة، وإسهال مزمن، والإحساس بالانحطاط، والكسل الشديد، والصداع الشديد، والالتهابات الفطرية للأغشية المخاطية في الفم، والإصابة بذات الرئة، وداء المقوسات الّذي يفتك بالدماغ، وإصابة القناة الهضمية ممّا ينتج عن ذلك الإسهال المزمن، والتهاب الأعضاء التناسلية (الورفلي حسين، ٢٠٠١،ص ١١٢).

٣- بعد ذلك تظهر الأعراض الشديدة المسببة لمرض السرطان الجلدي المعروف بكايوسي وسرطان النسيج اللمفاوي، والاضطراب الشديد في الجهاز العصبي وإصابة الدماغ بالالتهابات الّتي تسبب الجنون والدخول في خرف (الايدز) كالتهاب السحايا(الطراونة خالد وآخرون، ١٩٩٩،ص ٥٧؛ البلوي حرب، ١٩٨٨،ص ٢٦؛ المهدي عبدالهادي،١٩٩٣،ص١٥٨) .

وعند الوصول إلى مرحلة الأعراض الشديدة وتفاقم أعراضها، فإن المريض يصل إلى مرحلة الموت المحقق الذي لا رجعة فيه.

٣.: الإثبات الجنائي لنقل فيروس نقص المناعة المكتسبة.

يعتبر نقل فيروس مرض نقص المناعة المكتسبة من الجرائم المستحدثة التي عرفها العالم حديثاً - وهي من أعقد الجرائم في مسألة إثبات المسؤولية الجزائية للفاعل- ويقصد بالجرائم المستحدثة: ما ظهر في الفترة الأخيرة من نوعيات حديثة للإجرام أو أساليب حديثة لارتكاب جرائم معروفة من قبل والفرار من وجه العدالة عن طريق تلك الأساليب. (الجندي إبراهيم،٢٠٠٢،ص ص ٣٠-٣١).

ولمحاولة إثبات نقل الأمراض المعدية من قبل الغير بصورة عامة، ومرض نقص المناعة المكتسبة بصورة خاصة إلى المجني عليه، فإنه من المهم أن نعرف ما سبب المرض الذي أصيب به المجني عليه، وكذلك نوع جرثومة أو فيروس المرض الذي أصابه عن طريق فحص دم الجاني والمجني عليه، وتعتبر هذه الطريقة من أهم الوسائل في إثبات نقل الأمراض الفيروسية، والمعدية للغير بل تعتبر الوسيلة الوحيدة في الإثبات أيضاً، وهذا لا يجوز إلا عن طريق الاستعانة بالمختبرات العلمية ووسائل الطب الحديث ، ولبيان ذلك فإننا سنتحدث عن فحص الدم لإثبات نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة ومدى مشروعيته.

أ- فحص الدم لإثبات نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة:

يتم في الوقت الحالي وبعد انتشار الجرائم المستحدثة في العالم، (كجريمة نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة) اللجوء إلى علم الطب الجنائي (حقل الأحياء الدقيقة الجنائي) لإقرار المسؤولية الجنائية وإثباتها في اتجاه الغير، عن طريق استخدام الأدلة العلمية المخبرية (Scientific evidence) التي تساعد في تطوير التحقيق الجنائي

Budoule, Bruce, Harmon, Rockne, 2005, Forensics, FBI laboratory, Va. and, Oakland, (Calif., USA, 46 (4), page 514-515.)

والتي تبدأ أولاً بأخذ عينة من دم المجني عليه، وتحليلها مخبرياً بوساطة فحص الأجسام المضادة Test-Elisa للتحري عن تلك الأجسام في دم الضحية(البلوي حرب ،١٩٨٨،ص ٩٧). بعد ذلك ينقل المجني عليه إلى فحص آخر أكثر تأكيداً وهو فحص Western-Blot ، فإذا ما تأكدت إصابة المجني عليه بالفيروس، تأتي الخطوة التالية والتي هي أخذ عينة من دم الجاني أو المادة التي حقن بها المجني عليه؛ لتفحص عن طريق فصل الفيروس النشط والتعرف عليه بوساطة تقنية نسخ الجينات (PCR)(الجندي إبراهيم ، ٢٠٠٢،ص ٢٤)، واكتشاف تسلسل المادة الوراثية له، بقصد تحديد مواقع معينة على جينات تلك السلسلة، ومطابقتها مع التسلسل الوراثي للفيروس، لدى الضحية، ولكن ومع هذا يجب مراعاة سرعة تغير المادة الوراثية لدى فيروس نقص المناعة المكتسبة، إذ يكون من السهل إيجاد تطابق بين المعطي (الجاني) والمتلقي (المجني عليه) في بعض الحالات عند إجراء مثل هذا الفحص، ويظهر ذلك جلياً عند إجراء فحص الضحية والمجرم للكشف عن فيروس نقص المناعة المكتسبة في حالات الاغتصاب، للتأكد من إصابة الضحية بفيروس نقص المناعة المكتسبة، إذا كانت نتائج الفحوصات المخبرية تؤكد الإصابة بالمرض للطرفين.

(AIDS policy and law, May 19, 2006, Section: Vol. 21, No. 10, Length: 135 words, Headline: Alabama).

وتطبيقاً لذلك حكم القضاء الأمريكي عام ١٩٩٢ على الطبيب المتهم في جريمة القتل من الدرجة الثانية بخمسين سنة بسبب حقن المجني عليها (جانيت) بفيروس الإيدز، عندما أظهرت التحاليل المخبرية درجة التشابه بين الفيروس الموجود في دمها والفيروس الذي لدى الطبيب عن طريق مطابقة السلسلة الوراثية لبعض المواقع لكلا الفيروسين (الفيروس الموجود في دم المجني عليها (جانيت) والفيروس الموجود لدى الطبيب" (Budoule, Bruce, Harmon, Rockn, Forensics, p. 516-518.)

ب- مدى مشروعية فحص الدم في الإثبات الجنائي:

يحتل فحص الدم أهمية في علم الطب الشرعي الجنائي، عند إثبات الجرائم الجنائية بشكل عام وإقرار المسؤولية الجنائية عن نقل الفيروسات إلى المجني عليه بشكل خاص. وقد اختلف الفقه الجنائي والتشريع المقارن حول مشروعية إجراء فحص الدم، للمتهم والمجني عليه في ظل غياب الضوابط القانونية لمثل ذلك الفحص في التشريعات المقارنة، والتي سنتطرق إليها كما يلي:

١. الاختلاف الفقهي حول فحص الدم في مجال الإثبات:

اختلف الفقه الجنائي حول مدى مشروعية إجراء الفحص الطبي للدم في مسألة الإثبات الجنائي، و انقسم إلى فريقين: الفريق الأول ذهب إلى عدم جواز إجراء الفحص الطبي لدم المتهم، واعتبر أخذ عينة من دمه يمثل اعتداء عليه ومساساً بحقه الشخصي عندما يكون مصاباً بأحد الأمراض الفيروسية المعدية "مرض نقص المناعة المكتسبة"(الشاذلي فتوح،٢٠٠٥،ص ٢٥) ، والتي تعتبر سراً يجب المحافظة عليه، ولا يجوز لأحد أن يكشفه إلا برضا المتهم شخصياً على اعتبار الرضا من شروط إباحة العمل الطبي(المجالي نظام،١٩٩٨،ص ١٩٦) ، أو بموافقة السلطات المختصة من أجل المصلحة العامة(الشاذلي فتوح، ٢٠٠٥،ص ٢٥). أما الفريق الثاني فقد ذهب إلى جواز الفحص الطبي للدم، وأخذ العينة دون رضا المتهم أو موافقته، وذلك تحقيقاً للمصلحة العامة والعدالة الجنائية، واعتبر أن ذلك العمل لا يمثل اعتداءً عليه(عابد عبدالحافظ، د ت ،ص ٥١٢؛الشاذلي فتوح ،٢٠٠٥،ص ٢٦)بل يمثل عملاً طبياً خالصاً يستهدف الكشف عن أسباب سوء الصحة أو مجرد الوقاية من المرض (حسني محمود،١٩٨٤،ص ص ٢٠١-٢٠٢).

وهذا الرأي هو أقرب إلى الصواب للأسباب التالية في نظرنا:

١- إن إجراء الفحص الطبي دون رضا المتهم لا يعتبر مساساً بحرمة حياته الخاصة عندما يكون مصاباً بأحد الأمراض الفيروسية (مرض نقص المناعة المكتسبة) وذلك بسبب أن القانون حمى أسرار المريض الخاصة، وعاقب على إفشاء السر الطبي من قبل الغير.

٢- إن أخذ عينة من دم المتهم، وفحصها دون رضاه -تحقيقاً للمصلحة العامة وحماية المجتمع من الضرر المتوقع مستقبلاً- لا يمثل اعتداءً على حق الإنسان في سلامة جسده وتكامله من وجهة نظرنا، وذلك لأن القانون سمح للأطباء في بعض الحالات الاستثنائية الكشف عن الأمراض المعدية لتحقيق العدالة استناداً إلى الرخصة المخولة لهم قانونياً، وقد نصت المادة٢١/ج من قانون الصحة العامة الأردني على أنه (يحق للمدير أو الطبيب أو الموظف المفوض أخذ العينات المخبرية من المرضى والمخالطين أو المشتبه بإصابتهم أو من أي مواد غذائية أو مياه أو غير ذلك في حال اشتباهه بحدوث مرض معدٍ)" .

أما من ناحية المجني عليه، وأخذ عينة من دمه فإنه لا يجوز أن يرفض مثل ذلك الإجراء وإلا اعتبر متنازلاً ضمنيا عن حقه في الشكوى ضد المتهم حسب قول بعض الفقهاء(عابد عبدالحافظ، د ت،ص ٢٠٩)، وذلك لأن الإثبات الوحيد في كثير من الجرائم معلق على تقرير الطبيب الشرعي في فحص دم الضحية، كالفحص الذي يتم في الجرائم الجنسية لدم الضحية عندما ينتج عنها إصابة المجني عليه بأحد الأمراض المعدية، كمرض نقص المناعة المكتسبة أو مرض الزهري .

وهذا على الرغم من أنه لا يجوز القيام بأخذ عينة من دم المجني عليه، باعتباره مريضاً دون علمه، فالرضا شرط مهم في إجازة العمل الطبي لمثل تلك الأعمال(حسني محمود، ١٩٨٤،ص ص ٢٠٤-٢٠٥)، بالإضافة إلى ذلك منع الإعلان العالمي لمرضى الإيدز، إجراء أي اختبار وفي أية حالة للكشف عن مرض نقص المناعة المكتسبة دون رضا المريض(الإعلان الخاص بفيروس الإيدز الصادر في الدورة الاستثنائية السادسة والعشرين للجمعية العامة في الأمم المتحدة في ٢٠٠١/٦/٢٥).

٣- موقف التشريعات مجال المقارنة من فحص الدم

اختلف التشريع الأردني مع التشريعات المقارنة حول مدى مشروع فحص الدم ومدى إلزاميته للمتهم في بعض الجرائم التي سنبينها كالتالي:

أ- التشريع الأردني

أقر المشرع الأردني فحص دم المتهم في حالة إصابة المعتدى عليه، بمرض جنسي- ناتج عن الاعتداء الجنسي (الاغتصاب وهتك العرض) عندما نص في المادة (١/٣٠١ ب) من قانون العقوبات على تشديد عقوبة الجاني في حالة إصابة المعتدى عليه بمرض جنسي، ويفهم من ذلك أن المرض الجنسي- لا يظهر لدى المجني عليه إلا بالفحوصات المخبرية للدم.

كما أقر المشرع الأردني فحص دم المتهم لقياس نسبة الكحول في الدم، أو وجود أية عقاقير مسكره أو خطرة في جسم سائق السيارة وجعل هذا الفحص إلزامياً عند ضبطه استنادا إلى نص المادة٢ والمادة ٤ من تعليمات قيادة المركبات تحت تأثير المشروبات الروحية لسنة ٢٠٠٣ .

ب- التشريع المصري

أقر المشرع المصري فحص الدم ضمنياً في المادة ١١ من القانون رقم ١٥٨ لسنة ١٩٥٠ بشأن مكافحة الأمراض الزهرية عندما نص على أنه "يعاقب بالحبس مدة لا تتجاوز ٦ أشهر وبغرامة لا تزيد على ٥٠ جنيهاً أو بإحدى هاتين العقوبتين كل من يعلم أنه مصاب بأحد الأمراض الزهرية ويتسبب بأية طريقة كانت في نقل أحد هذه الأمراض إلى غيره ولا يجوز محاكمة المتهم إلا بناء على شكوى الشخص الذي انتقلت إليه العدوى" .

ج- المشرع الليبي

نص المشرع الليبي في م ٢٨ من القانون رقم (١١) لسنة ١٩٨٤ بشأن المرور على الطرق العامة على إجراء الفحص الطبي على كل شخص يشتبه به أنه فاقدٌ للياقة الصحية، وجعله إلزامياً كلما طلب من حامل الترخيص إجراؤه، وعاقب المشرع الليبي المتهم الذي ثبت أنه فاقدٌ لشرط من شروط اللياقة الصحية كالسكر مثلاً بسحب ترخيصه.

د- المشرع الفرنسي:

جعل المشرع الفرنسي فحص الدم للمتهم أمراً وجوبياً عندما أقر باختبار الأجسام المضادة لفيروس نقص المناعة المكتسبة في دم مدمني المخدرات، وفقاً للمنشور الصادر في ٢٦ يوليو ١٩٨٥ (محمد أمين،١٩٩٩،ص ٣١)

وبعد هذا الاستقراء للتشريعات المقارنة في هذه الدراسة ، نجد مدى الاختلاف بين تلك التشريعات في إلزامية فحص الدم ومدى شدة العقوبات المفروضة، عند الامتناع عن إجراء مثل ذلك الفحص، وبالتالي كان الأولى في بعض التشريعات السابقة إقرار إلزامية فحص عينة دم المتهم لإثبات نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة إلى المجني عليه وإقرار المسؤولية الجزائية في حقه، وذلك من خلال نص قانوني يبيح أخذ عينة الدم من الجاني والمجني عليه تحت إشراف المحكمة المختصة مع الالتزام بسرية نتائج التحليل التي تظهر إيجابيتها لدى الطرفين أو أحدهما.

ثانياً فيروس نقص المناعة المكتسبة وحماية جسم الإنسان جنائياً

يتجه المشرع الجزائي في قانون العقوبات إلى حماية حق الإنسان في الحياة وفي سلامة جسده، وهو بحمايته لهذه الحقوق إنما يحمي حقاً أعظم وهو حق المجتمع في أن يسوده الأمن والاستقرار، وفي أن يكون أعضاؤه أصحاء قادرين على الإنتاج وعلى المشاركة في تنميته وازدهاره.

وبالتالي وضح الفقهاء في هذا المجال بأن لكل شخص وظيفته الاجتماعية، وأداء هذه الوظيفة يتطلب حرصاً على حماية الجسم، لأنه لا يمكن لشخص أن يؤديها إلا إذا توافر له قدر أدنى من الصحة، وسلامة الجسم فإذا حددنا هذه الوظيفة وبينا الإمكانات التي تتطلبها فإننا نستطيع بذلك أن نحدد الضرر من سلامة الجسم، الذي لا غنى عنه لأدائها، وهذا القدر يمثل الجانب الذي يرد عليه ارتفاق المجتمع (حسني محمود،١٩٥٩،ص ٥٣٨).

وعليه فإن فقهاء القانون لا يجدون صعوبة في تحديد الضرر الذي يقع على الجسم البشري وصحة الإنسان، وهم بصدد تحديد المقصود باصطلاح الجسم، بوصفه من المسائل الأولية اللازمة لبيان عناصر الركن المادي في جرائم الاعتداء على حق الإنسان بالحياة وسلامة جسده، وبالتالي فهل نستطيع القول إن فيروس نقص المناعة المكتسبة من وجهة النظر القانونية، في حالة نقله إلى الغير يعتبر اعتداء على الإنسان

في صحته وحقه بالحياة وسلامة جسده، وهل يصنف ذلك الفعل على أنه ذو طبيعة جرمية، بسبب ما لمرض نقص المناعة المكتسبة من أبعاد خطيرة على المجتمع والفرد؟. إذ نجد أن المجتمع له حق في حماية أجسام أفراده بالإضافة إلى ما للإنسان من حق شخصي- في حماية جسمه وصحته، والصفة الاجتماعية لهذا الحق لا تجرده من أصله الفردي بل تدعمه.

ولبيان ذلك فإن الباحث سيوضح حق الإنسان في الصحة ومدى حماية المشرع للحق في الحياة والسلامة الجسدية للفرد، ومدى علاقة ذلك بفيروس نقص المناعة المكتسبة وذلك من أجل إيضاح أساس المسؤولية الجزائية عن نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة ومدى اعتبار السلوك المتبع في نقل فيروس المرض يشكل فعلاً آثماً أم لا، وذلك لما لهذا الفيروس من تأثير على الإنسان المصاب به.

١.: الحق في الصحة

الصحة هي الهدف الأسمى لأي فرد أو مجتمع، والمحافظة عليها والارتقاء بها أصبحت مطلباً أساسياً منذ انتشار الأمراض الوبائية المعدية وغيرها، وأخذ مفهومها مساحة واسعة من عدم الوضوح والإبهام بسبب الأمراض الجديدة المستعصية (كمرض نقص المناعة المكتسبة والتهاب الكبد الوبائي). التي اختلف الفقه حول صلاحية القانون الجنائي للتصدي إلى مثل تلك الأمراض، كما أن الصحة حق ومبدأ ملزم للدولة بتأمينه للأفراد قدر استطاعتها وفي حدود الإمكانات المتاحة لها، فإلى أي مجال يتماشى هذا الحق لكي يستطيع الإنسان أن يتمتع بحقوقه الأخرى (القانونية، والاقتصادية، والاجتماعية، والسياسية)؟

١.أ: مفهوم الصحة:

الصحة تعني لغةً ذهاب المرض، وهي عكس السقم، والمرض يعني نقيض الصحة وفيه السقم، ويصاب به الإنسان وغيره من الخلائق(أحمد أحمد،٢٠٠٥،ص ١٢). وتعني أيضاً ذهاب المرض، والبراءة من كل عيب، أما المرض فهو، فيه إظلام الطبيعة واضطرابها بعد صفائها واعتدالها(رستم هشام،٢٠٠٣،ص١).

وتعني الصحة اصطلاحاً بأنها "حالة التوازن النسبي لوظائف الجسم الناجمة عن تكيفه مع عوامل البيئة المحيطة به. أو هي الحالة التي لا يعانى فيها من الألم، ولا نتوقف عن ممارسة وظائف حياتنا اليومية" (رستم هشام،٢٠٠٣،ص٢). بسبب النقص والاضمحلال في قوة الإنسان والخروج عن حد الصحة المعروف بها"(أحمد أحمد،٢٠٠٥،ص ١٢).

وعرفتها منظمة الصحة العالمية بأنها حالة من اكتمال السلامة بدنياً وعقلياً واجتماعياً، لا مجرد انعدام المرض، أو العجز" يعتقد بعض الخبراء أن تعريف منظمة الصحة العالمية قاصر لعدم اشتماله على السلامة الروحية والغذائية والتعليمية مما يجعله تعريفاً أقرب إلى السعادة منه إلى الصحة، ومن الصعب ترجمة هذا التعريف إلى صور عملية قابلة للمتابعة والتقييم"(داغر فيوليت،٢٠٠٤، ص ٥). فالصحة في الوقت المعاصر نستطيع أن نقول هي حالة فسيولوجية جيدة أو مرضية، وصفة تطلق على وظائف الحياة في أعضاء الجسم، إذا سارت على النحو العادي، الذي تحدده القوانين الطبيعية، أو أداء منتظم متجانس لأعضاء الجسم البشري(حسني محمود،١٩٨٨،ص ٤٣٥؛ رستم هشام،٢٠٠٣،ص ٢)، أو هي "حالة الرضى النفسية الناجمة عن قدرة الشخص على الفعل المستقل والتفاعل المتوازن بفضل ما يتوفر عليه الجسم من برنامج جيني سليم وما يوفره له المحيط من موارد مادية وعلاقات بشرية إيجابية"(داغر فيوليت، ٢٠٠٤، ص ص ٥-٦).

١.ب: الأساس القانوني للحق في الصحة

يكمن الأساس القانوني للحق في الصحة في المواثيق الدولية أولاً والتشريعات الوطنية ثانياً والتي سنتطرق إليهما تاليا:

أولاً: المواثيق الدولية

١- الإعلان العالمي لحقوق الإنسان الصادر سنة ١٩٤٨

تناول الإعلان العالمي لحقوق الإنسان، الحقوق الصحية في سياق تحديده وحصره لحقوق الإنسان الأساسية حين نصت م٢٥ منه على أنه "لكل شخص الحق في مستوى من المعيشة كاف للمحافظة على الصحة والرفاهية له ولأسرته...".

٢- العهد الدولي للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية الصادر سنة ١٩٦٦

تناول العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية الحقوق الصحية في أكثر من نص وجاء في نص المادة (١٢) على أنه "١- تقر الدول الأطراف في الاتفاقية الحالية بحق كل فرد في المجتمع بأعلى مستوى ممكن من الصحة البدنية والعقلية ٢- ... (جـ) الوقاية من الأمراض المعدية والمتفشية والمهنية وغيرها ومعالجتها وحصرها" .

٣- الإعلان الخاص بفيروس نقص المناعة المكتسبة

صدر الإعلان الخاص بفيروس نقص المناعة المكتسبة، عن رؤساء الدول والحكومات، وممثليها في الدورة الاستثنائية السادسة والعشرين للجمعية العامة، في الأمم المتحدة في ٢٥ حزيران ٢٠٠١ وفقاً للقرار ١٣/٥٠٥ تاريخ ٣ تشرين الثاني ٢٠٠١ وأهم ما جاء به.

"التأكيد على علاج مرضى فيروس نقص المناعة المكتسبة، من أجل الوصول تدريجياً إلى التمتع بأعلى مستوى من الصحة البدنية والعقلية الذي يمكن بلوغه.

- التأكيد على وقاية فعالة وواسعة النطاق لمرض نقص المناعة المكتسبة عبر حملات التوعية والإعلام والرعاية الصحية".(الدبس ناصر وآخرون، د ت ،ص ص ٨١-٨٢):

ثانياً: التشريعات الوطنية

الحق في الصحة من الحقوق الدستورية للمواطن في كافة عناصره المتعلقة بالوقاية والعلاج والعجز والمرض، حيث تتكفل الدولة بتأمين الحق في الصحة بمتطلباته كافة وتستند في تحديد الطبيعة الدستورية للحق في الصحة إلى نصوص عدة في دساتير الدول كافة مجال المقارنة.

فالدستور الأردني الصادر سنة ١٩٥٢: لم ينص على الحق في الصحة صراحة، وترك مسألة الصحة ورعايتها إلى قانون الصحة العامة الأردني رقم (٥٤) لسنة ٢٠٠٢ استناداً إلى الأحكام العامة للدستور والمتعلق بحقوق المواطنين وواجباتهم وخاصة ما يتعلق بالحق في الطمأنينة وتكافؤ الفرص م٢/٦.

الدستور المصري الصادر سنة ١٩٧١ نصت المادة ١٦ منه على أنه "تكفل الدولة الخدمات الثقافية والاجتماعية والصحية، وتعمل بوجه خاص على توفيرها للفرد في يسر وانتظام وفقاً لمستواها".

الإعلان الدستوري الليبي الصادر سنة ١٩٦٩ نصت المادة ١٥ منه على أن "الرعاية الصحية حق تكفله الدولة بإنشاء المستشفيات والمؤسسات العلاجية والصحية وفقاً للقانون. الدستور الفرنسي الصادر عام ١٩٤٦ جاء في الفقرة (١١) من ديباجته على أنه "تضمن الأمة للفرد وأسرته الشروط الضرورية لنموه وتكفل للجميع، وبخاصة الطفل والأم والعمال المسنين حماية صحتهم، وأمنهم المادي، وراحتهم، وتمتعهم بالعطل...".

١.ج : الآراء الفقهية حول صلاحية القانون الجنائي في حماية المجتمع وصحة الفرد من الأمراض المعدية (مرض نقص المناعة المكتسبة)

اختلفت الآراء الفقهية بين معارض ومؤيد حول تدخل القانون الجنائي -من خلال قواعد المسؤولية الجنائية- بخصوص مكافحة الفيروسات المعدية التي تلوث دم الإنسان، على الرغم من الدور البارز الذي لعبته نصوصه في حماية الإنسان من الأضرار الصحية، عند غياب المواجهة الطبية لبعض الأمراض التي أصبحت تثير مشاكل معقدة لا يمكن حلها إلا من خلال تلك النصوص في وقتنا الحالي. وقد انقسمت الآراء الفقهية إلى اتجاهين:

الاتجاه الأول: ذهب بعض الفقهاء إلى القول إن القانون الجنائي لا يلعب في مجال الوقاية من الأمراض المعدية (وحماية صحة الفرد) إلا دوراً شديد التواضع، وإن الوقاية المطلوبة ضد مخاطر انتقال عدوى الأمراض تتطلب تراجعاً من قبل قانون العقوبات عن بعض مواقفه التقليدية، أو النص على قانون جديد يجابه مثل تلك الأوضاع.

وقد ساق أصحاب هذا الاتجاه المبررات التالية لتدعيم رأيهم وهي: إن القانون الجنائي عندما يتدخل لحماية المجتمع من الأمراض المعدية كإجبار المريض على العلاج، لا يترتب على ذلك أكثر من تعرضه إلى الجزاء الذي رتبه القانون لمخالفة ذلك . كما أن الأولى علاج المريض لحماية المجتمع ووقايته، دون اتخاذ تدابير عقابية بحقه تحد من حماية المجتمع من وجهة نظرهم. (وقد أجبرت المادة L.٢٨٥ من قانون الصحة العامة الفرنسي من يصاب بمرض تناسلي على العلاج وإلا تعرض إلى عقوبة الغرامة والحبس أو كليهما معاً) . (الشاذلي فتوح ،١٩٩٨،ص ٩٣)

الاتجاه الثاني: ذهب أصحاب هذا الاتجاه من الفقهاء إلى عكس الاتجاه الأول، ويرون صلاحية التشريعات الجنائية الحالية (القواعد العامة) لحماية المجتمع من الأمراض المعدية، وإن تدخل المشرع إزاء حماية المجتمع من بعض الأمراض المعدية وإغفاله باقي الأمراض دون احتياط يعتبر نقصاً تشريعياً يجب تداركه، ويدعم أصحاب هذا الاتجاه رأيهم بالمبررات التالية : إن المجرم لا يمكن أن يفلت من العقاب بحجة أنه مريض، فالأمر لا يتعلق بالمسؤولية الجنائية للمريض لأنه مريض، بل يتعلق بمسؤولية الجنائية عن سلوكه الذي استخدم من خلال مرضه كسلاح للقضاء على الأبرياء وبالتالي فإن حامل فيروس المرض –مرض نقص المناعة المكتسبة- يعتبر خطيراً على المجتمع يجب اتخاذ الإجراءات القانونية بحقه للحيلولة دون انتشار العدوى. (الصغير جميل،١٩٩٥،ص ٢٣).

ونحن نتفق مع الرأي الأخير لخطورة الأمراض المعدية في هذا العصر، لعدم اكتشاف العلاج الفعال لها، وأن حماية العدد الأكبر من الأفراد بوساطة قانون العقوبات بما يمثله من قواعد المسؤولية الجزائية الرادعة ضد من يخرق تدابير الوقاية والحماية للمجتمع أولى من رعاية مريض وحيد قاصداً إهدار المصالح الأساسية للمجتمع عن طريق الإخلال بالصحة والسكينة للأفراد.

٢.: حماية الحق في الحياة والسلامة الجسدية وعلاقته بفيروس نقص المناعة المكتسبة:

إن الحق في الحياة والسلامة الجسدية هي من الحقوق التي نص عليها قانون العقوبات بالحماية بحيث تمتد هذه الحماية منذ لحظة وجود الإنسان وتتسع ليشمل نطاقها وحدودها إلى نهاية الإنسان نفسه، ولذلك كان تحديد مفهوم الحق في الحياة والسلامة الجسدية أمراً لا بد منه لمعرفة مدى الحماية التي يسبغها القانون على الإنسان، على الرغم من أن الحق في الحياة يختلف عن الحق في السلامة الجسدية من حيث الجانب الموضوعي كما يأتي:

٢.أ: حماية الحق في الحياة

الحق في الحياة من الحقوق الطبيعية للإنسان، وقد عنيت الديانات السماوية، والمواثيق الدولية والتشريعات الوضعية بحمايتها والنص عليها. فالخالق سبحانه وتعالى حمى الحق بالحياة في كتابه العزيز، عندما أوجب القصاص بقوله تعالى {وكتبنا عليهم فيها أن النفس بالنفس والعين بالعين والأنف بالأنف والأذن بالأذن والسن بالسن والجروح قصاص}(الآية "٤٥" ،سورة المائدة).

وفي الإعلان العالمي لحقوق الإنسان نصت م٣ منه على أن "لكل فرد الحق في الحياة"، ونصت أيضاً م٦ من العهد الدولي للحقوق المدنية والسياسية على هذا الحق في عبارات أكثر تحديداً عندما أقرت على أنه "لكل إنسان الحق الطبيعي في الحياة، ويحمي القانون هذا الحق، ولا يجوز حرمان أي فرد من حياته بشكل تعسفي".

أما في التشريعات الوضعية، فقد حمى المشرع الحق في الحياة من الاعتداء- لتعلقه بحق المجتمع والذي يؤدي فيه الفرد الوظيفة الأساسية المتمثلة بالحقوق والواجبات-. فقانون العقوبات الأردني جرم الاعتداء على حق الإنسان في الحياة، وقرر للقتل القصد عقوبة الأشغال الشاقة، وإذا اقترن القتل بأحد الظروف المشددة، كانت عقوبته الإعدام. ومثل المشرع الأردني فعل المشرع المصري والليبي والفرنسي- بحمايته لحق الإنسان بالحياة، وقد جعل المشرع لحماية الحق في الحياة محلاً، وزماناً لا يخرج عنهما القانون(محمد عوض،١٩٨٤،ص٥).

فمحل الحق في الحياة هو الإنسان الذي يعتبر الاعتداء عليه يشكل عدواناً على مصلحة الحياة في القانون، فعرف الإنسان على أنه ذلك الكائن الحي الذي تلده المرأة بهيئة البشر سواء اكان طبيعي الخلقة أم مشوهاً(ثروت جلال،١٩٩٥،ص ٤٣)، والتي تتكون مادة الجسم لديه من مجموعة من الأنسجة والعناصر الحية والأعضاء المترابطة والمتناغمة بفضل الخالق سبحانه وتعالى(العزة مهند،٢٠٠٢،ص ١١) .

وعليه، فكل وليد هو جدير بالحماية بغض النظر عن مدى حظه في استواء الخلقة من عدمها لطالما يتكون جسمه في مجموعة من الخلايا والعناصر الحية التي خلقها الله سبحانه وتعالى.

ولبيان حق الإنسان في حماية جسده لا بد أن نحدد لحظة وجود جسم الإنسان ونهايته، إذ بوجود الإنسان تثور المسؤولية الجزائية في حالة الاعتداء على حقه في الحياة أو سلامته الجسدية سواء بإزهاق روحه أو بتعطيل أحد أعضائه بأية وسيلة كانت. وقد تكون هذه الوسيلة أداة حادة مثلاً أو فيروساً قاتلاً، وجسم الإنسان الذي حماه القانون يكون بين نقطتين:

نقطة بداية، عندما يخرج الإنسان من رحم أمه إلى الحياة الدنيا وتتشكل له الشخصية القانونية(ثروت جلال ،١٩٩٥،ص ص ٤٣-٤٤)، قال تعالى: {ولقد خلقنا الإنسان من طين، ثم جعلناه نطفة في قرار مكين، ثم خلقنا النطفة علقة فخلقنا العلقة مضغة فخلقنا المضغة عظاماً، فكسونا العظام لحماً ثم أنشأناه خلقاً آخر فتبارك الله أحسن الخالقين}(الآية"١٢،سورة المؤمنون).

ونقطة نهاية، وهي الموت الذي لا رجعة معه إلى الحياة، والموت قانوناً يعني توقف القلب والجهاز التنفسي عن مباشرة وظائفهما توقفاً تاماً ودائماً(محمد عوض،١٩٨٤،ص ١٢). وبين تلك النقطتين تثور المسؤولية الجزائية عند الاعتداء على الإنسان في حقه بالحياة. وتطبيقاً لذلك يعد اعتداء على حق الإنسان بالحياة كل فعل أو سلوك يكون من شأنه التعجيل في إنهاء حياة الإنسان قبل أوانه(الشاذلي فتوح ،٢٠٠٢،ص ١٥)، كحقن الإنسان مثلاً بفيروس نقص المناعة المكتسبة سواء عن عمد أو إهمال أو تلقيح بويضة بقصد الإخصاب من حيوان منوي مصاب بفيروس نقص المناعة المكتسبة. وعند وصول الإنسان إلى نهاية حياته بالموت تنعدم صلاحيته لأن يكون محلاً لجريمة الاعتداء على حقه في الحياة(الشاذلي فتوح ،٢٠٠٢،ص ١٦).

وعليه يرى الباحث أن الإنسان يبقى محلاً للحماية القانونية بين النقطتين نقطة البداية ونقطة النهاية وبين تلك النقطتين، تتشكل الشخصية القانونية له، وبدون هذه الشخصية لا حماية له ولا تكون المسؤولية الجزائية خارج هذا الإطار.

٢.ب : حماية الحق بالسلامة الجسدية:

حمت التشريعات حق الإنسان في سلامة جسده، تأميناً لحقه في الحياة، وتمكيناً لممارسة دوره في المجتمع، وجرم قانون العقوبات الأردني والتشريعات المقارنة كل اعتداء على الأعضاء الآدمية الداخلية والخارجية، وقرر لها ظروفاً تشدد العقاب بحسب جسامة النتيجة التي أسفر عنها الاعتداء أو صفة المعتدي، والعضو المقصود هو ذلك النسيج المركب والمتناغم من العناصر الحية والذي لا يمكن للجسم استبداله كاليد واللسان والقلب والرئتين إذا ما تم استئصاله بالكامل(محمد عوض، ١٩٨٤،ص ١٣٦،ص ١٤٧). ولبيان حق الإنسان بجسده وعلاقته بمرض نقص المناعة المكتسبة فإني لا بد أن أبين النقاط التالية:

١- تعريف الحق في سلامة الجسم:

هناك اتجاهان مختلفان في تعريف الحق في سلامة الجسد:

الاتجاه الأول: عرف الحق في سلامة الجسد: على أنه احتفاظ الجسم بالسير الطبيعي لأداء أعضائه لوظائفها، وربط السلامة الجسدية بركن الصحة في تحديد الحق في سلامة الجسد، دون غيرها(حسني محمود،١٩٥٩،ص ص ٥٦٢- ٥٦٣).

الاتجاه الثاني:

عرف الحق في سلامة الجسد على أنه المصلحة التي يحميها القانون من أجل المجتمع والفرد، في أن يظل جسمه مؤديا كل وظائف الحياة، على النحو الطبيعي الذي ترسمه وتحدده القوانين الطبيعية، وفي أن يحتفظ بتكامله الجسدي، وأن يتحرر من الآلام البدنية(الفضل منذر،٢٠٠٢،ص ٢٢)، وهذا الاتجاه هو الاتجاه الراجح - وهو بعكس الاتجاه الأول - إذ يرى أن الحق في سلامة الجسد يعتمد على ثلاث ركائز أساسية لا يمكن بأية حال تفضيل إحداهما على الأخرى، وتتمثل هذه الركائز في حق الإنسان في السير الطبيعي لوظائف أعضاء جسمه، والتكامل الجسدي والتحرر من الآلام البدنية.

٢- عناصر الحق في سلامة الجسد:

من التعريف السابق نستطيع أن نستخلص عناصر الحق في سلامة الجسد، والتي تتلخص بالسير الطبيعي لوظائف الجسد، والتكامل الجسدي، والتحرر من الآلام البدنية، والتي يجب أن يتمتع الإنسان بحماية القانون لجميع تلك العناصر وصولاً إلى استئثاره بقيمة السلامة الجسدية، والمستمدة من شرعية قواعد التنظيم القانوني في المجتمع(محمد عوض،١٩٨٤،ص ١٣٦).

أ- السير الطبيعي للأعضاء:

يعني السير الطبيعي لأعضاء الإنسان، الحق في أن تظل أعضاء الجسم وأجهزته تؤدي وظائفها على نحو طبيعي(زعال حسني،٢٠٠١،ص ٢٤)، فكل إخلال بالسير الطبيعي لأي عضو من أعضاء الإنسان يعد اعتداء على الحق في سلامة الجسم.

وتطبيقاً لذلك، يعد اعتداء على صحة الإنسان الفعل المؤدي إلى نقل الفيروس - كفيروس نقص المناعة المكتسبة-، والذي يؤدي بدوره إلى الإخلال بالسير الطبيعي لأعضائه مما يعتبر فعلاً ماساً بالحق في سلامة الجسد. وعليه، يعتبر كل فعل ينتقص من المستوى الصحي للإنسان مهما كان بسيطاً، يعد مساساً بالحق في سلامة الجسد(ثروت جلال،١٩٩٥،ص ٣٤٢). ويعد من قبيل الأفعال الماسة بالحق في سلامة الجسد إحداث المرض لدى المجني عليه، كإصابته بمرض نقص المناعة المكتسبة أو الزيادة في مقدار المرض الذي كان مصاباً به، كالإسهام في إضعاف جهاز المناعة لديه عن طريق التسبب له بمرض الملاريا بالإضافة إلى مرض نقص المناعة المكتسبة(صحيفة الغد، العدد ٨٥٤، ٢٠٠٦/١٢/١٠، ص ٨).

والمرض الذي يؤدي إلى الإخلال بالسير الطبيعي للأعضاء قد يكون، بدنياً يصيب أجزاء الجسم الخارجية كاليد واللسان والعين والرقبة أو الداخلية كالقلب والرئتين وقد يكون نفسياً، يصيب عقل الإنسان كفقد الذاكرة أو التخبط بالكلام(محمد عوض،١٩٨٤،ص ١٣٦).

ونستطيع القول في النهاية: إن السير الطبيعي لأعضاء الإنسان هي المصلحة التي يقر بها القانون لكل شخص في أن يحتفظ بالنصيب الذي يتوافر لديه من الصحة البدنية والعقلية في ألا يهبط مستواه الصحي، وبالتالي فكل فعل ينقص من هذا النصيب هو مساس بالحق في سلامة الجسم.

ب- التكامل الجسدي:

هو العنصر الثاني من عناصر الحق في سلامة الجسد، فالقانون يحرص أن يكون الجسم البشري متكاملاً في أجزائه، ولا يتحقق الاعتداء على التكامل الجسدي إلا بالعبث بمادة الجسد على نحو يخل بتماسك أعضائه الخارجية والداخلية، والتي تشكل بمجموعها الخلايا والأنسجة المكونة للجسم، فيشكل هذا الاعتداء آثاراً قد تطول بضررها على الجسم وقد تقصر(حسني محمود،١٩٧٨،ص ١٩١)، وعليه فإن الجسم البشري إذا فقد جزءاً من جزئيات التركيب البنائي له اعتبر ذلك مساساً بسلامة الجسم، ومن أبرز الأمثلة على ذلك فصل أو بتر عضو أو طرف في جسم الإنسان أو العبث بمادة الجسم وتماسك الخلايا والأنسجة وإضعافها(ثروت جلال ،١٩٩٥،ص ١٩١)، وخير دليل على ذلك فقد الخلايا المناعية المسؤولة عن الدفاع في الجسم عند مهاجمة فيروس ما له، والنقص في بناء التكامل الجسدي للإنسان يعد فعلاً غير مشروع، في نظر القانون يستوجب المساءلة الجنائية والتي سوف تتدرج بطبيعة الحال من التخفيض إلى التشديد وفقاً لما يسفر عنه السلوك من نتيجة تتحدد بمقتضاها العقوبة الواجبة التطبيق(زعال حسني،٢٠٠١،ص ٢٤).

ج- التحرر من الآلام البدنية:

هذا العنصر الثالث من عناصر الحق في السلامة الجسدية، والذي يحرص القانون في أن يتمتع الشخص بالراحة والسكينة، ويعتبرالإيلام اعتداء على الحق في سلامة الجسد إذا أدى إلى إلحاق الأذى في شعور الإنسان النفسي، أو زيادته بدرجة أكثر من السابق حتى وإن لم يترتب عليه الهبوط بالمستوى الصحي كالإخلال بالسير الطبيعي للأعضاء أو بالتكامل الجسدي للمجني عليه(زعال حسني،٢٠٠١،ص ٢٤؛ثروت جلال ،١٩٩٥،ص ٣٤٤).

ولذلك يعد إجبار المجني عليه على تناول مادة ذات مذاق سيء ليست ذات تأثير على صحته أو على تكامله الجسدي اعتداء على حقه في سلامة جسده لما تمثله تلك المادة من مساس بالسكينة البدنية. ويعد كذلك الاضطرابات النفسية والقلق وعدم الإستيعاب والأفكار الانتحارية الناتجة عن مرض نقص المناعة المكتسبة،من قبيل إلحاق الأذى في شعور الإنسان النفسي والمساس بسكينته البدنية .

٣- الآراء الفقهية حول حماية الحق في سلامة الجسد:

أولت التشريعات القانونية الحماية الجنائية لسلامة الجسد أهمية خاصة، من أجل مصلحة الفرد في أن تسير الحياة في جسمه على نحو طبيعي لخدمة المجتمع وازدهاره. وقد ارتفعت هذه الحماية إلى مرتبة الحقوق التي يؤثرها الشارع الجنائي بحمايته، والتي حصرها في أفعال الضرب والجرح وإعطاء مواد ضارة(حسني محمود،١٩٥٩،ص ٥٢٩). وعلى الرغم من ذلك، وفيما أسبغه المشرع على جسم الإنسان من حماية لوظائفه العضوية والحيوية لأعضائه الداخلية والخارجية.

إلا أن الفقه اختلف في تحديد مناط هذه الحماية لجسم الإنسان من الاعتداء الذي يمس أعضاءه إلى اتجاهين.

الاتجاه الأول: يرى أن مناط الحماية الجنائية لجسم الإنسان تتحد لمقدرة أعضاء الجسم على أداء وظيفتها الطبيعية دون مادة الجسم. فالمساس بهذه القدرة يشكل اعتداء على الحق في سلامة الجسم، حتى ولو لم يترتب عليه آثار مادية تنال جزءاً معيناً من مادة الجسم(حسني محمود،١٩٥٩،ص ٥٩١).

واستند هذا الرأي على أساس أن مادة الجسم بالتحديد ليست ذات أهمية، بالقدر الذي تتمتع به الوظائف التي تؤديها أعضاء الجسم، وأن مجموع هذه الأعضاء في أهميتها هي التي تعطي أهمية لجسم الإنسان(زعال حسني،٢٠٠١،ص ٢٥).

الاتجاه الثاني: يرى أن مناط الحماية الجنائية لجسم الإنسان، يتحدد عبر انتمائها إلى مادة الجسم، ذلك أن الجسم وحدة واحدة وليس مجموعة متفرقة من الأعضاء، ويقوم كل منها بدوره بمعزل عن غيره(محمد عوض،١٩٨٤،ص ١٣٦)، فالجهاز الهضمي مثلاً يتكون من عدد من الأعضاء كل عضو من هذه الأعضاء يقوم بدوره بعد أن يقوم عضو سابق له بالدور الذي ينظم عملية الهضم فجسم الإنسان جهاز

دقيق يعمل وفق إيقاع محكم ويخضع كل عضو به إلى هيمنة سلطة عليا تعمل على خلق التوازن بين جميع أعضاء الجسم في الحركة، وهذه السلطة تكمن في مخ الإنسان(زعال حسني،٢٠٠١،ص ٢٥). ونحن بدورنا نؤيد الرأي الثاني والذي هو رأي الغالبية العظمى من الفقهاء لرجاحته، وذلك لأن الجسم وحدة واحدة، شاملة مادة الجسم في أجزائه المختلفة، وشاملاً الكيان المادي والنفسي- إذ إنه (الجسم) كل ما صدرت عنه وظائف الحياة على تعدادها واختلاف أنواعها- كما أن الحماية الجنائية والتي جاء بها هذا الرأي شاملة لجميع أعضاء الجسم حتى وإن كان العضو المقصود فاقداً لوظيفته، بسبب عطل سابق، وذلك لا يجوز الاعتداء على عين لا تبصر أو على يد لا تتحرك بسبب ما أصابها من شلل، وذلك لأنه لا يجوز مع التقدم العلمي في الطب القطع باستحالة زوال العجز الناتج للأعضاء(زعال حسني،٢٠٠١،ص ص ٢٥-٢٦؛ محمد عوض،١٩٨٤،ص ١٣٧) ، وعليه فإن أي اعتداء على أي عضو فاقداً لوظيفته يرتب على هذا الاعتداء المسؤولية الجزائية وذلك بسبب ما لهذا الاعتداء من مساس بالسلامة الجسدية التي حماها القانون باعتبار جسم الإنسان وحدة واحدة لا تتجزأ.

تعقيب: بعد أن استعرضنا حق الإنسان في الحياة، وحقه في السلامة الجسدية، نجد أن العلاقة بين الحقين وطيدة (الفضل منذر،٢٠٠٢،ص ٢٠)، فالحق في الحياة لا يقتصر وفقاً للمبادئ القانونية، والحقائق الواقعية المستقر عليها على حماية الإنسان من الموت بل يتجاوز هذا النطاق ، ويتسع ليشمل حق الإنسان في أن تسيير الوظائف الحيوية لأعضائه سيراً طبيعياً(ثروت جلال،١٩٩٥،ص ٣٤٤)، بحيث يشكل الاعتداء على أي منها خطوة نحو المساس بحقه في الحياة الأمر الذي ينبه له جانب من الفقه . وما (الحق في السلامة الجسدية) سوى الحصن والدرع الواقي (للحق في الحياة) إذ لن يكون المساس والاعتداء على سلامة الجسد وتكامله، من نتيجة سوى الإخلال بالحق في الحياة متى كان هذا الاعتداء وذلك المساس ينال الجسد في أحد أعضائه الحيوية والأساسية التي ينتج عنها الموت، سواء أكانت داخلية أم خارجية، بل ولا يشترط أن يكون ذلك العضو أساسياً بل يكفي أن يكون محل اعتداء مؤذٍ لأحد الوظائف الحيوية في الجسم (حسني محمود، ١٩٥٩،ص ص ٥٣٧-٥٣٨).

ثالثاً صور التكيف الجزائي لعملية نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة

تعد قضية نقل الدم الملوث بفيروس نقص المناعة المكتسبة، التي حدثت وقائعها في فرنسا عام ١٩٨٧م وقضية حقن الأطفال الليبيين بفيروس نقص المناعة المكتسبة التي صدر الحكم فيها عام ٢٠٠٤م أحد أهم الأسباب التي دفعت الفقه والقضاء إلى إثارة فكرة المسؤولية الجنائية والمدنية عن نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة إلى الغير.

وعلى الرغم من استقرار الفقه والقضاء مجال المقارنة على ضرورة قيام المسؤولية الجنائية، بحق كل من يتسبب في نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة إلى الغير، إلا أن الاختلاف كان ولا يزال قائماً بينهما حول التكييف القانوني لمثل هذا الفعل نتيجة لاختلاف نظرة كل اتجاه حول طبيعة وصور السلوك الذي تم به نقل الفيروس.

فقد أسبغ على الفعل وصف الغش في صفات أساسية لمنتجات الدم، ووصف التسميم ووصف نشر جراثيم المرض عن عمد، ووصف القتل العمد.

وقد أخذت المحاكم الفرنسية بوصف الغش في منتجات أساسية على اعتبار أن الفعل جريمة اقتصادية، إلا أن الفقه الفرنسي عارض هذا المسلك واعتبر الفعل يشكل جريمة التسميم ويأخذ وصفه وأخذت المحاكم الليبية بوصف نشر جرائم المرض عن عمد وعارضها الفقه عندما أخذ يوصف القتل العمد، وانقسم الفقه المصري على بعضه فمنهم من أخذ بوصف التسمم للفعل ومنهم من أخذ يوصف القتل أما في القانون الأردني فيغلب على الفعل عدة أوصاف، وتجدر الملاحظة أن الآراء الفقهية والأحكام القضائية على الرغم من وجاهتها إلا أنها أغفلت صور التكيف الجنائي لفعل نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة إلى الغير عن طريق الإهمال أو الجهل مما جعل التكيف القانوني للفعل أكثر صعوبة، ومما دفع بعض الفقهاء إلى الاجتهاد والإدلاء بآرائهم في هذا المجال.

وعلى ضوء ما سبق سوف نتناول في هذا الجزء :

١.: التكييف الجزائي لنقل فيروس نقص المناعة المكتسبة في التشريع الفرنسي.

٢.: التكييف الجزائي لنقل فيروس نقص المناعة المكتسبة في التشريع المصري.

٣.: التكييف الجزائي لنقل فيروس نقص المناعة المكتسبة في التشريع الأردني.

٤.: التكييف الجزائي لنقل فيروس نقص المناعة المكتسبة في التشريع الليبي.

١.: التكييف الجزائي لنقل فيروس نقص المناعة المكتسبة في التشريع الفرنسي

تعد قضية نقل الدم الملوث بفيروس نقص المناعة المكتسبة والتي أشرنا إليها سابقاً، أحد أهم الأسباب التي أثارت فكرة المسؤولية الجنائية والمدنية عن نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة إلى الغيرفي فرنسا.

وتتلخص وقائع تلك القضية عندما تقدم عدد من مرضى سيولة الدم بشكاوى ضد المركز الوطني لنقل الدم عام ١٩٨٧، يدعون فيها أنهم تلقوا مواد يمكن أن تؤدي إلى الموت. وقد تم قبول هذه الشكاوى من قبل قاضي التحقيق وتم توجيه الاتهام ضد الأشخاص المسؤولين عن المركز الوطني لنقل الدم عن جريمة تسميم(محمد أمين،١٩٩٩،ص ٤٢).

وفي ٢٣ أكتوبر ١٩٩٢ أصدرت محكمة جنح باريس حكمها ضد كل من الدكتور جاريس والدكتور آلان والأستاذ روكس بعقوبة الحبس ٤ سنوات والغرامة نصف مليون فرنك فرنسي- عن جريمة غش في المنتجات، المنصوص عليها في القانون الصادر في أول أغسطس ١٩٠٥ "وتعرف بجنحة البقال"(عتيق سيد،١٩٩٧،ص ص ٤٣-٤٤).

وقد طعن المدعون بالحق المدني بعدم اختصاص محكمة جنح باريس باعتبار ان فعل المتهمين يمثل جناية التسميم المنصوص عليها في المادة ٣٠١ من قانون العقوبات الفرنسي- السابق، إلا أن محكمة استئناف باريس رفضت هذا الطعن مؤكدة صحة ما ذهبت إليه محكمة الجنح من وصف فعل الجناة بأنه مجرد جنحة غش(الشاذلي فتوح،١٩٩٨،ص ١٢٠)، وذلك على أساس أن جناية التسميم حسبما وردت في نصوص قانون العقوبات تحتاج إلى قصد خاص لدى مرتكبيها يتمثل في نية إزهاق الروح وهو ما لم يثبت في وقائع القضية.(محمد أمين،١٩٩٩،ص ٤٣؛الشاذلي فتوح،١٩٩٨،ص ١٢١).

وفي ٢٢ يونيو ١٩٩٤ أصدرت محكمة النقض حكمها بتأييد محكمة استئناف باريس مع إعطاء المدعين بالحق المدني الحق في تحريك دعوى قضائية جديدة على أساس جناية التسميم(الشاذلي فتوح،١٩٩٨،ص ١٢٢). إذ ليس هناك ما يمنع من أن يكون للفعل أكثر من تكييف جنائي يحمي قيماً اجتماعية مختلفة " وقد قصدت محكمة النقض الفرنسية من وراء ذلك إن موت بعض المجني عليهم بعد الانتهاء من المحاكمة الأولى عن جريمة الغش يمكن أن ينشئ محاكمة ثانية، عن القتل بالسم، وذلك تماشياً مع المادة ٢/٤ من البروتوكول رقم ٧ المضاف إلى الاتفاقية الأوروبية لحقوق الإنسان والتي تسمح بإعادة فتح القضية إذا كان من شأن الوقائع الجديدة أو التي ظهرت بطريقة جديدة التأثير في الحكم الصادر. وقضي

بأن للمحكمة أن ترد كيفية ارتكاب الجريمة إلى صورتها الصحيحة ما دامت لا تخرج عن نطاق الواقعة المرفوعة بها الدعوى وعليها أن تطبق القانون تطبيقاً صحيحاً ولو كان الوصف الصحيح هو الأشد" (عتيق سيد،١٩٩٧، ص١٠٢،ص ١٣٣،ص ١٣٤)

وقد أدى غموض هذا الحكم إلى انقسام كبير في الوسط القانوني سواء على المستوى الفقهي أم على المستوى القضائي، إذ يذهب البعض إلى القول بصحة حكم محكمة النقض وأن الوصف القانوني السليم لفعل الجناة في تلك القضية هو الغش في المنتجات المنصوص عليها في قانون أول أغسطس ١٩٠٥م في حين يذهب البعض الآخر إلى القول بأن في هذا الحكم إجحافاً كبيراً وتقليلاً لأهمية واقعة راح ضحيتها آلاف من الأبرياء وأن الوصف الصحيح الذي كان من الواجب الأخذ به هو جناية التسميم المنصوص عليها في المادة ٣٠١ من قانون العقوبات الفرنسي السابق(عتيق سيد،١٩٩٧،ص ٤٦).

وقد ظهر في سبيل حل هذا الغموض اتجاهان رئيسان يتعرضان إلى تحديد التكيف المناسب:

الأول يرى أن نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة في تلك القضية لا يكون إلا جريمة اقتصادية ينطبق عليها قانون قمع الغش، وهذا الاتجاه هو ما يتبناه القضاء الفرنسي(محمد أمين،١٩٩٩،ص ٤٤).

الثاني: يرى أن نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة في تلك القضية لا يكون إلا جناية تسميم استهدفت حياة المجني عليهم، وبالتالي لا يمكن اعتبارها جريمة اقتصادية، وهذا الاتجاه تبناه الفقه الفرنسي (الصغير جميل، ١٩٩٥،ص ٣٢).

وسنعرض هذين الاتجاهين في نقطتين:

١.أ: إضفاء وصف الغش على عمليات نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة.

١.ب: إضفاء وصف التسميم على عمليات نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة.

١.أ: إضفاء وصف الغش على عمليات نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة

أضفى القضاء الفرنسي وصف الغش على عمليات نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة، عندما حكم على الأشخاص القائمين على المركز الوطني لنقل الدم، بجنحة الغش في المنتجات المنصوص عليها في قانون قمع التدليس والغش الصادر في عام ١٩٠٥ بسبب إعطائهم دماء ملوثة لمرضى سيولة الدم(عتيق سيد،١٩٩٧،ص ٤٤؛محمد أمين،١٩٩٩،ص ٤٦).

وقد نتج عن ذلك اتجاه فقهي معارض بحكم القضاء في تلك الواقعة ، وأصبح يتساءل عـن العلاقـة ما بين الجرائم الاقتصادية (جريمة الغش في المنتجات التي نص عليها القانون الفرنسي)، وواقعة نقل الـدم الملوث(الشاذلي فتوح ،١٩٩٨،ص ١٢٠؛محمد أمين،١٩٩٩،ص ٤٦). مستغرباً هذه العلاقة.

ونتيجةً لهذا الاختلاف يجب علينا أن نتعرض إلى جريمة الغش بدايةً، ومن ثم عـرض موقـف الفقـه والقضاء من إضفاء وصف الغش على تلك الواقعة.

أولاً: جريمة الغش

أظهر المشرعون في القوانين مجال المقارنة، اهتماماً بالغاً بحماية المستهلك منذ سنوات طويلة، وكـان على رأس هؤلاء المشرع الفرنسي الذي أصدر العديد من القوانين التي حاربت ظاهرة الغش. وكان أحدثها قانون الاستهلاك الفرنسي الجديد رقم (٩٣-٩٤٩) الصادر في عام ١٩٩٣ والذي ألغى بصـدوره قـانون قمـع الغش الصادر في عام ١٩٠٥.

التي نصت المادة الأولى منه على:(الحبس من ثلاثة أشهر إلى سنتين وغرامة تتراوح من ١٠٠٠ فرنك إلى ٢٥٠ ألف فرنك أو إحدى هاتين العقوبتين كل من غش أو يحاول غـش المتعاقـد معـه بأيـة وسـيلة أو حتى بالاستعانة بوسيط سواء ورد الغش على طبيعة أو صنف أو أصل أو نوعية المنتج وسواء عـلى قابليـة المنتج للاستخدام وما يتعلق بهذا الاستخدام من أخطار)" . وقد حلت محل المادة السابقة المادة(L.213-1) من قانون الاستهلاك الفرنسي. ويقابل نص المادة الأخـير كـلاً مـن: نـص المـادة رقـم(٤٣٣) مـن قـانون العقوبات الأردني رقم ١٦ لسنة ١٩٦٠ الذي جاء على أنه (كل من غش العاقد عن معرفة سـواء في طبيعـة البضاعة أو صفاتها الجوهرية أو تركيبتهـا أو الكميـة التـي تحتويهـا مـن العنـاصر المفيـدة أو في نوعهـا أو مصدرها عندما يكون تعيين النـوع والمصـدر معتـبراً بموجـب الاتفـاق أو العـادات السـبب الـرئيس للبيـع يعاقب بالحبس من شهر إلى سنة وبالغرامة من خمسة دنانير إلى خمسين دينار أو بإحدى هاتين العقوبيتن). ونص المادة الثانية من قانون قمع الغش والتدليس المصري رقـم ٤٨ لسـنة ١٩٤١ الـذي جـاء عـلى أنـه "يعاقب بالحبس مدة لا تقل عن سنة وبغرامة لا تقل عـن خمسـة آلاف جنيـه ولا تتجـاوز عشـرين ألـف جنيه أو ما يعادل قيمة السلعة موضوع الجريمة أيهما أكبر أو بإحدى هاتين العقوبتين: ١- كل من خدع أو شرع في أن يخدع المتعاقد معه بأية طريقة من الطرق ..". ونص المادة ٧ من قانون الصحة العامة الليبـي رقم (١٠٦) لسنة ١٩٧٣ الذي جاء على أنه "يحظر تداول الأغذية إذا كانت غير صالحة للاسـتهلاك الآدمـي أو كانت مغشوشة أو غير مطابقة للمواصفات المقررة".

و تقوم جريمة الغش على ركنين نبينهما فيما يلي:

أ- الركن المادي:

يقوم الركن المادي لجريمة الغش على ثلاثة عناصر رئيسة هي العقد، ومحل العقد، وفعل الخداع حسب نص المادة(L.213-1) من قانون الاستهلاك الفرنسي والتي يقابلها نص المادة (٤٣٣) من قانون العقوبات الأردني ونص المادة (٢) من قانون قمع الغش المصري.ونص المادة ٧ من قانون الصحة العامة الليبي.

١- العقد:

جريمة الغش لا تقوم إلا بوجود عقد بين الشخص الغاش(الجاني) وبين المجني عليه المتعاقد والعقد هنا هو توافق بين إرادتين على إحداث أثر قانوني معين، ويستوي أن يكون الأثر القانوني متعلقاً بإنشاء التزام أو نقله أو إنهائه أو تعديله(عبد الرحمن احمد،١٩٨٩،ص ١٥).

٢- محل العقد الذي تقع عليه الجريمة:

تقع جريمة الغش بين الجاني والمجني عليه، على البضاعة التي تكون محلاً للتعاقد، وفقاً للمادة (٤٣٣) عقوبات أردني، والمادة(L.213-1) إستهلاك فرنسي، والمادة (٢) غش مصري، والمادة (٧) قانون صحة ليبي. وقد عرف الفقه البضاعة على أنها منقول قابل للنقل من مكان إلى آخر ناتجاً عن صناعة أو زراعة وسواء أكان صلباً أم سائلاً أم غازياً (فودة عبد الحكيم ،١٩٩٦، ص٣٠).

وعرفت محكمة النقض الفرنسية البضاعة بأنها كل منقول منتج يكون محلاً لبيع تجاري ويمكن عده أو وزنه أو قياسه(Crim, 5 Des 1977 , D 1978, p.72.؛ مشار إليه لدى محمد أمين،١٩٩٩،ص ٤٩).

وتطبيقاً لذلك تعتبر محلاً للعقد منتجات الدم، التي تنشأ نتيجة معالجتها وإعدادها صناعياً من بلازما الدم، والتي تجمع من آلاف الأشخاص بهدف بيعها في مراكز الدم إلى المرضى المحتاجين إليها، وذلك لأن تلك المنتجات تأخذ وصف البضاعة أو المنتج الذي نص عليه القانون وعرفه الفقه والقضاء.(الشواربي عبدالحميد،د.ت،ص ١٢).

بينما الدماء المتبرع بها من قبل الأشخاص دون مقابل لا تصلح أن تكون محلاً للعقد لأنها تخرج من دائرة المنتجات أو البضاعة. وعليه فإن الدم البشري المتبرع به لا تقوم به جريمة الغش وفقاً للتشريعات مجال المقارنة.(محمد امين،١٩٩٩،ص ٤٩).

ونحن مع هذا التوجه وذلك تشجيعاً للأشخاص الذين تبرعوا بالدم لأن الهدف من ذلك هو هدف سامي، من اجل إنقاذ المرضى الذين بحاجة إلى الدم.

٣- الغش والخداع:

يقصد بالغش والخداع (القيام بأعمال أو أكاذيب من شأنها إظهار الشيء على غير حقيقته أو إلباسه مظهراً يخالف ما هو عليه في الحقيقة والواقع)(محمد بودالي،٢٠٠٥،ص٩).

وبالتالي فالخداع هو تصرف من شأنه إيقاع أحد المتعاقدين في الغلط حول البضاعة، عند قيام الجاني بالكذب على المجني عليه في شأن صفة من صفات البضاعة بقصد حمله على قبول التعاقد على صورة ما كانت لتقع لولا هذه الأكذوبة(الفقي عمرو،١٩٩٨،ص ٦٩).

والمعيار المستخدم في حالة الخداع معيار موضوعي مجرد، يكفي نية اتخاذ بعض المظاهر ولو كانت مجرد الكذب، ويستوي أن يكون الكذب شفوياً أو بالإشارة كالإيماء الذي يرمي إلى خلاف الحقيقة، فلو أن المشتري سأل البائع هل هذه البضاعة كذا؟ فأجاب البائع بإيماء تفيد الإيجاب على خلاف الحقيقة وقع الخداع (فوده عبدالحكيم،١٩٩٦،ص ٣٩).

ب- الركن المعنوي:

جريمة الخداع من الجرائم القصدية، فيلزم بها ابتداء توافر القصد الجنائي العام أي انصراف إرادة الجاني إلى تحقيق الواقعة الجنائية مع العلم بتوافر أركانها في الوقائع، وبأن القانون يعاقب عليها(عابدين عمر،٢٠٠٥،ص ١١).

وقد استقر قضاء محكمة النقض المصرية على أن جريمة الخداع من الجرائم العمدية التي يشترط لتوافر أركانها ثبوت القصد الجنائي لدى المتهم وهو علمه بالغش الحاصل في البضاعة وأنه تعمد إدخال هذا الغش على المتعاقد معه (نقض جنائي مصري في جلسة في ١٩٥٥/٣/٢٩ ، قواعد محكمة النقض ص٢ ،رقم ١٦ ،ص٨٨؛ نقض جنائي مصري رقم ١١٠٧ سنة ٢٠ ق جلسة ١٩٥٠/١١/٢٧).

ويتم إثبات العلم بجريمة الخداع أو الغش من خلال التزام الصانع بالإشراف على أعماله، وكذلك الإشراف على المنتجات التي تخرج من مصنعه، وبمجرد تخلف عنصر الإشراف تقوم المسؤولية الجزائية في تلك الجريمة، سواء اكان الإهمال جسيماً أم بسيطاً .(نقض جنائي مصري، رقم ٢٣٧٣ لسنة ٤٩ ق جلسة ١٩٨٠/٤/٢٠). " وتطبيقاً لذلك تردد القضاء الفرنسي في مدى كفاية الإهمال للدلالة على إثبات العلم بجريمة الخداع أو الغش " : فهو يذهب أحياناً إلى أن الإهمال الجسيم يقيم بداهة سوء النية طالما وقع من شخص خبير في مهنته أو صناعته. وإن الإهمال البسيط يؤدي بدوره إلى قيام المسؤولية الجنائية طالما كان ثابتاً بوضوح، كما في حالة عدم مطابقة السلعة للمواصفات القياسية رغم ثبوت هذه المواصفات على الرسم. غير أن هناك أحكاماً أخرى لا تذهب إلى اعتبار الإهمال معبراً عن سوء نية الجاني. وإن الإهمال البسيط أو انعدام الرقابة لا يكفيان وحدهما للقبول بتوافر القصد، ما دام أن القانون لا يتيح أية قرينة في هذا المجال" (محمد بودالي،٢٠٠٥ ، ص٢٢-٢٣).

ثانياً: موقف القضاء والفقه من إضفاء وصف الغش على عملية نقل الدم الملوث بفيروس نقص المناعة المكتسبة:

سنتناول هنا موقف كل من الفقه والقضاء من إضفاء وصف الغش في المنتجات على واقعة نقل الدم الملوث كالتالي :

١- موقف القضاء في إضفاء وصف الغش على نقل الدم الملوث بفيروس نقص المناعة المكتسبة.

أدانت المحاكم الفرنسية المتهمين بقضية الدم الملوث عن جريمة غش المنتجات المنصوص عليهما في المادة الأولى والثانية من قانون أول أغسطس ١٩٠٥ بشأن قمع الغش والتدليس والتي حلت محلها المادة(L.213-1/2) من قانون حماية المستهلك الحالي، مستبعدةً جناية التسميم بحقهم. (T. Corrparis (16eme ch) 23 October 1992), D. 1993, p. 223 Note A. Prothios)، مشار إليه لدى محمد أمين،١٩٩٩،ص ٤٥)

وقد استندت المحاكم الفرنسية في أحكامها عندما أدانت المتهمين (المسؤولين عن المركز القومي لنقل الدم) عن جرم الغش على المقالات والتقارير

(Par Alex lefeovre, France: la justice refermele dossier du sang contamine, 28 juin 2003, world socialisa.)

التي حذرت المركز القومي لنقل الدم منذ اكتشاف مرض نقص المناعة المكتسبة من الخطر الذي يتعرض له مرضى نزف الدم والذين يعانون من نقص العامل الثامن أو التاسع في الدم(محمد أمين،١٩٩٩،ص ٤١). وقد ثبت للمحاكم من خلال التحقيقات بأن ٦٠% من مرضى نزف الدم حاملو لفيروس نقص المناعة المكتسبة بسبب تلقيهم منتجات دم غير معالجة وضارة بصحة الإنسان(عتيق سيد ،١٩٩٧،ص ٤٢).

٢- موقف الفقه من إضفاء وصف الغش على نقل الدم الملوث بفيروس نقص المناعة المكتسبة:

رفض الفقه الفرنسي موقف القضاء الفرنسي من قضية الدم الملوث حينما اتجه إلى إدانة المسؤولين عن المركز الوطني لنقل الدم في باريس عن مجرد جريمة اقتصادية تتمثل في غش المنتجات أو السلع المقدمة لهؤلاء الضحايا. وقد ساق الفقه في سبيل رفضه لاتجاه القضاء بشأن هذه الواقعة العديد من الحجج نورد أهمها:

أ) عدم التطابق والمساواة بين منتجات الدم والمنتجات العادية.

يرى الفقه(Saint Delmas,1992, p. 5.) أنه من غير المقبول مساواة الدم ومنتجاته كالبضائع التي يستهلكها الإنسان فالدم أو منتجاته ليس منتجاً عادياً أو تافهاً وبالتالي لا يمكن اعتباره من المنتجات التي ينطبق عليها قانون قمع الغش، فمركز العامل الثامن المستخلص من الدم البشري والذي كان محلاً للغش من القائمين على مركز نقل الدم الوطني في باريس لا يعد منتجاً أو بضاعة أو سلعة إنما هو جزء من دم الإنسان ويجب ألا يكون محلاً للتجارة.

ب) التقليل من جسامة مسؤولية الجناة.

إن إضفاء أو تكييف الواقعة من قبل القضاء على أنها جريمة غش بحق المسؤولين عن نقل الدم الملوث يقلل حسب رأي الفقه من أهمية هذه الواقعة التي تمثل مأساة إنسانية ويقلل من مسؤولية الجناة في تلك القضية التي راح ضحيةً لها أكثر من ١٢٠٠ شخص، فالمحكمة جعلت من جريمة قتل مرضى نزف الدم نتيجة حقنهم بدماء ملوثة بفيروس نقص المناعة المكتسبة جريمة عطار أو بقال، فكان تحقق القتل لدى المحكمة كعدم وجوده على حد سواء، في تلك القضية(الصغير جميل،١٩٩٥،ص ٤٦).

ج) جريمة الغش من جرائم الاعتداء على الأموال وليست من جرائم الاعتداء على الأشخاص.

١- يـذهب الفقـه الفرنسي-(Saint Delmas,1992, p.6) إلى أن جريمـة الغـش لا تكـون إلا مجـرد جريمة من جرائم الأموال وليست مـن جـرائم الأشـخاص مخالفـاً بـذلك موقـف القضـاء عنـدما أدان المسؤولين الرئيسين في قضية نقل الدم الملوث بجنحة غش منتجات دم ملوثة، وحكم عليهم بالعقوبة المشددة بسبب استخدام مواد ضارة على صحة الإنسان والحيوان وذلك بموجب نـص م٢ مـن قـانون أول أغسطس ١٩٠٥(حلت محلها المادة L.213-2 من قانون الاستهلاك الفرنسي).

د) تقييد حرية المحكمة في تكييف الواقعة الجنائية تجنباً لتعقيد الإجراءات.

استند بعض الفقه وهو بصدد رفضه لوصف الغش في المنتجات الذي أسبغه القضـاء الفرنسي- عـلى واقعة نقل الدم الملوث إلى حجة تتعلق بالمادة الثامنة من قانون الغش لسنة ١٩٠٥ والتي تقضي بـأن كـل متابعة تبدأ طبقاً لهذا القانون فإنها تستمر وتتم تبعاً لنفس نصوص هذا القانون، -حيث إن هـذا القـانون يعطي صلاحيات واسعة للقائمين على تطبيقه تمكـنهم مـن ملاحقـة المخلـين بأحكامـه-، ولهـذا يخشى- مـن التوسع في تطبيق هذه القاعدة بحيث يتم استغلال نصوص قانون أول أغسطس ليس فقـط عـلى الوقـائع التي تعد من قبل الغش وإنما تمتد لتشمل وقائع أخرى متصلة بالأولى تظهـر فـيما بعـد ولا ينطبـق عليهـا وصف الغش(Saint Delmas,1992, p.262).

وفضلاً عن ذلك فإن من غير المؤكد أن ينطبق نص م ٨ سالف الذكر بشكل تلقائي على الفعـل لأنـه من الممكن أن يكون للفعل الواحد أكثر من تكييف، (يحمي قيم اجتماعية مختلفة) وذلـك عنـدما يحمـي النص التجريمي أكثر من مصلحة قانونية، وقد تكون تلك المصالح متسـاوية في درجـة الحمايـة وقـد تفـوق إحداهما الأخرى، وهذا ما قررتـه محكمـة الـنقض الفرنسـية في قضـية الـدم الملـوث عنـدما قالـت " أن الواقعة المادية يمكن أن تقوم تحت أوصاف متعددة، طالما أنه يمكن أن تكشف عن أركان معنوية متعددة مماثلة للنظم الاجتماعية -سلامة رضا المحتاجين للدماء من جانب وحماية الإنسان مـن جانـب آخـر-... إذ يمكن أن يستخلص من ذلك أن موت بعض المجني علـيهم بعـد الانتهـاء مـن المحاكمـة الأولى عـن جريمـة الغش يمكن أن ينشئ محاكمة ثانية، عن القتـل بالسـم، المـادة م٢/٤ مـن البروتوكـول رقـم ٧ المضـاف إلى الاتفاقية الأوروبية لحقوق الإنسان الذي يسمح "بإعادة فتح القضية إذا كان من شأن الوقائع الجديدة أو التي ظهرت بطريقة جديدة التأثير في الحكم الصادر". (عتيق سيد،١٩٩٧ ، ص ص١٣٣-١٣٤).

ويفهم من ذلك بأن واقعة نقل الدم العمدي الملوث بفيروس نقص المناعـة المكتسـبة ليسـت مثـل جرائم الأموال بل تصنف على أنها من الجرائم الواقعة على الأشخاص (محمد أمين،١٩٩٢،ص ٥٦).

١.ب: إضفاء وصف التسميم على عمليات نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة

إن البحث عن تكييف قانوني ملائم لواقعة نقل الدم الملوث بفيروس نقص المناعة المكتسبة قد يجد مبرراته المعقولة ضمن جرائم الأشخاص دون غيرها، ويأتي وصف التسميم في مقدمة الأوصاف المفضلة لدى الكثيرين لانطباقه على حالات متعددة للنقل المتعمد لفيروس نقص المناعة المكتسبة خاصة عن طريق نقل الدم الملوث والممارسة الجنسية(الشاذلي فتوح ،١٩٩٨،ص ص ١٢١-١٢٣؛ محمد أمين،١٩٩٩،ص ص ٥٦-٥٧).

وقد تبنى التكييف السابق الفقه(محمد أمين،١٩٩٩،ص ٥٦). على اعتبار أن واقعة نقل الدم الملوث بفيروس نقص المناعة المكتسبة، جريمة تسميم طبقاً لنص م٣٠١ من قانون العقوبات الفرنسي- القديم،(التي حل محلها نص المادة (٢٢١-٥) من قانون العقوبات الفرنسي-) وقد اعترض على هذا التكييف القضاء الفرنسي على اعتبار أن ما ارتكبه المسؤولون عن المركز الوطني لنقل الدم لا يخرج عن كونه جنحة غش منتجات وليس جناية تسميم (عتيق سيد،١٩٩٧،ص ص ٥٧-٥٨).

ونتيجةً لهذا التعارض ما بين القضاء والفقه، فقد ظهر لنا اتجاهان أحدهما يتبناه القضاء وهو رفض وصف التسميم والاتجاه الآخر يتبناه الفقه معترضاً على مسلك القضاء ومؤيداً وصف التسميم وذلك على النحو الآتي.

أولاً: رفض القضاء الفرنسي وصف التسميم:

رفض القضاء الفرنسي إسباغ وصف التسميم على عملية نقل الدم الملوث بفيروس نقص المناعة المكتسبة واستند في ذلك على مجموعة من الحجج يمكن عرضها تالياً:

١. عدم توافر نية القتل لدى الجناة:

قرر القضاء الفرنسي عدم توافر نية القتل عندما نظر في قضية الدم الملوث بفيروس نقص المناعة المكتسبة، لدى القائمين على المركز الوطني لنقل الدم، ولم تتجه إرادتهم إلى الفعل أو النتيجة وبالتالي لم يسعوا إلى قتل المجني عليهم(الصغير جميل،١٩٩٥،ص ٣٩) وذلك لأن جريمة التسميم من الجرائم العمدية التي ترتكب عن علم وإرادة واعية بهدف تحقق نتيجة معينة يسعى إليها الجاني، وهي موت المجني عليه فالإرادة والنتيجة عنصران من عناصر الجريمة وشرطان من شروطها الضرورية وهي أمر لا يوجد ما يؤكده أو يدل عليه في تلك القضية (محمد أمين، ١٩٩٩،ص ص ٥٦-٥٧).

تطلب نية القتل:

استندت المحاكم الفرنسية أيضاً في استبعادها لوصف التسميم على نص م٣٠١ من قانون العقوبات السابق الخاص بجريمة التسميم التي وصفت الجريمة في ظلها (والتي تقابلها نص م٢٢١-٥ من قانون العقوبات الجديد) على ناحيتين:

الناحية الأولى: موضع م٣٠١ في قانون العقوبات: تقع تلك المادة في القسم الخاص من قانون العقوبات المتعلق بالقتل العمدي والاغتيال وقتل الآباء وقتل الأطفال حديثي الولادة.

وهذه الجرائم تتطلب توافر نية القتل لدى الجاني، وبالتالي تعد النية هي الصفة المشتركة والرابط المهم بين جميع الجرائم السابقة ولا تختلف جريمة من هذه الجرائم عن الأخرى إلا من حيث الظروف التي ارتكبت بها كسبق الإصرار أو الوسيلة أو صفة المجني عليه(الصغير جميل،١٩٩٥،ص ٣٩؛ محمد أمين، ١٩٩٩،ص ٥٩).

ولذلك وحسب رأي المحكمة فإن التسميم ليس مجرد فعل إرادي يرتكب عن وعي وإرادة بل هو قتل عمدي يجب البحث عنه عند تحقق النتيجة وهي موت المجني عليه طبقاً لمبدأ شرعية الجرائم والعقوبات التي نصت عليه (م٤) من قانون العقوبات الفرنسي القديم و(م١١١-٣) من قانون العقوبات الجديد(لا جناية ولا جنحة بدون نية لارتكابها) وما يترتب عليه من ضرورة الأخذ بالتفسير الضيق بشأن القوانين العقابية على اعتبار أن جريمة التسميم بوضعها مع الجرائم السابقة هو من قبيل القتل الخاص والذي لا يتميز عن جرائم القتل الأخرى إلا في الوسيلة(عتيق سيد،١٩٩٧،ص ٦١).

الناحية الثانية: إذا كان الشارع لا يطلب نية القتل في جريمة التسميم لنص على ذلك صراحة، ومثال ذلك عند المحكمة نص (م٣١١) من قانون العقوبات الفرنسي القديم المتعلقة بالضرب المفضي- إلى الموت والتي نص الشارع صراحة على وقوع فعل الضرب أو الجرح الذي أفضى- إلى الموت(التي حلت محلها المادة (٢٢٢-٦) من قانون العقوبات الفرنسي الجديد) دون أن تتجه نية الجاني إلى إحداثه(الصغير جميل،١٩٩٥،ص ٤١).

٢. عدم وجود خصومات أو تنازع بين الجناة والمجني عليهم.

حاولت المحاكم سد الباب على إمكانية توافر نية القتل وذلك من خلال نفي أية خصومات أو تنازع بين الجناة والمجني عليهم (عتيق سيد ، ١٩٩٧، ص ص ٦٩-٧٠) عندما ذهبت إلى القول بأنه وحتى

مع التسليم بإمكانية استخلاص نية القتل من مجرد علم الجاني بالطبيعة القاتلة للمادة المستعملة إلا أن هذا لا يمكن أن يتم إلا في ظل ظروف يقررها، كوجود خصومات مثلاً بين الجناة والمجني عليهم وهو لم يثبت في العلاقة التي تتم بين طبيب ومريض وصانع منتجات طبية (الصغير جميل،١٩٩٥،ص ١٤٢؛(Saint Delmas,1992, p.2).

٣. الاستناد إلى توافر حالة الضرورة في جانب الجناة.

استند القضاء على حالة الضرورة لتبرر قيام المسؤولين عن المركز الوطني لنقل الدم باستعمال منتجات دم ملوثة بفيروس نقص المناعة المكتسبة وغير مسخنة مع علمهم بخطر حدوث العدوى في ظل عدم وجود بديل (محمد أمين،١٩٩٩،ص ٦٠)، وذلك من أجل مواجهة الخطر الحال أو الجسيم الذي قد يتعرض له مرضى سيولة الدم (الهيموفيليا) من فقد الحياة التي أوشكوا عليها-Cass. Crim. 15-9) 2003, B.cnº 593 Criminelle, p. 26.) مشار إليه لدى محمد أمين،١٩٩٩،ص ٤٧)

ثانياً: موقف الفقه الفرنسي المؤيد لوصف التسميم

تبنى غالبية الفقه الفرنسي وصف التسميم في واقعة نقل الدم الملوث في فرنسا عندما قام بالرد على موقف القضاء الفرنسي وتفنيد حججه التي استند عليها في رفضه لوصف التسميم جاعلين منها حججاً لهم وذلك على النحو التالي:

١. بالنسبة لعدم توافر نية القتل في جريمة التسميم.

أكد أنصار هذا الاتجاه عدم الحاجة إلى توافر نية القتل لدى الجاني، لقيام جريمة التسميم وذلك لأنها جريمة شكلية تتحقق بمجرد إعطاء المادة السامة أو القاتلة للمجني عليه حتى لو لم يترتب عليها الموت(محمد أمين،١٩٩٩،ص ٦١) ، وبالتالي فإن جريمة التسميم طبقاً لقانون العقوبات الفرنسي- تعتبر قتلاً خاصاً بالنسبة إلى وسيلته ويترتب على ذلك عدم البحث عن توافر نية القتل لدى المتهمين في قضية الدم الملوث لطالما كانوا على علم بأن منتجات الدم المستعملة مصابة بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومع ذلك سمحوا بإعطائها للمرضى بمعرفتهم بأن ذلك سيؤدي إلى إصابتهم بمرض نقص المناعة المكتسب، فجريمة التسميم هنا تقوم طالما مجرد علم الجاني بالطبيعة القاتلة للمادة المستعملة هو المطلوب في الركن المعنوي (الصغير جميل،١٩٩٥، ص ص ٤١-٤٣).

أما بالنسبة إلى ما ذهبت إليه محكمة استئناف باريس من اعتبار نية القتل أو النتيجة المستهدفة (موت المجني عليه)، عنصراً من عناصر جريمة التسميم مردود عليه، وذلك لأن جريمة التسميم تتحقق بمجرد تناول المجني عليه مادة يمكن أن ينتج عنها الموت حتى ولو لم يتحقق الفعل، فهي جريمة شكلية تقوم بغض النظر عن نتيجتها ولا عبرة بإرادة الفاعل في ارتكابها (عتيق سيد،١٩٩٧،ص ٦١).

فضلاً عن ذلك أن القضاء عندما يتطلب توافر نية القتل لدى الجاني فإنه يتطلب إلى جانب القصد العام (القاسم المشترك بين الجرائم العمدية) قصداً خاصاً هو إزهاق روح المجني عليه والذي يعد أحد الأفكار الغامضة والمعقدة في قانون العقوبات بالإضافة إلى ذلك فإن المشرع عندما يرى ضرورة لوجود القصد الخاص لنص على ذلك صراحة وهو ما لم يحدث في التسميم(الصغير جميل،١٩٩٥،ص ٤٤).

وبالتالي فقط خلطت محكمة الاستئناف ما بين القصد المحدد والقصد غير المحدد وساوت بينهما عندما طلبت توافر الإرادة لدى الجاني لتحقيق نتيجة محددة في جريمة التسميم وهي نية الإضرار، وهو ما يعد متناقضاً لما جرى عليه الوضع في قانون العقوبات الذي يعتبر القصد غير محدد عندما تكون نية الجاني غير محددة الهدف سواء بالنسبة للنتائج أو المجني عليه(محمد أمين،١٩٩٩،ص ص ٦٣-٦٤).

٢. بالنسبة لتطلب نص المادة (٣٠١) عقوبات فرنسي نية القتل:

فند بعض الفقه هذه الحجة من عدة وجوه نذكر منها التالي:

أ- استقر القضاء الفرنسي على أنه لا قيمة قانونية لعناوين الأقسام في القوانين، وبالتالي فإن وجود المادة ٣٠١ عقوبات فرنسي في القسم المخصص لجرائم القتل والقتل مع سبق الإصرار والترصد وقتل الآباء وقتل الأطفال حديثي الولادة لا أثر لها على جريمة التسميم ولا يمتد القصد الخاص في هذه الجرائم إلى جريمة التسميم على الرغم أن القانون يتطلب لقيام تلك الجرائم توافر نية القتل لدى مرتكبيها

(Porthalais (A) note sou St, Corr, Paris 23 Oct 1992, D. 1993, p.224.)

ب- خالف القضاء الفرنسي في سبيل رفضه لوصف التسميم مبدأ شرعية الجرائم والعقوبات عندما لجأ إلى قياس جناية التسميم على الجرائم الأربع التي تتطلب نية القتل (القتل، والقتل العمد، وقتل الآباء، والأطفال حديثي الولادة) وهو اتجاه منتقد(الصغير جميل،١٩٩٥،ص ٤٠) لأن التسميم لا

يعتبر قتلاً خاصاً ولا قتلاً مشدداً بسبب وسيلته، ولكنه جناية خاصة وشكلية تشكل اعتداء على الحق في الحياة طبقاً لوسيلته الخاصة به، وهذا ما أكده المشرع في قانون العقوبات الفرنسي الجديد في م(٢٢١-٥) عندما أبقى على الطبيعة الخاصة لتلك الجريمة (عتيق سيد،١٩٩٧،ص ص ٦١-٦٢).

ج- أما من ناحية قول القضاء بأن نية القتل هي المعيار الفارق بين جريمة التسميم وجريمة إعطاء مواد ضارة أفضت إلى الموت، فهو أمر مردود عليه بأن هذا القول يردنا إلى أن نية القتل دائماً ضمنية توجد في نفس الجاني، ولا يمكن المقارنة بين جناية التسميم وجريمة إعطاء مواد ضارة أفضت إلى الموت لأن الأولى شكلية تقوم بغض النظر عن النتيجة أما الثانية فهي جريمة مادية لا بد من نتيجة لها وهو الموت

(Porthalais (A) note sou St, Corr, Paris 23 Oct 1992, D. 1993, pp.224-225).

٣. بالنسبة لعدم وجود خصومة أو تنازع بين الجناة والمجني عليهم.

استند القضاء الفرنسي لتبرير موقفه ورفضه لوصف التسميم على عدم وجود تنازع بين الجناة والمجني عليهم وذلك على أساس انتفاء نية القتل لديهم، وقد رفض الفقه هذا السند من عدة وجوه وهي:

أ- إن القضاء سبق وأكد في أحكام كثيرة على توافر نية القتل، دون أن تكون هناك خصومة بين الجاني والمجني عليه(محمد أمين،١٩٩٩،ص ٦٦) ومنها إدانة طبيب ألماني عن جريمة تسميم بسبب حقنه جنود أسرى بالفيروسات بقصد إجراء التجارب أثناء الحرب العالمية الثانية وإدانة خباز عن جناية تسميم بسبب خلطه مادة الزرنيخ مع العجين انتقاماً من صاحب المخبز ونتج عن ذلك موت العديد من الأشخاص، الأولى حسب رأي القضاء الحكم ببراءة الطبيب الألماني والخباز وذلك استناداً إلى عدم وجود خصومة بين الجاني والمجني عليه(عتيق سيد،١٩٩٧،ص ص ٧١-٧٢)، وهذه النتيجة أو القول بلا شك يخالف المبادئ المسلم بها في القانون الجنائي لأنها قطعاً ستؤدي إلى الإفلات من العقاب عن أية جريمة لا يتوافر فيها أي نزاع أو خصومة بين الجاني والمجني عليه، كالقتل بدافع الشفقة أو القتل برضا المجني عليه فنية القتل موجودة عند من يقتل في الجرائم السابقة على الرغم من عدم وجود خصومة أو نزاع بين الجاني والمجني عليه(الحلبي محمد ،١٩٩٣،ص ٢٢٦؛محمد أمين،١٩٩٩،ص ٦٦).

لا يمكن القطع بعدم وجود تنازع بين الجناة والمجني عليهم.

وذلك لأن التنازع هنا هو تنازع في المصالح بين الرغبة في الشفاء والحياة لدى المرضى (المجني عليهم) ورغبة المتهمين (الجناة) في البيع والتخلص مما لديهم من وحدات الدم غير الصالحة، فهو تنازع بين الرغبة في الحياة وبين الرغبة في الكسب (عتيق سيد،١٩٩٧،ص ص ٧٠-٧١).

ب- إن ما ذهب إليه القضاء الفرنسي بتطلبه وجود تنازع بين الجناة والمجني عليهم يؤدي إلى مخالفة واضحة لمبدأ شرعية الجرائم والعقوبات لأن ذلك يؤدي إلى تعديل التحديد القانوني لجناية التسميم والذي يدور أساساً حول الوسيلة المستخدمة من قبل الجاني والمتمثلة في المادة التي يمكن أن تؤدي إلى الموت، وبالتالي فلن يكفي لقيام الجريمة توافر كل من ركنيها المادي والمعنوي بل سيلزم بالإضافة إلى ذلك إثبات وجود تنازع بين الجاني والمجني عليه في جرائم القتل العمد وجرائم القتل غير العمد وبخاصة حوادث الطرق التي ينتج عنها الموت(محمد أمين،١٩٩٩،ص ٦٧).

٤. بالنسبة للتذرع بحالة الضرورة لاستبعاد وصف التسميم.

كان لإثارة المحكمة لحالة الضرورة في هذه القضية من أجل أن تساند موقفها الرافض لوصف التسميم أن تعرضت على نقد شديد من قبل الفقه (محمد أمين ،١٩٩٩،ص :٦٨) الذي أعتبر هذا الدليل من قبل المحكمة عاملاً جديداً يصعب فهمه أو إدراكه،فإذا كانت حالة الضرورة متوافرة هنا باعتبارها شرط إباحة فلماذا يقتصر أثره فقط على اختفاء نية القتل؟(الغير جميل، ١٩٩٥،ص: ٤٣) إن المشكلة ليست متعلقة بشرط المسؤولية الجنائية بقدر تعلقها،بتحديد التكييف القانوني السليم للوقائع المعروضة علاوة على ذلك، فإنه بافتراض وجود حالة الضرورة كأحد أسباب الإباحة فإنها يجب أن تمتد إلى كافة التكييفات الجنائية المطروحة سواء أكانت تسميم أو الغش أو الامتناع عن تقديم مساعدة إلى شخص في خطر (محمد أمين ،١٩٩٩،ص:٦٨).

وأخيراً فإن حالة الضرورة تخضع في تقديرها إلى شروط محددة تختلف من حالة إلى أخرى،وبالتالي لم يكن لإدخال حالة الضرورة في هذه القضية أي دور قانوني، أو فائدة تتعلق بالركن المعنوي لجريمة التسميم من حيث وجوده أو عدمه.(الصغير جميل،١٩٩٥،ص :٤٣)

التكييف الملائم في رأينا لواقعة نقل الدم الملوث في فرنسا

واجه غالبية الفقه بعد أن انتقد مسلك القضاء، وأضفى وصف التسميم على واقعة نقل الدم الملوث، اعتراضاً من قبل البعض الآخر من الفقه، وهذا الاعتراض ناتج عن الاختلاف حول عناصر القصد الجنائي في الجرائم الشكلية، ما بين أنصار نظرية العلم وأنصار نظرية الإرادة في الوسط الفقهي(محمد أمين،١٩٩٩،ص ٧٣).

فأنصار نظرية العلم يذهبون إلى أن الإرادة غير صالحة للتطبيق على الجرائم الشكلية، وهي الجرائم التي يعاقب فيها القانون على نشاط مجرد عن نتيجته(وزير عبد العظيم،١٩٨٩،ص ٢١١)، وبالتالي يكون ما اقترفه الجناة في قضية الدم الملوث جريمة تسميم، حيث كان لدى المسؤولين عن المركز القومي لنقل الدم علم بإصابة المنتجات بالتلوث.

أما أنصار نظرية الإرادة فيذهبون إلى أن الجرائم الشكلية ذات طبيعة خاصة وهي ذات صفة استثنائية في القانون يتخذ القصد فيها صورة تجعله يقوم بمجرد اتجاه الإرادة إلى الفعل(حسني محمود ، ١٩٨٤،ص ٣٨٥)، وبالتالي نجد أنه لا يمكن مساءلة القائمين على المركز القومي لنقل الدم عن جريمة تسميم، إذا لم تتوافر لديهم النية لإحداث الفعل، ولم يثبت أنهم أرادوا أن يحدث ذلك للمرضى.

وبناءً على ذلك فإن التكييف الملائم لأفعال الجناة في تلك القضية يمكن وصفه تحت مسمى الجرائم غير العمدية بسبب عدم توافر القصد الجنائي المتمثل في العمد لدى الجناة وذلك على النحو التالي:

أ- جريمة القتل الخطأ:

تنص المادة (٣١٩) من قانون العقوبات الفرنسي- السابق -الذي حدثت الواقعة في ظله- "على معاقبة كل من يقتل دون عمد غيره أو يتسبب في وقوعه نتيجة رعونة أو عدم احتراز أو عدم انتباه أو إهمال أو عدم مراعاة للوائح والقوانين بالحبس لمدة تتراوح بين ثلاثة أشهر وسنتين وغرامة تتراوح بين ألف فرنك وثلاثين ألف فرنك".(حلت المادة (٢٢١-٦) من قانون العقوبات الفرنسي الجديد محل المادة السابقة وقد عاقبت بالحبس ثلاث سنوات والغرامة ٤٥ ألف يورو وشددت عقوبة الحبس أيضاً إلى خمس سنوات والغرامة ٧٥ألف يورو)

ويتلاءم هذا التكييف مع فعل الجناة في واقعة نقل الدم الملوث بفيروس نقص المناعة المكتسبة، والمتمثل في عدم مراعاة القوانين واللوائح الطبية التي تقتضي بفحص الدم ومنتجاته ومشتقاته واستبعاد الوحدات غير الصالحة منه قبل استعمالها مما ترتب عليه نقل وحدات دم ومنتجات ملوثة بمرض نقص المناعة المكتسبة الأمر الذي أدى إلى وفاة الكثيرين نتيجة الإخلال بتلك الالتزامات، خاصة في ظل عدم توافر القصد الجنائي لدى الجناة الأمر الذي يجعل هذا التكييف أكثر ملاءمة لواقعة نقل الدم الملوث (محمد أمين،١٩٩٩،ص ٧٧).

ب- الإصابة الخطأ:

نصت المادة ٣٢٠ من قانون العقوبات الفرنسي السابق، على أنه (إذا نتج عن الرعونة أو عدم الاحتياط جروح أو إصابات أو أمراض تؤدي إلى العجز الكلي عن العمل لمدة تزيد على ثلاثة أشهر يعاقب الفاعل بالحبس...).(حلت محلها المادة (٢٢٢-١٩) من قانون العقوبات الفرنسي الجديد التي عاقبت بالحبس سنتين والغرامة ٣٠ ألف يورو

واستناداً إلى النص السابق نجد أن نقل الدم ومنتجاته الملوثة بفيروس نقص المناعة المكتسبة لا يقف عند حد الإصابة التي تؤدي إلى العجز عن العمل الشخصي بل تتجاوز ذلك بكثير فهي في نظرنا لا تعدو أن تكون الإصابة بفيروس نقص المناعة سوى عاهة مستديمة تسبب فيها الجناة دون عمد.

وعلى ذلك يسأل الجناة في هذه الواقعة بشكل غير عمدي بالنسبة للمرضى الذين تم نقل الدم ومشتقاته الملوثة بفيروس نقص المناعة المكتسبة إليهم ولم يترتب على ذلك سوى إصابتهم بالعدوى دون حدوث الوفاة التي لو حدثت لتم سؤال الجناة عن قتل خطأ لا عاهة غير عمدية. (محمد أمين،١٩٩٩،ص ٧٧).

٢.: التكييف الجزائي لنقل فيروس نقص المناعة المكتسبة في التشريع المصري

جاء قانون العقوبات المصري -كسابقه الفرنسي- خالياً من أية نصوص خاصة تتعلق بعقاب من ينقل فيروس نقص المناعة المكتسبة إلى الغير.

و خلت ساحات القضاء المصري أيضاً من النظر في قضايا تتعلق بنقل فيروس نقص المناعة المكتسبة سوى من قضية واحدة بين زوج وزوجته في محافظة الدقلهية وقد انتهت تلك القضية بوفاة الزوج دون صدور حكم قضائي يبين العقاب في تلك المسألة(الصغير جميل،١٩٩٥،ص ٣٢).

ونتيجةً لذلك فقد حاول فقهاء القانون الجنائي في مصر وضع التكييف المناسب لعملية نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة إلى الغير إلا أنه اختلفت آراؤهم وتباينت وجهات نظرهم حول ذلك الموضوع وانقسموا إلى عدة اتجاهات فمنهم من يرى الفعل ينطبق عليه وصف القتل العمدي ومنهم من يرى أن الفعل ينطبق عليه وصف جناية تسميم وفيما يلي نتناول تلك الاتجاهات:

أولاً: نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة إلى الغير هو جناية تسميم.

يرى بعض الفقهاء في مصر أن تعمد نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة إلى الغير تقوم به جريمة التسميم وذلك على اعتبار أن فيروسات الأمراض القاتلة -ومنها فيروس نقص المناعة المكتسبة- تعد من قبيل المواد السامة(طه أحمد،٢٠٠٧،ص ٦٤). استناداً إلى نص م(٢٣٣) من قانون العقوبات المصري والتي جاء فيها "على أنه من قتل أحداً عمداً بجواهر يتسبب عنها الموت عاجلاً أو آجلاً يعد قتلاً بالسم أياً كانت كيفية استعمال تلك الجواهر ويعاقب بالإعدام"، فالمشرع هنا -وحسب رأيهم- لم يعرف السم ولم ينص صراحة على ضرورة أن تكون المادة المستعملة في القتل سماً، ولذلك فنوع السم هنا غير محدد مما حدا بأصحاب هذا الرأي إلى أعتبار أن الفيروسات مادة سامة وبالتالي من ينقل الفيروس إلى الغير يعد قاتلاً بالسم حتى وإن تراخت النتيجة زمناً قد يطول أو يقصر لأن القانون والقضاء لا يتطلب أن تحدث الوفاة فور نقل الفيروس، بل يستوي بالنص الصريح أن يتسبب عنها الموت عاجلاً أو آجلاً(طه أحمد،٢٠٠٧،ص ٦٥)،طالما ثبتت علاقة السببية بين فعل الاعتداء على الحياة وبين تحقق الوفاة، وتوافر قصد القتل لدى المتهم(الشاذلي فتوح،١٩٩٨،ص ١٢٧).

وقد انتقد هذا الرأي من الغالبية العظمى من الفقهاء في مصر للأسباب التالية:

١- يشترط في المادة التي يصدق عليها وصف السم أن تكون سامة بطبيعتها، لها خاصية إماتة الخلايا وشل الأعصاب وهذا لا ينطبق على فيروس مرض نقص المناعة المكتسبة(الشاذلي فتوح ، ١٩٩٨،ص ١٢٦).

٢- يصعب اعتبار فيروسات الامراض القاتلة بشكل عام من قبل المواد السامة لأن السموم لها مدلول كيماوي محدد، والمواد السامة غير المواد القاتلة(محمد أمين،١٩٩٩،ص ٨٩).

٣- إن القتل بالسم ليس قتلاً بأية وسيلة، وإنما هو قتل شدد المشرع عقابه إذ استعملت فيه مادة سامة وبالتالي فإن استبعاد تكييف نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة بقصد القتل عن نطاق

جريمة القتل بالسم لا يعني أكثر من إنكار القتل بصورته المشددة(الشاذلي فتوح،١٩٩٨،ص ١٢٦)، وفي هذا الصدد تقول محكمة النقض "إن التسميم وإن كان صورة من صور القتل المقصود إلا أن الشارع المصري قد ميزها عن الصور العادية الأخرى بجعل الوسيلة التي تستخدم فيها لغحداث الموت ظرفاً مشدداً للجريمة لما تنم عن غدر وخيانة لا مثيل لها في صور القتل الأخرى" (نقض جنائي، المجلة ١٢ يونيو ١٩٣٠، مجموعة القواعد القانونية، ج٣، رقم ٤٣٥) .

ثانياً: نقل فيروس نقص المناعة إلى الغير هو جريمة قتل عمد.

يرى غالبية الفقهاء في مصر أن نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة إلى الغير تقوم بشأنه جريمة القتل العمد(طه أحمد،٢٠٠٧،ص ٥٤؛ الصغير جميل ،١٩٩٥،ص ٣٦)، وذلك لأن المشرع في مصر لم يحدد وصفاً معيناً للفعل المزهق للروح، والذي عرف على أنه كل سلوك يصلح لقيام الركن المادي لجريمة القتل العمد ما دام قد أدى إلى إزهاق روح إنسان آخر(حسني محمود،١٩٨٨،ص ٣٢٠).

وعليه فإن النشاط الإجرامي المكون لجريمة القتل العمد يتحقق فيمن يقوم بنقل فيروس نقص المناعة المكتسبة إلى الغير عن علم وإرادة سواء عن طريق الاتصال الجنسي أم عن نقل الدم أو بأي طريق آخر ما دام هذا الفيروس كافياً لأحداث النتيجة بالمجني عليه وهي الوفاة (طه أحمد،٢٠٠٧،ص٥٧). ولا يغير من طبيعة هذا العلم ولا ينفيه الغلط في شخصية المجني عليه(الحلبي محمد ،١٩٩٣،ص ٣٣٤؛محمد أمين،١٩٩٩،ص ١٠٣).

ولكن يؤخذ على الفقه المصري أنه أغفل تكييف نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة الناتج عن إهمال أو خطأ والذي لا يتصور قيامه إلا في حالة نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة عن جهل أو غلط، كما أنه أغفل وصف الفعل منه على أساس الإيذاء سواءً عن قصد أو غير قصد إذا كان الفعل يشكل ذلك.

وبالتالي نجد أن تكييف فعل نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة في التشريع المصري ليس بعيداً عن تكييف الفعل في التشريع الفرنسي وما جاء عنه من قصور يجب معالجته مستقبلاً.

٣.: التكييف الجزائي لنقل فيروس نقص المناعة المكتسبة في التشريع الأردني

التشريع الجزائي الأردني كالتشريع الجزائي الفرنسي والمصري، لم يأت بنصوص خاصة تجرم عملية نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة إلى الغير، كما أنه لم يعرض أمام القضاء الجنائي الأردني قضايا مشابهة لما

عرض أما القضاء الفرنسي والليبي، ولأجل ذلك نستطيع أن نكيف عملية نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة إلى الغير باختصار وفقاً للقواعد العامة في قانون العقوبات وقانون الصحة العامة الأردني حتى نقف على الصور الجرمية المختلفة التي يشكلها هذا السلوك.

١- قانون الصحة العامة:

عرف المشرع الأردني المرض المعدي في نص المادة ١٩ من قانون الصحة العامة على أنه: "المرض الناتج عن الكائنات الحية الدقيقة كالبكتيريا والفيروسات والطفيليات وما شابهها "كما نصت المادة ٢٤/ب من نفس القانون على تجريم نقل الأمراض المعدية عن قصد عندما جاءت على أنه (كل من أخفى عن قصد مصاباً أو عرض شخصاً للعدوى بمرض وبائي أو تسبب عن قصد بنقل العدوى للغير.. يعتبر أنه ارتكب جرماً يعاقب عليه بمقتضى أحكام هذا القانون).

ويكون من صور تعريض شخص سليم إلى مرض معدٍ صورة من يتصل جنسياً بامرأة من أجل نقل مرض نقص المناعة المكتسبة إليها "ثبت علمياً أن فيروس نقص المناعة المكتسبة ينتقل من الشخص المصاب إلى الشخص السليم عن طريق الدم والاتصال الجنسي"، (الطراونة خالد ،١٩٩٩، ص ص ١٦-١٧).

ويكون من صور التسبب بنقل مرض معدٍ إلى لشخص سليم صورة نقل الدم الملوث إلى شخص من أجل إصابته بمرض نقص المناعة المكتسبة(محمد أمين،١٩٩٩،ص ٤٢).

وقد أحالت المادة السابقة عقوبة نقل المرض المعدي إلى نص المادة ٦٠/أ من قانون الصحة العامة والتي جاء فيها أنه "مع مراعاة أية 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 أياً من أحكام هذا القانون مما لم يرد النص عليه في المادة (٥٩) منه ويراعى في ذلك حجم الضرر الصحي وتكرار المخالفة.

وبما أن المادة (٥٩) لم تعاقب على تعريض الأشخاص إلى عدوى المرض (مرض نقص المناعة المكتسبة) أو التسبب عن قصد بنقل العدوى إلى الغير. نجد ضمناً أن المادة ٦٠/أ قد أحالت العقاب على نقل المرض

المعدي (مرض نقص المناعة) إلى القواعد العامة في قانون العقوبات عندما ورد في مطلعها عبارة (مع مراعاة أي عقوبة أشد ورد النص عليها في أي تشريع آخر).

وتجدر الملاحظة أن قانون الصحة العامة الأردني يثنى عليه أنه جرم نقل المرض المعدي (كمرض نقص المناعة المكتسبة) عن قصد بنصوص خاصة، وأحال تجريم نقل المرض المعدي عن طريق الخطأ أو الإهمال، على القواعد العامة.

٢- قانون العقوبات:

لا توجد حتى الآن كما قلنا سابقاً نصوص خاصة تجرم نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة للغير في قانون العقوبات الأردني ، ولكنني أرى أن نقل مثل هذا المرض يتم تجريمه وفقاً للنية أو القصد الجرمي إلى القتل القصد إذا توافر القصد الجنائي وفقاً لنص المادة (٣٢٨/٣٢٦) من قانون العقوبات الأردني أو القتل الخطأ إذا لم تتوافر النية الجرمية وفقاً لنص المادة (٣٤٣) من قانون العقوبات الأردني.

أما إذا انتقل فيروس نقص المناعة المكتسبة إلى الغير دون قصد القتل، وإنما انتقل بأي عمل آخر كالضرب الحاد بأداة ملوثة بالفيروس على الرأس مثلاً، وكان الفعل كافياً لإحداث الوفاة فيسأل ناقل المرض (الجاني) عن جريمة الضرب المفضي إلى الموت عملاً بنص المادة (٣٣٠) من قانون العقوبات الأردني والتي عاقبت بالأشغال الشاقة مدة لا تنقص عن سبع سنوات.

أما إذا نُقل فيروس نقص المناعة المكتسبة إلى الغير بقصد الإيذاء، وثبت أن قصد الجاني قد اتجه إلى إيذاء المجني عليه وأنه يجهل الطبيعة القاتلة للفيروس، فإنه من الممكن أن يكيف الفعل على أنه إيذاء جسم تزيد مدته على العشرين يوماً وفقاً لنص المادة (٣٣٣) من قانون العقوبات الأردني أما إذا حدثت الوفاة نتيجةً لذلك فيمكن اعتبار الفعل إعطاء مواد ضارة أفضت إلى الموت - وغالبا لا تحدث الوفاة إلا بعد زمن طويل من نقل الفيروس- على اعتبار أن الفيروسات تعتبر من المواد الضارة، التي تؤدي إلى خلل في وظائف الجسم وأجهزته كجهاز المناعة الذي يدمر بوساطة فيروس نقص المناعة المكتسبة بالتدريج حتى الموت.

وتجدر الإشارة أن ما يميز القتل عن الإيذاء أو إعطاء المواد الضارة في التشريع الأردني هو القصد الجرمي في الركن المعنوي بغض النظر عن النتيجة فإذا انصرف القصد الجرمي إلى ارتكاب فعل نقل فيروس

المرض بنية القتل اعتبر قتلاً، أما إذا انصرف القصد الجرمي إلى نقل فيروس المرض بقصد الإيذاء أو إعطاء مواد ضارة اعتبر الفعل إعطاء مواد ضارة أفضت إلى الموت على أعتبار أن الجاني يجهل الطبيعة القاتلة للفيروس .

٤.: التكييف الجزائي لنقل فيروس نقص المناعة المكتسبة في التشريع الليبي

اختلف التشريع الليبي عن غيره من التشريعات العربية وبعض التشريعات الأجنبية عندما نص على عقوبة السجن والإعدام لمن ينقل الجراثيم والفيروسات الضارة ومنها مرض نقص المناعة المكتسبة، حيث جاء في نص المادة (٣٠٥) منه على أنه (كل من سبب وقوع وباء بنشر الجراثيم الضارة يعاقب بالسجن مدة لا تقل عن عشر سنوات، وإذا نتج عن الفعل موت شخص واحد تكون العقوبة السجن المؤبد، أما إذا مات أكثر من شخص فالعقوبة الإعدام).

وقد عرض أمام القضاء الليبي تطبيقاً لذلك قضايا تتعلق بنقل فيروس نقص المناعة المكتسبة إلى الغير وكان من ضمنها قضية الحقن المتعمد للأطفال الليبيين بفيروس نقص المناعة المكتسبة والتي تتلخص وقائعها بقيام خمس ممرضات بلغاريات وطبيب عربي كانوا يعملون بمستشفى الفاتح لطب الأطفال في مدينة بنغازي الليبية بحقن ما يقارب ٤٢٦ طفلاً بفيروس نقص المناعة المكتسبة وقد ألقي القبض عليهم في عام ١٩٩٨ وتم تقديمهم إلى النيابة التي أسندت لهم (حكم جنائي ليبي، رقم ٦٠٧ ،صادر في ٢٠٠٤/٥/٦، ص١٣) تهمة جناية التسبب بنشر جراثيم ضارة استنادا إلى نص المادة (٣٠٥) من قانون العقوبات الليبي، وتهمة جناية القتل العمد بمواد تسبب عنها الموت آجلاً أو عاجلاً (التسميم) استناداً إلى نص المادة (٣٧١) من قانون العقوبات الليبي والتي نصت على أنه (من قتل أحداً عمداً بمواد يتسبب عنها الموت عاجلاً أو آجلاً يعد قاتلاً بالسم أياً كانت كيفية استعمال المواد ويعاقب بالإعدام).

وقد أخذت محكمة الجنايات الليبية بالتكييف الأول ورفضت التكييف الثاني -وكان لها مبرراتها- وحكمت على المتهمين الستة بعقوبة الإعدام طبقاً لنص المادة (٣٠٥) وقد انتقد هذا الحكم من قبل الفقه الليبي اعتقاداً منه أن فعل الطبيب والممرضات ينطبق عليه وصف قتل الناس جزافاً طبقاً لنص المادة (٢٠٢) من قانون العقوبات الليبي ونتيجةً لهذا الاختلاف ما بين الفقه والقضاء فإنه يلزم استعراض موقف كلا الطرفين كالتالي:

أولاً: موقف القضاء الليبي من إسباغ وصف نشر جراثيم ضارة على عملية نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة.

استند القضاء الليبي في تكييف الفعل -حقن الأطفال بفيروس نقص المناعة المكتسبة- على أنه التسبب في نشر جراثيم ضارة إلى نص المادة (٣٠٥) من قانون العقوبات الليبي إذ أنه لا اجتهاد مع ورود النص وبالتالي رأى القضاء في فعل الجناة قيام الركن المادي والركن المعنوي لتلك الجريمة.

فالركن المادي يتمثل في قيام الجاني بالنشاط(وزير عبدالعظيم،١٩٨٩،ص ١٦٢) وهو نشر الجراثيم الضارة التي يتسبب عنها وقوع الوباء الذي ينتج عنه الموت.

وقد جاء على لسان المحكمة المختصة في تلك القضية أنه: " ويكون نشر جراثيم مرض نقص المناعة المكتسبة عمداً بأيادي المتهمين- الطبيب والممرضات- لهو الوباء في مصطلح القانون المنصوص عليه في المادة (٣٠٥) عقوبات.. وحيث أنه وبمطالعة تقرير الخبرة فيما اختص ببيان أسباب الوفاة والتي تعود مباشرة إلى هذا المرض وإن صاحبته أمراضٌ أخرى انتهازية، ولما يخلفه هذا الداء من نقص شديد في المناعة التي منحها الله سبحانه وتعالى لكل إنسان لتعصمه من الأمراض التي تهاجم الجسم، وقد أضحى المرضى فاقدي هذه الحماية وصاروا ضحية سهلة للأمراض الأخرى، ولذلك كانت الوفاة نتيجة مباشرة لمن لقي حتفه منهم). كما رأت المحكمة " أن الطبيب والممرضات انصرف نشاطهم إلى نشر جراثيم مرض عن طريق حقن الأطفال بفيروس مرض نقص المناعة المكتسبة في المستشفى وتحت جنح الظلام عاقدين العزم على ارتكاب جريمة تنشر الوباء" (حكم جنائي ليبي، رقم ٦٠٧ صادر في ٢٠٠٤/٥/٦، ص١٤٢،١٣٩)

أما الركن المعنوي: فقد رأت المحكمة قيامه في تلك القضية بصورة القصد المباشر لدى الفاعلين وقد تم الفعل عن علم وإرادة (حكم جنائي ليبي، رقم ٦٠٧ ،صادر في ٢٠٠٤/٥/٦، ص٤٤،ص ١٤١،ص ١٤٢) .

فالعلم المقصود هنا هو علم الجناة بالحق المتعدى عليه (حسني محمود،١٩٨٤،ص ٣٧٨) وعلمهم بطبيعة المادة التي حقن بها الأطفال وما ستصيب كل منهم بداء عضال لا يرجى شفاؤه ويغلب الهلاك على صاحبه(حكم جنائي ليبي، رقم ٦٠٧،صادر في ٢٠٠٤/٥/٦،ص ١٤١) فالمادة هنا هي الجراثيم الضارة (فيروس نقص المناعة المكتسبة).

والإرادة هنا النشاط النفسي الذي يتجه إلى تحقيق غرض معين، وهو نية نشر جراثيم المرض بين فئة من الناس (الأطفال) عن وعي وإدراك لطبيعة عملهم في زمن ومكان محددين وبأعداد تخرج عن المألوف(حكم جنائي ليبي، رقم ٦٠٧،صادر في ٢٠٠٤/٥/٦،ص ١٤١).

وقد جاء على لسان المحكمة في تلك القضية تأكيداً على الركن المعنوي في " إن المتهمين المشار إليهم – الطبيب والممرضات- عقدوا العزم على ارتكاب جريمة نشر الوباء وذلك بأن قصد كل منهم التدخل في الجريمة وقد أتى عمداً الأفعال المكونة لها وكانت لدى كل منهم نية تنفيذ الجريمة وأنه ارتكب ما ارتكب من الأفعال في سبيل تنفيذها طبقاً لنص المادة (٩٩) عقوبات التي تقضي بأنه : (يعد فاعلاً للجريمة من يرتكبها وحده أو مع غيره أو من يتدخل في ارتكابها إذا كانت تتكون من جملة أعمال قد يأتي عمداً عملاً من الأعمال المكونة لها وتنطبق على كل فاعل العقوبة المقررة للجريمة المقترفة ولما كانت نية المتهمين جميعهم في التدخل في ارتكابها قد التفت تحقيقاً لقصدهم المشترك في إيصال جراثيم مرض نقص المناعة إلى أطفال مستشفى بنغازي وذلك من نوع الصلة بين المتهمين والمعية بينهم في الزمان والمكان وصدورهم في مقارفة الجريمة عن باعث واحد واتجاههم جميعاً وجهة واحدة في تنفيذها)، وأن كلاً منهم قاصدٌ قصد الآخر في إيقاعها، مما يرتب في صحيح القانون تضامناً في المسؤولية.. وقد نفذ كل منهم الأعمال التي أوكلت إليه عن علم وإرادة والتدخل في الجريمة ودراية بالمادة وتأثيرها وعدم الجدوى من علاجها وأيلولة من يحملها إلى الهلاك المحتم"(حكم جنائي ليبي، رقم ٦٠٧،صادر في ٢٠٠٤/٥/٦،ص ص ١٣٩-١٤٠) .

ثانياً: موقف الفقه الليبي من إسباغ وصف نشر جراثيم ضارة على عملية نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة.

عارض الفقه الليبي تكييف القضاء المتعلق بقضية حقن الأطفال الليبيين بفيروس مرض نقص المناعة المكتسبة، معتبراً الفعل الصادر من قبل الجناة يشكل جريمة قتل الناس جزافاً للأسباب التالية:

١. اختلاف الركن المادي في جريمة التسبب بنشر جراثيم عن الركن المادي في جريمة حقن الأطفال بفيروس نقص المناعة المكتسبة.

فالركن المادي في الأولى يتمثل في قيام الجاني بنشاط التسبب في وقوع وباء وذلك عن طريق نشر الجراثيم الضارة (حكم جنائي ليبي، رقم ٦٠٧،صادر في ٢٠٠٤/٥/٦،ص ١٤٥)،والجراثيم حسب رأي الفقه تختلف من الناحية العلمية عن الفيروسات، فهي كائنات حية منها النافعة ومنها الضارة، والضارة هي المقصودة بنص المادة ٣٠٥ عقوبات. أما الركن المادي في الثانية فينحصر أو يتمثل في قيام الجاني بنشاط، هو حقن الفيروسات أو إعطاؤها إلى المجني عليه بطريقة ما دون نشرها في المحيط الخارجي له، وعليه لا يمكن تعميم معنى الجراثيم من الناحية الفنية والعلمية على الفيروسات بسبب اختلاف الجراثيم عن الفيروسات حسب رأي الفقه(يونس عمر،٢٠٠٤،ص ٣).

إن فيروس مرض نقص المناعة المكتسبة حسب رأي الفقه، لا يعتبر مرضاً وبائياً ما لم تتوافر شروطٌ محددة لاعتباره كذلك كوسيلة نقله إذ ينتقل عن طريق الجنس والدم(الجندي إبراهيم،٢٠٠٢،ص ٢٥) ، فهو يختلف عن جراثيم الأمراض الأخرى التي تنتقل عن طريق الهواء (كجرثومة التيفوئيد) مثلاً، وقد ثبت طبياً أن فيروس نقص المناعة المكتسبة يفقد قوته ويهلك بمجرد خروجه من جسد الإنسان إلى الهواء الطلق(المهدي عبد الهادي،١٩٩٣،ص ١٣٦،ص ٢٢١؛النوايسة عبدالاله،٢٠٠٧،ص ٣٦١).

٢. إن استخدام فيروسات قاتلة في ارتكاب جريمة القتل يعني القيام بنشاط نشر تلك الفيروسات في جسم الإنسان وبما يؤدي إلى قتله، فالسببية هنا مباشرة ومكتملة بين النشاط وبين النتيجة، وإذا تأخر حدوث النتيجة الإجرامية هنا فإن ذلك لا يقطع السببية(يونس عمر، ٢٠٠٤، ص ص ٦-٧).

٣. إن ما يميز تطبيق نص المادة (٢٠٢) عن غيرها من مواد القتل هو العامل الجزافي الذي يجعل النشاط المادي في القتل يبتعد عن التحديد الشخصي للمجني عليهم، فكل إنسان يتصادف وجوده بقرب الجاني لأي سبب عرضه لنشاط الجاني المذكور والذي يتسبب عنه القتل(يونس عمر ،٢٠٠٤،ص ٨) وقد نصت م٢٠٢ على أنه:(يعاقب بالإعدام من... أو قتل الناس جزافاً.

٤. إن قيام الجاني بارتكاب جريمة حقن مجموعة من الناس(حقن الأطفال) بفيروس نقص المناعة المكتسبة، لا ينطبق عليه نص المادة (٣٦٨) المتعلقة بالقتل العمد، وذلك بسبب عدم توافر نية القتل وفق ما هو مقرر في نص تلك المادة، فالجاني هنا قام بقتل الناس بالفيروس دون تحديد أشخاص بعينهم(يونس عمر ،٢٠٠٤،ص ٧).

٥. يمكن أن يرتكب أكثر من شخص جريمة قتل الناس جزافاً بالاتفاق، وذلك طبقاً للمادة (٢١١) من قانون العقوبات الليبي التي نصت على أنه (إذا اتفق عدة أشخاص على ارتكاب إحدى الجرائم العمدية المنصوص عليها في الفصلين الأول والثاني من هذا الباب، يفرض القانون العقاب عليها بالإعدام أو السجن المؤبد أو السجن، أو كونوا أو أسسوا أو نظموا جمعية أو عصابة مسلحة أو غير مسلحة لارتكاب جريمة من تلك الجرائم يعاقب كل مشترك في الاتفاق أو الجمعية أو العصابة بالعقوبة المقررة للجريمة المتفق على ارتكابها...). فعندما يتفق طبيب ومساعدوه على ارتكاب جريمة حقن الأطفال بفيروس نقص المناعة المكتسبة فهي من وجهة نظر الفقهاء تعتبر قتل الناس جزافاً بالاتفاق.

٦. القصد الخاص في القتل جزافاً يستخلص من عجز نص المادة ٢٠٢ عقوبات والتي تنص على أنه: (يعاقب بالإعدام كل من ارتكب في أرض الدولة فعلاً يرمي إلى ... قتل الناس جزافاً بقصد الاعتداء على سلامة الدولة) فالقصد الخاص هنا هو قصد الاعتداء على سلامة الدولة وليس على الناس(يونس عمرو٢٠٠٤،ص ١٠).

ولكن الآراء السابقة للفقهاء جانبها الصواب للأسباب التالية:-

١. لا فرق بين الفيروسات والجراثيم فكلها كائنات حية دقيقة تؤدي إلى النفع أو الإضرار بصحة الإنسان بمجرد دخولها إليه.

٢. إن المقصود من نشر جراثيم المرض (الفيروسات) هو قتل أشخاص محددين بعينهم، وهم الأطفال دون غيرهم، فلم نشاهد في هذه القضية أن أشخاصاً بالغين قد أصيبوا بهذا المرض عن قصد، فالجريمة عمدية أنصبت على مجني عليهم محددين بعينهم.

٣. إن الرأي الصحيح في تكييف تلك الواقعة، هو ما جاء به القضاء من حكم وفقاً لنص المادة (٣٠٥) عندما طبقت على المتهمين نص المادة (٣٠٥) من قانون العقوبات، وكيف النشاط الذي جاء به الجناة (الطبيب والممرضات) على أنه التسبب بنشر جراثيم المرض.

٤. لا يجوز الاجتهاد مع ورود النص ونلاحظ أن قانون العقوبات الليبي الصادر سنة ١٩٥٣ يكاد أن يكون الوحيد من ضمن التشريعات الجنائية العربية والمميزة التي جرمت نشر الكائنات الحية الدقيقة الضارة (الجراثيم) حفاظاً على صحة الأفراد.

ولكن نقول إن التكييف هذا يبقى قاصراً لتغطية بعض الأوصاف الجرمية الناشئة عن نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة ،مثل نقل فيروس بقصد الإيذاء أو نقل الفيروس عن غير قصد، وبالتالي هناك صعوبة لحصر التكييف الجزائي لنقل فيروس نقص المناعة المكتسبة ، في لتشريع الليبي وإن كان هناك نص خاص في قانون العقوبات الليبي لجرائم نشر الجاثيم الضارة .

وفي النهاية وبعد استعراض التكييفات السابقة وما احتوته من أوصاف جرمية لعملية نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة إلى الغير، كالغش والتسميم والقتل العمد والقتل البسيط والتسبب بنشر وباء، وعلى الرغم من وجاهتها إلا أنها تبقى قاصرة في عدم البحث في التكييفات الجرمية العمدية الأخرى كالإيذاء وإعطاء مواد ضارة والضرب المفضي إلى الموت، وذلك متى كانت النية الناتجة عن السلوك المتعمد لنقل فيروس نقص المناعة المكتسبة متجهة إلى تحقيق نتيجة الاعتداء على السلامة الجسدية للمجني عليه فقط.

وبالإضافة إلى ذلك نستطيع القول أيضاً بأن التكييفات السابقة كما جاءت قاصرة في الجرائم العمدية فإنها جاءت أيضاً قاصرة في الجرائم الناتجة عن خطأ إذ إنها لم تعالج عمليات نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة للسلوك الخطأ المتمثل في القتل الخطأ والإصابة الخطأ، فتلك العمليات تعتبر الأكثر والأوسع انتشاراً، وذلك لأنها تثير مشاكل عدة تتعلق بمدى مسؤولية الشخص عن الانتقال الخطأ لفيروس نقص المناعة المكتسبة إلى الغير لأنه كثيراً ما يكون الشخص المتسبب بذلك مجهولاً وخصوماً في المجال الطبي.

وإذ كان ما تقدم يتعلق بأهم المشكلات التي تثيرها التكييفات الجرمية لعملية نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة إلى الغير وما تثيره من مسؤولية، فإن سكوت المشرع العقابي عن تجريم هذه العمليات بنصوص صريحة وشاملة لكافة مشكلاتها، يضيف مشكلة أخرى أساسية تجعلنا نتساءل عن تحديد نطاق النصوص العقابية التي يمكن أن تعالج عمليات نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة إلى الغير بطريقة العمد أو الإهمال، وما يترتب عنها من مسؤولية وهذا ما سوف نحاول بحثه من خلال الفصل القادم.

الفصل الثالث نطاق المسؤولية الجزائية في مجال نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة (الإيدز)

الفصل الثالث

نطاق المسؤولية الجزائية في مجال نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة (الإيدز)

تثار بشأن المسؤولية الجزائية في مجال عمليات نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة إلى الغير العديد من المشاكل والصعوبات، والتي تعود إلى عاملين:

الأول: غياب المواجهة الطبية الفاعلة لبعض الأمراض الفيروسية والبكتيرية التي ظهرت مؤخراً، والثاني: غياب النصوص التشريعية الخاصة التي تعالج حالات نقل مثل تلك الفيروسات، وهذا بدوره يقتضي البحث عن نطاق المسؤولية الجزائية عن عمليات نقل فيروس نقص المناعة في الجرائم التقليدية، وذلك لمواجهة أنماط وصور السلوك التي يترتب عليها نقل العدوى عن طريق العمد أو الخطأ.

ففي العمد يسلك الجاني مسلك إرادة السلوك الإجرامي، والنتيجة المترتبة على هذا السلوك، هي إصابة المجني عليه بفيروس نقص المناعة المكتسبة.

وفي الخطأ يسلك الجاني مسلك إرادة السلوك دون إرادة تحقق النتيجة المترتبة على هذا السلوك، المتسم بالإهمال والرعونة وعدم مراعاة واجبات الحيطة والحذر، فتكون الإصابة بالفيروس عن طريق الخطأ أو غير العمد.

ومع ذلك فإن التساؤل الذي يظل قائماً،هو هل قواعد القوانين الجزائية مجال المقارنة بوضعها الحالي كافية لتحديد المسؤولية الجزائية عن نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة إلى الغيرعن طريق الدم أو الاتصال الجنسي أو غيرها من طرق انتقال الفيروس عن عمد أو إهمال وبناء على ما سبق يمكن تقسيم هذا الفصل إلى جزأين، اعرض في أولهما المسؤولية الجزائية عن النقل المتعمد لفيروس نقص المناعة المكتسبة، وأخصص في ثانيهما للمسؤولية الجزائية عن النقل غير المتعمد لفيروس نقص المناعة المكتسبة وذلك على النحو التالي:

أولاً: المسؤولية الجزائية عن نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة عمداً

ثانياً: المسؤولية الجزائية عن نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة خطأً

أولاً المسؤولية الجزائية عن نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة قصداً

الاعتداء العمدي بفيروس نقص المناعة المكتسبة، ليس غريب الحدوث في مجتمعات الدول مجال المقارنة، فكثيراً من الأشخاص ضعاف النفوس يلجأون إلى نشر فيروس نقص المناعة المكتسبة، وذلك بقصد الإضرار بالمجتمع وانتقاماً من المجني عليهم عن طريق الاتصال الجنسي أو حقن المخدرات أو الحقن المتعمد للدم الملوث بفيروس نقص المناعة المكتسبة.

لذا تتنوع أنماط وصور السلوك العمدي لنقل فيروس نقص المناعة المكتسبة إلى الغير ونظراً لتنوع هذه الصور فإنه يجب علينا التعرض لبعض الجرائم العمدية التي يمكن أن تنطبق أوصافها الجرمية على الصور المختلفة للنقل العمدي لفيروس نقص المناعة المكتسبة وهي جرائم القتل العمد بفيروس نقص المناعة المكتسبة وجرائم الإيذاء بفيروس نقص المناعة المكتسبة.

لذا فإنني رأيت أن أقسم هذا الجزء كالتالي: -

١.: جريمة القتل القصد بفيروس نقص المناعة المكتسبة

٢.: جريمة الإيذاء القصد بفيروس نقص المناعة المكتسبة

١.: جريمة القتل القصد بفيروس نقص المناعة المكتسبة

تقتضي معالجة المسؤولية الجزائية عن عمليات نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة، في ضوء جريمة القتل العمد عرض جريمة القتل في صورتها البسيطة (القتل قصداً)، وكذلك عندما تكون في إحدى صورها المشددة وهي القتل بالسم، حيث إن كلتا الصورتين ، تعد أقرب الصور التي يمكن أن تندرج تحتها الجريمة محل البحث على الرغم من أنه و للوهلة الأولى تبدو صعوبة تطبيق تلك الجريمة في مجال عمليات نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة إلى الغير، بسبب تأخر تحقق النتيجة الإجرامية المتمثلة في إزهاق روح المجني عليه والتي قد تستغرق خمس عشرة سنه في بعض الأحيان لذا فإن الباحث سوف يقوم بالحديث على النحو التالي:

١.أ: القتل القصد بفيروس نقص المناعة المكتسبة

١.ب: القتل بالسم بفيروس نقص المناعة المكتسبة

١.أ: القتل القصد في مجال نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة

نظراً لعدم وجود نص تشريعي خاص يجرم عمليات نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة إلى الغير في كل من الأردن ومصر وليبيا وفرنسا، فإننا نستطيع القول بأن أقرب النصوص الوضعية التي يمكن أن تندرج تحتها مثل تلك الجرائم هي نصوص القتل القصد أوالقتل العمد البسيط وفقاً لنص م (٣٢٦) من قانون العقوبات الأردني ونص (م٢٣٤) من قانون العقوبات المصري ونص (م٣٧٢) من قانون العقوبات الليبي ونص (م ١٢١-١) من قانون العقوبات الفرنسي. حيث نصت م٣٢٦ من قانون العقوبات الأردني على أنه " من قتل إنساناً قصداً عوقب بالأشغال الشاقة عشرين سنة" ونصت م ١/٢٣٤ من قانون العقوبات المصري وم٣٢ من قانون العقوبات الليبي على انه " من قتل نفساً عمداً من غير سبق إصرار ولا ترصد يعاقب بالأشغال الشاقة المؤبدة أو المؤقتة "، ونصت م (١٢١-١) من قانون العقوبات الفرنسي على أن" الاعتداء العمدي على الحياة عقوبتها السجن مدة لا تقل عن ٣٠ سنة " .

وعليه يقوم القتل القصد في مجال عمليات نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة إلى الغير وفقاً للنصوص السابقة (القتل هو إزهاق روح إنسان حي بفعل يؤدي إلى الموت) على ثلاثة أركان هي محل القتل والركن المادي والركن المعنوي (وزير عبد العظيم ، ١٩٩٠، ص٥) وسنتناولها كالتالي:

أولاً: محل القتل:

جريمة القتل القصد في مجال عمليات نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة لا تختلف عن جرائم القتل العادية إذ إنها تفترض أن يكون المجني عليه إنساناً حياً غير مصاب أصلاً بفيروس نقص المناعة المكتسبة وقت قيام الفاعل بنشاطه الإجرامي، بمعنى أن تتوافر فيه صفة الإنسانية وشرط الحياة عدم الإصابة أصلاً بالفيروس وقت وقوع الاعتداء عليه، فإن تخلف أحدهما لا تقوم الجريمة (الباشا فائزه ، ٢٠٠٤، ص ص :١٨-١٩) ولا أهمية لسن المجني عليه في القتل أو مركزه طالما كان إنساناً حياً وبغض النظر عن حالته الصحية أو بنيته ولو كان مريضاً على وشك الوفاة (سرور طارق ، ٢٠٠٣ ، ص٧) .

ثانياً: الركن المادي

يتكون الركن المادي لجريمة القتل القصد من ثلاثة عناصر هي فعل الاعتداء والنتيجة الإجرامية المتمثلة في موت المجني عليه وعلاقة سببيه بين هذا الفعل وتلك النتيجة.

(أ) فعل الاعتداء

فعل الاعتداء: هو سلوك الجاني الـذي ينـتج عنـه المـوت (وزيـر عبـد العظـيم ، ١٩٩٠ ، ص١١)، في حالـة الجريمة التامة- أو أن يكون من شأنه إحـداث الوفـاة- ، إذ إن القـانون لا يعاقـب عـلى النوايـا والمقاصـد الآثمـة إلا إذا خرجت في صورة سلوك مادي ملموس (نقض جنائي مصري ،٢٦ اكتوبر ١٩٧٠،مجموعة أحكام الـنقض ،س ٢٢١، رقـم ٢٣٩،ص ١٠٠١) ويتحقق السلوك الإجرامي للقتل بكافة صور الاعتداء عـلى الحيـاة التـي تصـدر عـن الجـاني، ودون عبرة بالوسيلة المتخذة وذلك لأن جرائم القتل في مجال التشريعات المقارنة هنا، هي من جرائم القالب الحـر التـي لا يتطلب المشرع وسيلة معينة لإحداث القتل (نمور محمد ، ٢٠٠٢ ،ص ٢٣) .

وبذلك نكون بصدد جريمة قتل في حالة نقل مرض معد إلى آخر طالما كان هذا المـرض كافيـاً لإحـداث النتيجـة وهي الوفاة، وهذا هو الحال بالنسبة لفيروس نقص المناعـة المكتسـبة الـذي يـدمر جهـاز المناعـة في جسـم الإنسـان فيجعله غير قادر على مقاومة الأمراض التي تهدد جسمه فيصبح بذلك مرتعـاً للطفيليـات والأمـراض التـي تـؤدي إلى الوفاة، خاصة أنه من الثابت علمياً أن فيروس نقص المناعة المكتسـبة هـو فـيروس قاتـل ولم يتوصـل العلـم إلى هـذه اللحظة لعلاج فعال ضده (الصغير جميل ،١٩٩٥،ص٢٧).

* فعل الاعتداء بالقتل القصد في مجال عمليات نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة للغير

تتعدد صور الاعتداء بالقتل في مجال عمليـات نقـل فـيروس نقـص المناعـة المكتسـبة إلى الغـير(محمـد أمـين ،٩٩٩، ص٩٧) ، فقد يتخذ السلوك الإجرامي (الايجابي)الصادر عـن الجـاني، صـورة حقـن المجنـي عليـه بـدم ملـوث بفيروس نقص المناعة المكتسبة، بقصد إزهاق روحه أو صورة الاتصال الجنسي بين رجـل مصـاب وامـرأة سـليمة مـع علمه أن الدخول بمثل تلك العلاقة يؤدي إلى نقل فيروس المرض إلى شريكته والقضاء عليها أو صورة الاعتـداء الجنسي- من قبل مصاب على آخر سليم بقصد قتله، ويستوي كذلك أن يقع الاعتـداء بالقتـل القصـد في مجـال عمليـات نقـل فيروس نقص المناعة المكتسبة بطريق الامتناع أيضاً (لأن السلوك الإجرامي قد يتخذ شكل الفعـل الإيجـابي كـما قـد يتخذ شكل الامتناع، فلا يشـترط في الاعتـداء أن يقـع بفعـل إيجـابي متجسـداً في العـالم الخـارجي في شـكل سـلوك)(حسني محمود ،١٩٨٨،ص٣٢٩) وذلك كامتناع الطبيب المعـالج أو أخصـائي التحليـل عـن تحليـل الـدم للتأكـد مـن خلوه من الفيروسات قبل نقل الدم إلى المجني عليه أو صـورة الامتنـاع عـن الإفصـاح عـن نتيجـة التحليـل الايجابيـة لفيروس نقص المناعة المكتسبة للشخص المصاب المقبل على الزواج من أجل نقل الفيروس إلى شريكته.

(ب) النتيجة الإجرامية:

تتحقق جريمة القتل بوقوع نتيجتها وهي إزهاق روح المجني عليه، ولا يكفي لتمامها أن يصدر من الجاني نشاط لا يصلح لإحداث الوفاة، بل يلزم أن يؤدي هذا النشاط إلى موت المجني عليه ولا تغني عن الوفاة أية نتائج أخرى كما لو أسفر النشاط الإجرامي عن إصابات خطيرة في الرأس وقد تقع النتيجة عقب النشاط الإجرامي مباشرة، وقد تتراخى زمناً معيناً؛ إذ لا أهمية للوقت الذي تتحقق فيه النتيجة على مسؤولية الفاعل في القتل القصد، ما دام كان ثابتاً قيام علاقة السببية بين النشاط والنتيجة (الحديثي فخري،٢٠٠٩، ص٤٢ ؛ الباشا فائزه ،٢٠٠٤، ص٢٨) .

وفيما يتعلق بموضوع البحث نجد أن المجني عليه الذي يُنقل إليه فيروس نقص المناعة المكتسبة تكون النتيجة موته عاجلاً أو آجلاً وذلك لأن هذا الفيروس كما قلت سابقاً يقوم بالقضاء على جهاز المناعة في جسم المجني عليه، فيجعله غير قادر على مقاومة البكتيريا والطفيليات التي تصيبه بالأمراض، بعد فترة حضانة للفيروس في جسم المصاب تستمر من ٤ – ١٢ أسبوعاً من تاريخ حدوث الإصابة (الصغير جميل،١٩٩٥،ص ١٥) ، فالموت حتمي بالنسبة للمصاب بفيروس نقص المناعة المكتسبة (طه احمد ،٢٠٠٧ ،ص٥٨) ، وان حدث بعد مدة تقدر بعشر- سنوات، ولذلك فقد تثور مشاكل عديدة تتعلق برابطة السببية والإثبات والتقادم المسقط للدعوى الجنائية الناشئة عن نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة إلى الغير، بسبب عدم تحريك الدعوى الجنائية انتظاراً لتحقيق النتيجة (الوفاة) والتي قد لا تتحقق إلا بعد مدة طويلة قد تستغرق أكثر من عشر- سنين وبالتالي فإذا ما بادرت النيابة العامة بتحريك الدعوى الجنائية قبل تحقق النتيجة (الوفاة) فلا يسأل الجاني إلا عن جريمة شروع في القتل، وبالتالي لا يمكن محاكمة الجاني مرة ثانية عن جريمة القتل إذا توفي المجني عليه. لأنه لا يجوز محاكمة الشخص مرتين عن الفعل الذي أرتكبه(الصغير جميل ،١٩٩٥،ص٥١).

*** الشروع في القتل**

يتحقق الشروع عندما يبدأ الجاني بارتكاب أحد الأفعال المكونة للركن المادي في جريمة القتل بقصد إزهاق روح إنسان، ولكن لأسباب لا دخل لإرادته بها لا تتحقق تلك النتيجة ويعتبر ما قام به الجاني هو شروعٌ بالقتل (نمور محمد ،٢٠٠٢،ص٣١) ، وفقاً للتشريعات المقارنة ، ومنها التشريع الأردني الذي عرفه في المادة ٦٨ من قانون العقوبات (الشروع الناقص) على انه " البدء في تنفيذ فعل من الأفعال الظاهرة المؤدية إلى ارتكاب جناية أو جنحه، فإذا لم يتمكن الفاعل من إتمام الأفعال اللازمة لحصول تلك الجناية أو الجنحة لحيلولته أسباب لا دخل لإرادته فيها عوقب على الوجه الأتي إلا إذا نص القانون على خلاف ذلك" . وعرفه في المادة ٧٠ من نفس القانون(

الشروع التام) على أنه " إذا كانت الأفعال اللازمة لإتمام الجريمة قد تمت ولكن لحيلولة أسباب مانعة لا دخل لإرادة فاعلها فيها لم تتم الجريمة المقصودة عوقب على الوجه التالي". والتشريع المصري الذي عرفه في المادة ٤٥ من قانون العقوبات والتشريع الليبي الذي عرفه في المادة ٥٩ من قانون العقوبات بالتطابق على أنه " البدء في تنفيذ فعل بقصد ارتكاب جناية أو جنحة إذا وقف أو خاب أثره لأسباب لا دخل لإرادة الفاعل فيها. ولا يعتبر شروعاً في الجناية أو الجنحة مجرد التفكير في ارتكابها ولا الأعمال التحضيرية لذلك" . والتشريع الفرنسي- الذي عرفه في المادة (١٢١-٥) من قانون العقوبات على أن " يتكون الشروع من البدء في التنفيذ إذا لم يُحسم أو يوقف أثره إلا بسبب ظروف خارجة عن إرادة فاعله ".

وتطبيقاً لذلك فإن الشروع في مجال عمليات نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة إلى الغير يتحقق إذا توافر قصد المتهم في القتل ولكن لأسباب لا دخل لإرادته فيها خاب أثرة في نقل الفيروس (للمجني عليه). وبذلك يكون الشروع في القتل متصوراً باستخدام فيروس نقص المناعة المكتسبة (الإيدز) (الصغير جميل ،١٩٩٥،ص٥١) بصورتيه الناقص والتام، وذلك تمشياً مع ما ذهب إليه القضاء في كل من الأردن ومصر وفرنسا وليبيا (المجالي نظام ،١٩٩٨، ص ص:٣١٣-٣١٥؛ البطراوي عبد الوهاب،١٩٩٧، ص٧٤؛ الباشا فائزه ،٢٠٠٤،ص٤٧) في الأخذ بالمعيار الشخصي- في تعريف الشروع دون المعيار المادي، فالشروع وفقاً للمعيار المادي هو البدء في التنفيذ ،الذي يتطلب إتيان أفعال خطرة في ذاتها، أو هو لا يعد الفاعل بادئاً في تنفيذ السلوك الإجرامي إلا إذا أتى الفعل الذي يقوم به الركن المادي في الجريمة مباشرة ، كما يعرفها القانون (المجالي نظام ،١٩٩٨ ،ص٣٠٩) وعلى ذلك فان الجاني لا يكون بادئاً في تنفيذ القتل إلا عند مباشرة السلوك الذي يؤدي إلى إزهاق روح المجني عليه (وزير عبد العظيم ،١٩٨٩،ص١٨١) كطعنه بأداة ملوثة بفيروس نقص المناعة المكتسبة .

اما الشروع وفقاً للمعيار الشخصي فهو الفعل الذي يعد بدءاً في تنفيذ الجريمة متى كان يدل على أن الجاني قد قطع سبيل العدول عنها ،بحيث إذ لم يضبط لكان قد بلغها حتماً - وهذا إنما يدل على ما للجاني من خطورة إجرامية كافية فيه- (المجالي نظام ،١٩٩٨ ،ص٣١١،وزير عبد العظيم ،١٨٨٩ ،ص١٨٤) وبناءً على ذلك لا يلزم لاعتبار الشخص ،شارعاً في القتل أن يكون قد مس جسم المجني عليه ،وإنما يكفي أن يكون قد بلغ في سلوكه حداً يؤدي حالاً ومباشراً إلى هذا المساس (الألفي احمد ،١٩٨٨،ص٢٨) كأن يصوب الأداة الملوثة بفيروس نقص المناعة المكتسبة إلى المجني علية بقصد إصابته والباحث يؤيد ما جاء به هذا المعيار ، وذلك لأنه يوسع من نطاق الشروع الذي يحقق الحماية الكافية للمجتمع ،بالإضافة إلى ما يؤدي

إليه من عدم إفلات المجرمين من العقاب عند اعتماده على مبدأ الخطورة الإجرامية النابعة من شخصيه الجاني ونيته ،وعزمه الأكيد على بلوغ النتيجة الإجرامية .

وعليه يعرف الشروع على انه الفعل الذي يعد بدءاً في التنفيذ ، ولو كان سابقاً على الأفعال المكونة للجريمة متى أمكن القول بان هذا الفعل سيدفع الجاني حتما - إذا ترك وشانه إلى ارتكاب الجريمة أو إلى ارتكاب العمل المكون لها- (وزير عبد العظيم،١٩٨٩،ص١٨٤)

وتطبيقاً لذلك قضت محكمة التمييز الأردنية صراحة بأنه "لا يشترط بحسب تعريف المادة ٦٨ من قانون العقوبات أن يبدأ الفاعل بتنفيذ جزء من الأعمال المكونة للركن المادي، بل يكفي لاعتبار الفعل شروعاً أن يبدأ الفاعل بتنفيذ فعل يسبق مباشرة الفعل الذي يتحقق به الركن المادي للجريمة ويؤدي إليه فعلاً" (تمييز جزاء، رقم ٧٢/١٠١، مجلة نقابة المحاميين،١٩٧٢،ص١٣٤٢).

وكذلك قضت به محكمة النقض المصرية بأنه " لا يشترط لتحقق الشروع أن يبدأ الجاني بتنفيذ جزء من الأعمال المكونة للركن المادي للجريمة، بل يكفي لاعتبار انه شرع في ارتكاب جريمة أن يبدأ في تنفيذ فعل سابق مباشرة على تنفيذ الركن المادي لها ويؤدي إليه حتماً،أي يكفي أن يكون الفعل الذي باشره الجاني هو الخطوة الأولى في سبيل ارتكابها ما دام قصد الجاني من مباشرة هذا الفعل معلوماً وثابتاً"(نقض مصري ٢٠٢ يناير ١٩٦٤، مجموعة أحكام محكمة النقض ٢س١٥ ،رقم ٢١٤،ص٦٦).

وكذلك قضت المحكمة العليا الليبية بأنه "يكفي لاعتبار الفعل شروعاً تنفيذ فعل سابق على تنفيذ الركن المادي للجريمة ومؤدٍ إليه حالاً ومباشرة"(أحكام المحكمة العليا الليبيه، ط ج٢٥/٩٩ق جلسة١٩٧٨/١٠/١٧، م ع س ١٥، ع٣، ص٢٧٧) .

وكذلك قضت محكمة النقض الفرنسية بأنه "الطبيب يعد شارعاً في جريمة الإجهاض إذا تبين انه حضر إلى منزل السيدة ومعه حقيبة تحتوي على الأدوات اللازمة لإجراء العملية وذلك بعد أن أتفق معها على الأتعاب التي يتقاضاها لقاء إجراء العملية" (مشار إليه لدى المجالي نظام ، ١٩٩٨،ص ٣١٥؛ ومشار إليه لدى محمد أمين،١٩٩٩،ص ٦٠ ؛CASS, CRIM27 MARSJ.C.P.1968.4.87) وبناءً على ما سبق يعد شروعاً بصورته الناقصة لعمليات نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة إلى الغير حالة الفتاة التي تستضيف شخصاً من أجل الاتصال الجنسي بها بناء على رغبته، وفي هذه الأثناء وقبل أن يصل هذا الشخص إلى منزلها تتلقى اتصالاً هاتفياً من صديقة لها

تخبرها بأن هذا الشخص مصاب بمرض نقص المناعة المكتسبة، وانه جاء من أجل نقل هذا المرض إليها (الصغير جميل ،١٩٩٥، ص٥١).

ويعد أيضاً شروعاً بصورته التامة لعمليات نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة إلى الغير، حالة الشخص المصاب بالفيروس الذي يتصل جنسياً بفتاه سليمة من أجل نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة إليها، ولكن لم ينتقل هذا الفيروس بسبب عدم مصادفة الحيوانات المنوية للشخص المصاب أثناء الاتصال الجنسي، تقرحات أوجروح مهبلية ناتجة عن الإيلاج الجنسي ما بين هذا الشخص وتلك الفتاة (البلوي حرب ،١٩٨٨،ص :٥٢) .

* العدول الاختياري في عمليات نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة إلى الغير

يعرف العدول الاختياري بأنه العدول الطوعي الذي يصدر عن الجاني بمحض إرادته وبدافع من نفسه المتحررة من أي التزام أو سلطان خارجي (المجالي نظام ،١٩٩٨،ص٣٢٢).

فهل هذا العدول متصورٌمن قبل الجاني في مجال عمليات نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة إلى الغير، في حالة إشفاقه على المجني عليه؟

إن العدل الاختياري في الشروع هنا قد يكون متصوراً في حالات وقد لا يكون متصوراً في حالات أخرى ومن الحالات التي قد يكون متصوراً بها- العدول الاختياري في الشروع - على سبيل المثال لا الحصر- حالة الشخص الذي تبرع بدمه إلى شخص آخر بقصد نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة إليه، ولكن أثناء التبرع وقبل أن ينقل الدم للشخص (المجني عليه) (محمد امين، ١٩٩٩، ص٩٩) أشفق الجاني على حالته، وعدل عن فعله بمحض إرادته كأن قدم ما يثبت إصابته بالفيروس إلى مركز الدم الذي تبرع به، من اجل إيقاف نشاطه الإجرامي (وهذا ما يعد عدولاً ينتفي معه الشروع قانوناً) (وزير عبد العظيم ،١٩٨٩،ص١٩٥) و من الحالات التي قد يكون غير متصور بها العدول الاختياري في الشروع حالة الشخص المصاب بفيروس نقص المناعة المكتسبة الذي يتصل بفتاة بقصد نقل الفيروس إليها وذلك بسبب تطلب العدول أن يكون عمل الجاني مما يمكن تداركه قبل وقوعه -حتى يكون لسعيه في منع وقوع النتيجة أثر في انتفاء الشروع-، فإذا كان عمله غير متدارك فإنه يكفي بذاته لإحداث النتيجة (الصغير جميل، ١٩٩٥،ص٥٢).

ج – العلاقة السببية

تعرف علاقة السببية في جرائم القتل، بأنها الرابط الذي يربط السلوك بالنتيجة ربط السبب بالمسبب(وزير عبد العظيم ، ١٩٩٠ ، ص٢٩) .

وتعرف علاقة السببية في مجال نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة إلى الغير، بأنها الشرط اللازم لقيام الركن المادي في جريمة القتل بفيروس نقص المناعة المكتسبة، متى كانت هناك علاقة سببية مادية بين السلوك المتمثل في نقل هذا الفيروس والنتيجة المتمثلة في إزهاق روح المجني عليه(طه احمد ،٢٠٠٧، ص٥٨ ؛ الصغير جميل ،١٩٩٥،ص٥٢) ولا تثور أية مشكلة إذا كان فعل الجاني هو الذي أدى مباشرة إلى إحداث النتيجة – وفاة المجني عليه بفيروس نقص المناعة المكتسبة – التي لم تتراخ لفترة طويلة بعد حدوث الفعل الإجرامي، إذ لا يتطلب الأمر لقيام السببية أكثر من إسناد الواقعة إلى شخص الجاني(نمور محمد ،٢٠٠٢، ص٣٥)ولكن يثور التساؤل في حالة إذا ما تداخلت عوامل أخرى مع سلوك الجاني في القتل (بفيروس نقص المناعة المكتسبة) تؤثر على علاقة السببية بين السلوك والنتيجة المتراخية والمتمثلة في وفاة المجني عليه (الحديثي فخري ،٢٠٠٩، ص٤٤) ومثال ذلك من يتعرض إلى حادث دهس عن عمد ويكون مصاباً بمرض نزف الدم، ومن ثم يخطئ الطبيب بإسعافه عندما يعطيه دماً ملوثاً بفيروس نقص المناعة المكتسبة فيموت بعد زمن غير يسير، فهل هذه العوامل تقطع علاقة السببية باعتبار أن نشاط الجاني لم يكن كافياً لإحداث الوفاة؟ أم أن هذه العوامل لا أثر لها ولا دور لها في قطع علاقة السببية بين الفعل والنتيجة (الوفاة) ؟(الباشا فائزه ، ٢٠٠٤،ص٣١ ؛ نمور محمد،٢٠٠٢ ،ص٣٥) في الحقيقة لقد ظهرت عدة نظريات تتحدث عن إثبات علاقة السببية بين النتيجة المتحققة والسبب الذي أدى إليها، والتي سنتطرق إليها أولاً ومن ثم إلى موقف كل من التشريعات والقضاء المقارن من تلك النظريات وصولاً إلى الصعوبات أو المشاكل التي تعترض علاقة السببية وإثباتها في القتل بفيروس نقص المناعة المكتسبة.

*** النظريات القانونية في علاقة السببية**

١- نظرية السبب الأقوى

تستند هذه النظرية بشكل عام على أن علاقة السببية تقوم بين السلوك والنتيجة، حتى ولو تداخلت عوامل أجنبية أخرى ساعدت على وقوع النتيجة الإجرامية، وذلك شريطة أن يكون السلوك الإجرامي هو السبب الكافي في إحداث تلك النتيجة (وزير عبد العظيم، ١٩٨٩،ص١٦٥) .

وتطبيقاً لذلك يعتبر نشاط الجاني في جرائم القتل بفيروس نقص المناعة المكتسبة هو المسبب لوفاة المجني عليه إذا كان أكثر العوامل فاعلية في حدوث- الإصابة بمرض نقص المناعة المكتسبة- الوفاة، أي كان أقوى سبب من جميع العوامل الأخرى في أحداث تلك النتيجة، (الألفي احمد، ١٩٨٨، ص٣٦٩).

٢- نظرية تعادل الأسباب

تستند هذه النظرية على المساواة بين جميع العوامل التي أسهمت في إحداث نتيجة الوفاة فكل منها تقوم بينها وبين النتيجة علاقة سببية، أي أن جميع العوامل التي أسهمت في تحقيق النتيجة الإجرامية متساوية ومتعادلة في الأهمية القانونية، فكل منها يرتبط بالنتيجة بعلاقة سببية(السعدي واثبه ،٢٠٠٠، ص ص:٩٤-٩٥) وبالتالي إذا كان فعل الجاني أحد هذه العوامل، فإنه يتحمل بنفسه النتيجة، وكان السبب في إحداثها، ولو أسهمت عوامل أخرى في إحداثها، سواء أ كانت طبيعية أم أفعالاً إنسانية(المجالي نظام،١٩٩٨ ،ص٢٨١). وتطبيقاً لذلك فإنه يعد مسؤولاً عن جريمة القتل بفيروس نقص المناعة المكتسبة من يحدث بآخر جروحاً بوساطة أداة حادة ملوثة بفيروس نقص المناعة المكتسبة بقصد قتله ومن ثم يتم نقل المجني عليه إلى المستشفى لعلاجه وإسعافه، وهناك يشب حريق يموت بسببه المجني عليه، ويرى أنصار هذه النظرية أنه لولا الجروح التي أحدثها الجاني بالمجني عليه لما نقل هذا الأخير إلى المستشفى ولما حدثت الوفاة.

٣- نظرية السبب الملائم

تستند هذه النظرية على أساس إن فعل الجاني يعد سبباً للنتيجة إذا كان بطبيعته، ووفقاً للإمكانات الموضوعية من شأنه إحداثها أو كان ملائماً لإحداثها(سرور طارق، ٢٠٠٣،ص٣٠) أما إذا تداخلت عوامل أخرى مع

فعـل الجـاني، فينظـر إلى تلـك العوامـل عـلى أسـاس أن تكـون عوامـل مألوفـة، أوأن تكـون عوامـل غـير المألوفة(وزير عيد العظيم ،١٩٨٩،ص١٦٨).

ومن قبيل العوامل المألوفة ، توقع الفاعل أن يكون المجني عليه ضـعيف البنيـة عنـد إصـابته بفـيروس نقـص المناعة المكتسبة فتحدث مضاعفات تودي بحياته . ومن قبيل العوامـل الغـير مألوفـة، تعمـد المجنـي عليـه المصـاب بمرض نقص المناعة المكتسبة عدم معالجته نفسه من المرض الذي أصيب به قاصداً من ذلك التأثير عـلى مركـز الجـاني، فيؤدي ذلك إلى وفاته.

* موقف التشريعات والقضاء مجال المقارنة من علاقة السببية

١- موقف التشريع الأردني

حسم المشرع الأردني موقفه من علاقة السببية في جرائم القتل والإيذاء المقصود حيـنما أخـذ بنظريـة تعـادل الأسباب(السعدي واثبه،٢٠٠٠،ص٩٦) ، وفقاً لنص المادة ٣٤٥ من قانون العقوبات والتي جاء فيها على انـه "إذا كـان الموت أو الإيذاء المرتكبان عن قصد نتيجة أسباب متقدمـة جهلهـا الفاعـل وكانـت مسـتقله عـن فعلـه، أو لانضـمام سبب منفصل عن فعله تماماً عوقب كما يأتي:

١- بالأشغال الشاقة مدة لا تقل عن عشر سنوات إذا كان فعله يسـتلزم عقوبـة الإعـدام أو الأشـغال الشـاقة المؤبدة.

٢- بتخفيض أية عقوبة مؤقتة أخرى حتى نصفها إذا كان فعله يستلزم عقوبة غير الإعدام أو الأشـغال الشـاقة المؤبدة.

فتلك المادة تعتبر أن مسؤولية الجاني قائمة في جريمـة القتـل حتـى ولـو تـداخلت مـع نشـاطه عوامـل أخـرى مستقلة يجهلها أدت إلى حدوث النتيجة، وسواء أكانت هذه العوامل سابقة أم معـاصرة أم لاحقـه لنشـاطه، فهـي لا تقطع علاقة السببية ولكن تعتبر سبباً مخففاً في عقوبة الجاني في جريمة القتـل(الحـديثي فخـري،٢٠٠٩،ص٤٦ ؛نمـور محمد،٢٠٠٢،ص ص :٣٨-٣٩) .

٢- موقف التشريعات المقارنة

لم يتطرق التشريع الجنائي في كل من القانون المصري والقانون الفرنسي- إلى نصوص خاصة، بشأن تحديد علاقة السببية بين نشاط الجاني والنتيجة الإجرامية، تاركاً هذه المسألة لأحكام القضاء(المجالي نظام، ١٩٩٨، ص٢٩٤؛ وزير عبد العظيم،١٩٨٩،ص ص:١٦٤-١٦٩).

أما المشرع الليبي – كما هو الحال لدى المشرع الأردني – فقد حسم موقفه من علاقة السببية عندما أخذ بنظرية السبب الملائم(الباشا فائزه، ٢٠٠٤،ص٣٣) وحدد ذلك في نص م٥٨ من قانون العقوبات التي جاء بها أنه

"١- لا ينفي صلة السببية بين الفعل أو الامتناع من جهة وبين الحادث من جهة أخرى وجود أسباب أخرى سابقة عليه أو مصاحبه له أو لاحقه به وإن كانت الأسباب هذه مستقلة عن فعل الفاعل أو إمتاعه.

٢- وتنتفي صلة السببية بين الحادث وبين الوقائع اللاحقة له إذا كانت هي وحدها كافية لوقوعه.

٣- وفي هذه الحالة ا كون الفعل أو الامتناع السابق جريمة في ذاته تطبق عليه العقوبة المقررة له".

٣- موقف القضاء الأردني

أخذ القضاء الأردني – متمثلاً في محكمة التمييز الأردنية- بنظرية تعادل الأسباب (السعدي واثبه،٢٠٠٠ص٩٧) ، في جرائم القتل والإيذاء إذ لا اجتهاد مع ورود نص المادة (٣٤٥) من قانون العقوبات الأردني(المجالي نظام، ١٩٩٨، ص٢٩٦) وتطبيقاً لذلك قضت محكمة التمييز بأنه "إذا كانت وفاة المجني عليه لم تنشأ عن الضرب وحده وإنما عن انضمام سبب منفصل عن هذا القتل وسابق عليه، وهو الحالة المرضية التي كان المجني عليه يعاني منها والتي يجهلها المتهم كان يتوجب على المحكمة أن تطبق حكم المادة ٣٤٥ من قانون العقوبات"(تمييز جزاء رقم ٧٦/٨٧ ،مجلة نقابة المحامين، العدد١،السنه ٣٥،ص٢١٤).

٤- موقف القضاء المقارن

أخذ القضاء المقارن مجال الدراسة بنظرية السببيه الملائمة في جرائم القتل، مخالفاً بذلك مسلك القضاء الأردني وتطبيقاً لذلك فقد قضت محكمة النقض المصرية على "أن علاقة السببية علاقة مادية تبدأ بفعل المتسبب

وترتبط من الناحية المعنوية بما كان يجب عليه أن يتوقعه من النتائج المألوفة لفعله إذا أتاه عمداً أو خروجه فيما يرتكبه بخطئه عن دائرة التبصر بالعواقب المادية لسلوكه والتخوف من أن يخلف عمله ضرراً بالغير"(نقض مصري ٢٧/مارس/١٩٦٧،مجموعة أحكام النقض، س١٨، رقم٨٢،ص٤٤٥؛ نقض مصري، ٢٦/مارس/١٩٧٥،مجموعة أحكام النقض، س٣٠،رقم٧٩،ص٣٨١).

وقضت المحكمة العليا الليبية على "أن صلة السببية بين فعل الجاني والنتيجة المعاقب عليها طبقاً للمادة ٥٨ عقوبات، تعتبر متوافرة ولو تداخلت عوامل أخرى مستقلة عن نشاط الجاني أسهمت في إحداث النتيجة سواء أكانت هذه العوامل سابقة أم معاصرة أم لاحقه لنشاط الجاني أخذاً بالقصد الاحتمالي ووجوب تحمل الجاني نتائج الفعل الذي قصده ولو لم يكن يرمي إلى هذه النتائج)(حكم المحكمة العليا الليبيه، ١٩٧١/١١/١٦،رقم١٨/٨٦ ؛عمر عمر المجموعة المفهرسة لكافة المبادئ التي قررتها المحكمة العليا، ج٢٣،طرابلس،دار مكتبة النور،ص٥٢٢) .

وقضت محكمة النقض الفرنسية على انه "يجب توافر علاقة السببية المؤكدة بين خطأ الجاني والنتيجة الضارة، رغم أن التزام الطبيب تجاه المريض هو التزام بوسيلة وليس التزاماً بنتيجة إلا أنه يجب أن يقوم بعلاجه على أساس الأصول العلمية والفنية التي يتيحها العلم الطبي"(مشار إليه لدى وزير عبد العظيم ،١٩٨٨،ص١٦٩؛ CRIM4NOVEMBER 1971,BULL CRIM NO.300.P.739).

* مشكلات علاقة السببية في القتل بفيروس نقص المناعة المكتسبة

تثور العديد من المشكلات، بشأن علاقة السببية في مجال القتل العمد بفيروس نقص المناعة المكتسبة وترجع مواطن الصعوبة إلى سببين أساسيين هما:

١) إن نتيجة اعتداء الجاني قد تتراخى عن الوقوع في حالات كثيرة من الاعتداءات(الشاذلي فتوح،٢٠٠١،ص٧١)؛ فقد يحدث أن يعتدي الجاني على المجني عليه بفيروس نقص المناعة المكتسبة بنية قتله، إلا أن نتيجة هذا الاعتداء لا تتحقق مباشرة وهو ما يؤدي إلى عدم اكتشاف الجاني للاعتداء الواقع عليه حال وقوعه وإنما بعد فترة منه مما يؤدي إلى صعوبة إثبات علاقة السببية في هذه الحالات(الصغير جميل،١٩٩٥،ص٥٤).

٢) تتعدد الأسباب التي تؤدي إلى النتيجة الإجرامية في مجال عمليات نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة إلى الغير، ويعزى ذلك إلى تراخي النتيجة عن الوقوع لفترة قد تطول لتصل في بعض الأحيان إلى خمس عشرة

سنه(النوايسه عبد الإله،٢٠٠٧،ص٣٧٣) ، وهو ما يـؤدي إلى تـداخل العديـد مـن الأسـباب مـع فعـل الجـاني الأول وصعوبة الفصل بينهما وإسناد النتيجة إلى فعل محدد منها، وهو ما يصعب معه القول بـأن فعـل الجـاني الأول – الاعتداء بالفيروس – هو السبب في إحداث النتيجة(السعدي واثبه،٢٠٠٠،ص٩١؛ السعيد كامل،١٩٩١،ص٣٢).

* مشكلات إثبات علاقة السببية في الاعتداء بفيروس نقص المناعة المكتسبة

تتوافر علاقة السببية في جريمة القتل بفيروس نقص المناعة المكتسبة بإثبات أن سلوك الجـاني المتمثـل في نقـل فيروس نقص المناعة المكتسبة هو السبب في الوفاة(أوهو احد الأسباب المؤدية إلى الوفاة).

ولا تثور أية مشكلة في حالة تحقق نتيجة الفعل مباشرة دون تدخل عوامل غير مألوفة تقطـع علاقـة السـببية بينه وبين النتيجة.

لكن الصعوبة تثور في حالة نقل هذا الفيروس للمجني عليه، وتراخي النتيجـة عـن الوقـوع لفـترة بعيـدة قـد تتدخل خلالها عوامل أخرى يجعل إثبات علاقة السببية بين فعل الجاني والنتيجة أمراً صعباً من عدة نواح:

أولها: إنه سيلزم لإدانة الجاني عن قتل عمد أثبات أن سلوكه الإجرامـي هـو الـذي أدى إلى النتيجـة الإجراميـة، أي سيلزم إثبات أن سلوك الجاني بالذات هو السـبب في مـوت المجنـي عليه(طـه احمـد، ٢٠٠٧،ص٥٩) وهـذا الأمـر تعترضه صعوبتان(محمد امين، ١٩٩٩،ص١٠١)وهما:

١- يجب إثبات أن المجني عليه لم يكن مصاباً بفيروس نقص المناعة المكتسبة، قبل فعل المـتهم المتمثـل بنقـل الفيروس إليه عن طريق الدم الملوث أو الاتصال الجنسي.

٢- ضرورة إثبات أن المجني عليه لم ينقل إليه فيروس نقص المناعة المكتسبة بوسـاطة مصـادر أخـرى بعـد مـا نقل إليه الفيروس.

ثانيها : سيلزم لإدانة الجاني عن القتل العمـد بفـيروس نقـص المناعـة المكتسـبة إثبـات أنـه كـان يحمـل هـذا الفيروس عند التبرع بالدم أو عند الاتصال الجنسي بالمجني عليه، وهذا ما لا يمكن إثباته بسهولة خاصة في ظل

القوانين التي لا يمكنها إجبار الشخص على الخضوع إلى اختبار فيروس نقص المناعة المكتسبة (الايدز) أو حتى إجبار أي شخص على إخفاء سر نتائج هذه الاختبارات إلاّ بشروط مقيدة. (محمد أمين، ١٩٩٩،ص١٠١).

ثالثها: إن وفاة المتهم في حالة نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة إليه قد تتراخى ولا تتحقق إلاّ بعد فترة طويلة قد تتدخل فيها عوامل كثيرة مألوفة وغير مألوفة مما يجعل إثبات علاقة السببية بعد فترة طويلة من الزمن أمراً صعباً. (الصغير جميل ،١٩٩٥،ص٥٤).

وأمام هذه المشكلات في إثبات علاقة السببية في جريمة القتل العمد في هذه المجال، يرى البعض حلاً لتلك المشكلة ،بأنه من الأنسب أن يقف فعل الجاني في نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة إلى حد الشروع في القتل، وبالتالي لا ضرورة لإثبات أن سلوكه هو سبب إصابة المجني عليه بفيروس نقص المناعة المكتسبة، بل الأكثر من ذلك انه يستوي لتوافر الشروع في القتل أن يفلح الجاني في نقل الفيروس أو يخيب أثر سلوكه(محمد أمين، ١٩٩٩،ص١٠١). و يرى البعض حلاً لهذه أنه من الأنسب أن توجه تهمة الشروع في القتل لمن يقوم بنقل فيروس نقص المناعة المكتسبة إلى آخر قاصداً من ذلك قتله ، وان تتم محاكمته بهذا الوصف ، أما إذا حدثت بعد ذلك الوفاة نتيجة للإصابة بالفيروس فليس ثمة ما يمنع من ملاحقة الفاعل من جديد وفقاً للوصف الأشد ، فإذا كانت العقوبة المقضي بها سابقاً قد نفذت أسقطت من العقوبة الجديدة وحجته في القول بهذا الحل ما نصت عليه المادة ٢/٥٨ من قانون العقوبات الأردني التي تنص على أنه (غير أنه إذا تفاقمت نتائج الفعل الجرمية بعد الملاحقة الأولى فأصبح قابلاً لوصف أشد لوحق بهذا الوصف و أوقعت العقوبة الأشد دون سواها ،فإذا كانت العقوبة المقضي- بها سابقاً قد نفذت /أسقطت من العقوبة الجديدة). المشكلة (النوايسه عبد الإله ،٢٠٠٧،ص٣٧٤). ويرى الباحث أنه لا يمكن أن نوازي القتل بفيروس نقص المناعة المكتسبة بالشروع. فالوفاة الناتجة عن جريمة القتل قد تتراخى في كثير من الأحيان إلى مدة كبيرة ويبقى تكيفها جريمة قتل.

ثالثاً: الركن المعنوي

تعريف القصد الجنائي

عرفت المادة (٦٣) من قانون العقوبات الأردني النية الجرمية، والتي تعني القصد الجرمي بأنها إرادة ارتكاب الجريمة على ما عرفها القانون. وعرفت المادة ٦٢/ف١ من قانون العقوبات الليبي، القصد الجرمي، بأنه لا يعاقب على فعل أو امتناع يعده القانون جريمة إلا إذا ارتكب عن شعور وإرادة. ولم يعرف كلٌ من التشريع المصري والفرنسي القصد الجرمي ومكتفياً بالنص على الجرائم العمدية فقط، فنصت المادة ٢٣٠ من قانون العقوبات المصري على انه (من قتل نفساً عمداً.... يعاقب بالإعدام) ونصت المادة (١٢١ – ٣) من قانون العقوبات الفرنسي على انه (لا جناية ولا جنحة بدون توافر قصد ارتكابها).

وعرف الفقه القصد الجنائي بأنه(العلم بعناصر الجريمة وإرادة متجهه إلى تحقيق هذه العناصر أو قبولها(سرور طارق،٢٠٠٣ ،ص٢٣؛ حسني محمود،١٩٨٤، ص٣٨٥).

وعليه يكون القصد الجرمي في جرائم القتل بفيروس نقص المناعة المكتسبة هو انصراف إرادة الجاني إلى إزهاق روح المجني عليه بفيروس نقص المناعة المكتسبة، مع علمه بأن نشاطه في نقل هذا الفيروس موجه إلى إنسان حي.

فجرائم القتل بالفيروسات شأنها شأن باقي الجرائم العمدية، لا تختلف عنها إلا في وسيلة اقترافها، حيث يلزم اتجاه إرادة الجاني إلى النتيجة مع علمه بالظروف والملابسات التي باشر فيها سلوكه الإجرامي، ويدخل فيها العلم بالوسيلة والأداة المستخدمة في الاعتداء(وهي فيروس نقص المناعة المكتسبة) ويكون من ذلك أن القصد الجرمي يتكون من عنصرين هما العلم والإرادة وله أنواع نتكلم عنها تالياً:

أولاً: عناصر القصد الجرمي

أ- العلم

يجب أن ينصرف علم الجاني أولاً على محل الاعتداء في القتل، وهو الإنسان الحي، فإذا اعتقد أنه يوجه فعله إلى جثة لا حياة فيها، لا يتوافر لديه القصد(نمور محمد، ٢٠٠٢، ص ص:٤٠-٤١) فإذا أقدم طبيب على تشريح جسد إنسان حي دخل في غيبوبة، معتقداً أن جسده فارقته الحياة مستعملاً في ذلك أدوات ملوثة، مما ترتب على ذلك إصابته بمرض نقص المناعة المكتسبة ووفاته، فلا يسأل عن جريمة عمدية لانتفاء العلم لديه.

وينصرف العلم ثانياً على خطورة فعل الجاني على حياة المجني عليه، فيجب أن يعلم المتهم بخطورة فعله على حياة المجني عليه (السعيد كامل،١٩٩١، ص ص:٤٢-٤٣)، فمن يحقن شخصاً بفيروس نقص المناعة المكتسبة معتقداً بأن ما حقن به هذا الشخص هو ترياق (علاج) ، فإذا بالفيروس يصيبه ويقتله، لا يعد قاتلاً عمداً.

وينصرف العلم ثالثاً على توقع وفاة المجني عليه كأثرٍ لفعله(المجالي نظام، ١٩٩٨، ص ص:٤١٥-٤١٦)، فمن يعطي آخر دماً ملوثاً بفيروس نقص المناعة المكتسبة متوقعاً أن هذا الدم سليمٌ ، فيصاب من أعطى له الدم بالفيروس ويموت، خلافاً لما توقعه المتهم لا يعد قاتلاً عمداً.

ب- - إرادة الفعل

يتطلب القصد الجنائي بالإضافة إلى عنصر العلم انصراف إرادة الجاني إلى تحقيق العناصر المادية للجريمة، أي يجب أن تتجه إرادته إلى تحقيق النشاط المادي – الفعل المراد تحقيق النتيجة به – وان تتجه إرادته إلى تحقيق نتيجة هذا الفعل، وهي إزهاق روح إنسان حي(نمور محمد،٢٠٠٢،ص ص:٤١-٤٢)، أما إذا لم تتجه إرادته نحو تحقيق أحد عناصر الركن المادي فلا يسأل عن قتل عمد(سرور طارق، ٢٠٠٣،ص٣٧)، فإذا ما اتصل شخص جنسياً بامرأة مستخدماً الواقي الذكري للحيلولة دون إصابتها بمرض نقص المناعة المكتسبة المصاب به أصلاً ومن ثم يكتشف فيما بعد بأن ما استخدمه من الواقي الذكري تالفاً فإنه لا يسأل عن جريمة قتل عمديه.

ثانياً – أنواع القصد الجرمي

أ - القصد المباشر والقصد الاحتمالي

القصد المباشر: هو اتجاه إرادة الجاني إلى أحداث نتيجة محددة بالذات(نمور محمد،٢٠٠٢،ص٥٤) وذلك مثل من يحقن غيره بدم ملوث بفيروس نقص المناعة المكتسبة قاصداً قتله بالذات.

أما القصد الاحتمالي: فهو إدراك الجاني للنتائج الإجرامية التي يمكن أن تترتب على سلوكه، فضلاً عن تحقق النتيجة الأساسية التي يرمي إليها من هذه السلوك ومع ذلك يقدم عليه غير مكترث بهذه النتائج الإضافية والتي توقعها ومرحباً بها قبل ارتكابه للسلوك(سرور طارق، ٢٠٠٣،ص٣٩؛ السعيد كامل،١٩٩١،ص٤٥)، فالنتيجة هنا تدخل في دائرة الاحتمال والتوقع والقبول، وهي بذلك تختلف عن القصد المباشر الذي تتجه فيه الإرادة إلى تحقيق النتيجة مباشرة من القيام بالسلوك(السعدي واثبه،٢٠٠٠،ص١١٣).

ومن أمثلة القصد الاحتمالي في جرائم القتل بفيروس نقص المناعة المكتسبة، إقدام شخص مصاب بفيروس نقص المناعة المكتسبة بالتبرع بدمه نظير مبلغ مالي، بسبب مروره بضائقة مالية، وهو يعلم أنه مصاب بفيروس المرض وأن من شأن تبرعه بدمه أن يصاب آخرون بفيروس نقص المناعة المكتسبة، وتوقع حدوث هذه النتيجة كأثر ممكن لهذا السلوك، ولكنه أقدم على التبرع برغم ذلك، فاستوى لديه حدوث النتيجة الإجرامية من عدمه.

ب - القصد المحدد والقصد غير المحدد

يستوي في القصد الجنائي أن يكون محدداً كنية إزهاق روح شخص معين بالذات أو غير محدد بشخص(سرور طارق،٢٠٠٣، ص٤٢) ، كالجاني الذي يتبرع بدمه الملوث بفيروس نقص المناعة المكتسبة قاصداً قتل من قد ينقل إليه هذا الدم، فلا فرق بين القصد المحدد والقصد غير المحدد من حيث المسؤولية الجنائية عن النتائج(السعيد كامل ، ١٩٩١، ص٥١) .

ج- القصد العام والقصد الخاص

القصد العام: هو انصراف إرادة الجاني إلى القيام بالنشاط المكون للجريمة هادفاً إلى تحقيق النتيجة الجرمية عالماً بعناصر الجريمة(السعدي واثبه،٢٠٠٠،ص١١٥) وقد تكلمنا عن العلم والإرادة كعناصر للقصد الجنائي فيما قد سلف.

القصد الخاص: هو انصراف الإرادة وإحاطة العلم بعنصر أبعد من أركان الجريمة وهو الغاية من السلوك(وزير عبد العظيم، ١٩٨٩، ص٢٣٢).

وهذا القصد يطلبه بعض الفقه والقضاء على اعتبار أن الركن المعنوي في جريمة القتل القصد لا يقوم فقط على القصد العام بل يجب أن يكون إلى جانبه القصد الخاص، المتمثل في اتجاه نية الجاني إلى إزهاق روح المجني عليه دون غيرها من النتائج(الباشا فائزه ،٢٠٠٤ ،ص٤٥).

ويرى أنصار هذا الاتجاه أن هذه النية الخاصة هي معيار التفرقة بين القتل، وجريمة الضرب والجرح وإعطاء المواد الضارة المفضية إلى الموت أو إلى عاهة مستديمة، فجرائم الضرب المفضي- إلى الموت أو إلى عاهة مستديمة لا يشترط القانون فيها سوى القصد الجنائي العام المتمثل في المساس بسلامة جسم المجني عليه (البطراوي عبد الوهاب ،١٩٩٧،ص٣٤٧) وذلك بخلاف جريمة القتل التي يشترط فيها إزهاق الروح (عبيد رؤوف،١٩٨٥،ص٤٦).

وتطبيقاً لذلك ذهبت محكمة النقض المصرية إلى أن" جناية القتل ألعمدي يجب أن تستظهر المحكمة في حكمها أن الجاني قد انتوى إزهاق روح المجني عليه، وأن تدلل على ذلك بالأدلة المؤدية إلى توافر هذه النية، ذلك لأن الأعمال التي تقع من الجاني في جرائم القتل العمد والضرب المفضي- إلى الموت والقتل الخطأ تتحد في مظهرها الخارجي وإنما الذي يميز جريمة من هذه الجرائم عن الأخرى هو النية التي عقدها.." (نقض جنائي مصري في ١٩٨٤/١٢/١١ مجموعة أحكام النقض س ٣٥رقم١٦٤ ص٧٤٥؛ نقض جنائي مصري في ١٩٨٤/١١/١١، مجموعة أحكام النقض، س٣٥، رقم١٩٦، ص٨٨٩؛ وقد جاء مشابهاً لهذا الحكم أيضاً حكم المحكمة العليا الليبية، ط ح رقم ١٩/٣٠ جلسة ٥ ديسمبر ١٩٧٢، م م ع، ع، ٢-٣، س٩، ص٨٧-٨٨ ٢٠/١٩٦٢ف مشار إليه لدى الباشا فائزه، ٢٠٠٤، ص٤٥).

وعلى الرغم من كثرة أنصار هذا الاتجاه وفضلا عن اعتناق القضاء له وتأييده، فإن جانباً من الفقه يذهب إلى أن نية إزهاق الروح لا تعتبر قصداً خاصاً لأنها لا تنصرف إلى واقعة خارجة عن نطاق ماديات جريمة القتل وإنما هي قصد عام إذ تمثل اتجاه الإرادة إلى النتيجة في القصد الخاص وهو ما لم يقبل به أحد (الباشا فائزة،٢٠٠٤، ص٤٦؛ نمور محمد،٢٠٠٢،ص٤٨).

ثالثاً: إثبات القصد الجنائي في القتل القصد

القصد الجنائي ظاهرة نفسية باطنية غير محسوسة، يثبت في جريمة القتل من خلال المظاهر الخارجية ومن خلال صورة الأفعال التي أتاها الفاعل وظروفها والوسائل المستعملة فيها، وكيفية استعمالها، وموضع الإصابة وشدتها وتكرار الفعل على المناطق الخطرة في الجسم(نمور سعيد،٢٠٠٢،ص٥٠؛سرور طارق ،٢٠٠٣،ص٤٩) وإلى آخره من التصرفات وإثبات القصد الجنائي مسألة موضوعية تفصل فيها محكمة الموضوع نفياً أو إثباتاً.

وتطبيقاً لذلك قضت محكمة النقض المصرية على أن " تعمد القتل مسألة موضوعية لم يعرفها القانون، وهي أمر داخلي يتعلق بالإرادة، يرجع تقدير توافره أو عدم توافره إلى سلطة قاضي الموضوع وحريته في تقدير الوقائع" (نقض مصري في ١١ديسمبر١٩٧٨ ؛مجموعة أحكام محكمة النقض س٢٩رقم١٩٠، ص٩١٦).

وقضت المحكمة العليا الليبية على أن: "الوسيلة المستخدمة في القتل وأن كانت كاشفة عن القصد إلا أن المشرع ترك تقديرها لسلطة القاضي باعتبارها قرينه قضائية" (حكم المحكمة العليا الليبية في ٧يونيو١٩٨٢، المجلة،س١ ،ص٤٠٣).

وقضت محكمة التميز الأردنية على "أن كون الفاعل قد وقع منه الفعل عمداً أو قصداً تقرره محكمة الموضوع بما لها من حق في وزن البينات والقناعة بها ما لم تخرج المحكمة في ذلك عن التصور السليم للوقائع" (تمييز جزاء ٧٤/٤٨ ،مجلة نقابة المحامين،٩٧٤،ص٨ ، ص١٤).

رابعاً: رأي الباحث بالقصد الجرمي في القتل بفيروس نقص المناعة المكتسبة وإثباته

لا يشكل الركن المعنوي في القتل بفيروس نقص المناعة المكتسبة أية صعوبات طالما كان سلوك الجاني يبين اتجاه إرادته في ارتكاب الفعل وإحداث النتيجة وهي إزهاق روح المجني عليه، كما لو تم ضبط الجاني المصاب بفيروس نقص المناعة المكتسبة وهو يواقع (يتصل جنسياً) المجني عليها أو ضبط وهو يلوث متعلقاتها كفرشاة أسنانها مثلاً لينقل إليها فيروس نقص المناعة المكتسبة.

ولكن تبرز الصعوبة في حالة ما إذا كان سلوك الجاني يتسم بالعمومية، كما لو تعمد الشخص المصاب بفيروس نقص المناعة المكتسبة التبرع بالدم أو الحيوانات المنوية، مع علمه اليقين بأنه مصاب بالفيروس، وأن من سيستعمل دمه أو سائلة المنوي سيصاب بفيروس نقص المناعة المكتسبة بالتأكيد.

ولحسم هذه المشكلة فقد ذهب القضاء إلى اعتبار أن سلوك الجاني في هذه الحالات لا يخرج عن القتل القصد (العمد) إذا تحققت النتيجة ومات المجني عليه أو مجرد شروع في القتل في حالة تخلف النتيجة، وتطبيقاً لهذا الاتجاه أدان القضاء الأمريكي شخصاً شاذاً جنسياً مصاباً بفيروس نقص المناعة المكتسبة عن جريمة شروع في القتل بسبب قيامه ببيع دمه إلى أحد مراكز نقل الدم مع علمه أنه مصاب بالفيروس(محمد امين ،١٩٩٩، ص٩٨).

وقد عارض الفقه ما ذهب إليه القضاء في أمريكا بحجة عدم توافر نية القتل لدى الجاني أو حتى مجرد النية في إصابة الغير، ولهذا فلا يمكن مساءلته عن قتل قصد أو شروع فيه ، أو حتى عن إصابة عمدية لأنه لم يقصد إزهاق روح أحد بالذات (محمد أمين ،١٩٩٩، ص٩٩٨).

ولكن هذا الرأي من وجهة نظرالباحث جانبه الصواب لسببين:

١) إن نية إزهاق الروح لا تعتبر قصداً خاصاً لأنها لا تنصرف إلى واقعة خارجه عن نطاق ماديات جريمة القتل وإنما هي قصد عام يتحقق به إرادة النشاط وإرادة النتيجة " إزهاق روح المجني عليه" .

٢) إن النشاط الإجرامي السابق والمتمثل في بيع الجاني دمه الملوث بفيروس نقص المناعة المكتسبة ما هو إلا فعل خطير اتجهت إرادته إليه دون الاكتراث بالنتيجة، والتي قد تكون وفاة الغير.

وبالتالي لا يمكن القول بأن الجاني في نشاطه هذا لا يقصد الإضرار بالغير بل أن مجرد هذا النشاط أو الفعل ما يؤكد توافر نية الإضرار لديه فضلاً عن علمه الأكيد بأن من سيتلقى هذا الدم سيصاب بفيروس نقص المناعة المكتسبة ومن ثم الموت كنتيجة حتمية لهذا النشاط، وما دام الجاني على علم بهذا فإن قصد إزهاق روح المجني عليه لا يمكن القول بعدم توافره في حق الجاني .

أما القول بأن فعل الجاني لم يوجه إلى شخص معين بالذات فإن هذا القول لا أثر له على مسؤولية الجاني ولا على توافر الركن المعنوي لديه ففعله هنا لا يعدو أن يكون تمثيلاً لقصده غير المحدود في الجريمة وعلى ذلك فالباحث يرى أن القصد الجنائي متوافرٌ في هذه الحالات بصورة القصد المباشر فهل يتوافر أيضاً بصورة القصد الاحتمالي.

إن القصد الجنائي في جرائم القتل بفيروس نقص المناعة المكتسبة فضلاً عن توافره بصورة القصد المباشر فإنه يتوافر أيضاً بصورة القصد الاحتمالي، وما يدل على ذلك هو حكم محكمة الجنايات الليبية، الذي أدانت فيه كلاً من الممرضات البلغاريات والطبيب العربي عن جريمة، نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة لأمهات الأطفال المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة عن طريق الرضاعة الطبيعية(حكم جنائي ليبي، رقم٦٠٧ صادر في ٢٠٠٤/٥/٦، ص ص: ١٣-١٤).

فالجناة عندما حقنوا هؤلاء الأطفال بالفيروس (وهو هدفهم الأول) كان لديهم العلم بأن هذا الفعل قد يؤدي إلى احتمالية إصابة الأمهات المرضعات بالفيروس عن طريق تقرحات الثدي – إذ غالباً ما تحدث مثل هذه التقرحات عند الرضاعة – فهنا من يأتي مثل هذا الفعل، بقصد تحقيق غرض معين وتوقع أن يترتب على هذا الفعل إصابة الغير بفيروس نقص المناعة المكتسبة فلم يرفض هذه النتيجة ولم يحاول تجنبها وإنما استوى لديه حدوث هذه النتيجة وعدم حدوثها، فإن فعله يدخل في دائرة القصد الاحتمالي(النوايسه عبد الإله،٢٠٠٧، ص٣٧٥).

ويستوي أيضاً في مجال القتل بفيروس نقص المناعة المكتسبة، أن يكون القصد محدداً أو غير محددٍ فلا أثر للقصد المحدود أو غير المحدود على مسؤولية الجاني(نمور محمد،٢٠٠٢ ،ص٤٣) ، ولا أثر أيضاً على مسؤولية الجاني في حالة الخطأ في شخصية المجني عليه إذ يكفي مجرد توافر نية نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة لديه(السعدي واثبه، ٢٠٠٠، ص ١١٧)، عن طريق إثبات علمه بأنه يحمل هذا الفيروس، وأن من شأن فعله نقل الفيروس إلى الغير، و إرادة القضاء عليه(PROTH AIS ALAIN ,1992.D1993 ,P.222).

١.ب : القتل بالسم بفيروس نقص المناعة المكتسبة

السم في جرائم القتل هو المواد التي تعطى للمجني عليه دون علم منه،، فيتناولها عن طريق الفم أو الحقن أو الاستنشاق، وتؤدي إلى وفاته عن طريق التفاعل ما بين هذه المواد داخل الجسم، حيث يتم إتلاف نوايا الخلايا الحيوية فيه(سرور طارق،٢٠٠٣،ص٦٩؛وزير عبد العظيم ،١٩٩٠،ص١٠١) ولا يختلف القتل بالسم عن القتل العمد البسيط "القتل القصد" إلا من حيث وسيلة الاعتداء التي تدخل ضمن عناصر ركنه المادي(أبو عامر محمد،٢٠٠٣، ص٢٥٥؛ الصغير جميل، ١٩٩٥،ص٣٢)جاعلاً منه ظرفاً مشدداً وتطبيقاً لذلك تقول محكمة النقض المصرية "إن التسميم وإن كان صورة من صور القتل العمد إلا أن الشارع المصري قد ميزها عن الصور العادية الأخرى، بجعل الوسيلة التي تستخدم فيها لتحقيق النتيجة ظرفاً مشدداً للجريمة، لما تنم عنه من غدر وخيانة لا مثيل لهما في صور

القتل الأخرى"(نقض جنائي مصري في ١٩٣٠/٦/١٢،مجموعة القواعد القانونية،ج٢، رقم٤٧،ص٤٠) ولما كان فيروس نقص المناعة المكتسبة بعكس السم لا يرى بالعين المجردة، وليس له جسم مادي ملموس فإنه يكون أشد خطراً وأيسر وسيلة لتحقيق النتيجة الإجرامية، اذ يعتبر سلاحاً ذاتياً للشخص الذي يحمله و يمكن استخدامه في الاعتداء على الغير بطرق عدة.

لذلك سنتناول الركن المادي والركن المعنوي لجريمة التسميم موضحين في الركن الأول بعض صور الاعتداء بفيروس نقص المناعة المكتسبة على الغير.

أولاً: الركن المادي

يقوم الركن المادي في القتل بالسم على ثلاثة عناصر هي فعل الاعتداء،وهو إعطاء المادة السامة – المتمثلة بالفيروس- والنتيجة وهي إزهاق روح المجني عليه، وعلاقة سببية تربط بين فعل التسميم ووفاة المجني عليه.

١- فعل الاعتداء: - هو عبارة عن استعمال مواد (جواهر) يتسبب عنها الموت عاجلاً أم آجلاً وذلك بإعطائها للمجني عليه طبقاً لنص المادة (٢٣٣) من قانون العقوبات المصري والتي جاء فيها أنه " من قتل أحداً عمداً بجواهر يتسبب عنها الموت عاجلاً أو آجلاً يعد قاتلاً بالسم أياً كانت كيفية استعمال تلك الجواهر ويعاقب بالإعدام"

ونص المادة (٣٧١) من قانون العقوبات الليبي التي جاء فيها على أنه "من قتل أحداً عمداً بمواد يتسبب عنها الموت عاجلاً أو آجلاً يعد قاتلاً بالسم أياً كانت كيفية استعمال تلك المواد ويعاقب بالإعدام".

ونصت المادة (٢٢١-٥) من قانون العقوبات الفرنسي التي جاء فيها على أنه "يعتبر تسميماً كل اعتداء على حياة شخص بجواهر من شأنها إحداث الموت عاجلاً أو آجلاً أياً كانت الطريقة التي استعملت بها أو أعطيت بها هذه الجواهر وأياً كانت النتائج التي تترتب على ذلك".

ويلاحظ أن المشرع الأردني لم يعتد بالمواد أو الجواهر السامة إلا في مجال جرائم الإيذاء وفقاً لنص المادة (٣٣٠) ولا يعتد بها في مجال القتل. وهو موقف يحتاج إلى إعادة نظر لأنه إذا كان سبق الإصرار يعد ظرفاً مشدداً فاستخدام السم بنية القتل بصورة خفية يكون من باب أولى ظرفاً مشدداً أيضاً" .

ويُثار بشأن تحديد فعل الاعتداء في جريمة التسميم تساؤلان مهمان: الأول يتعلق بمدى اعتبار الميكروبات والفيروسات القاتلة كفيروس نقص المناعة المكتسبة سماً الثاني: يتعلق بحصر الصور المختلفة لكيفية إعطاء هذا الفيروس للمجني عليه.

أ)- مدى اعتبار الميكروبات والفيروسات القاتلة سماً " فيروس نقص المناعة المكتسبة "ثار الخلاف الفقهي في كل من مصر وليبيا وفرنسا حول مدى اعتبار الميكروبات والفيروسات القاتلة كفيروس نقص المناعة المكتسبة سماً من عدمه وظهر في هذا الصدد رأيان:

الـرأي الأول: اتجـه الـبعض(حسـني محمـود،١٩٨٨،ص٢٧٢ ؛أبـو عـامر زكي ،٢٠٠٣،ص٥٠٧؛ الشـاذلي فتوح،٢٠٠١،ص ص:٦٢-٦٣؛ البطراوي عبد الوهاب ،١٩٩٧، ص٤٢٦) إلى أن المشرع سواء في مصر- أم ليبيا أم فرنسا اشترط أن تكون المادة التي يقوم بإعطائها الجاني للمجني عليه في جريمة التسميم سما بما لها من دلالة علمية مستقاه من كيفية إحداثها للموت وذلك عن طريق إحداث تفاعلات كيماوية في جسم الإنسان تؤدي إلى إتلاف الخلايا الحيوية فيه وشل الأعصاب.

لذلك لا يعتبر قاتلاً بالسم من يحقن غيره بفيروس نقص المناعة المكتسبة. لأن ذلك لا يتوافر له خاصية إماتة الخلايا أو شل الأعصاب أو تحلل الأعضاء عن طريق إحداث تفاعلات كيماويه في الجسم تؤدي إلى ذلك(الشاذلي فتوح ،١٩٩٨،ص١٢٥).

وبالتالي يصعب اعتبار الفيروسات القاتلة كفيروس نقص المناعة المكتسبة من قبل المواد السامة، إذ أن السموم لها مدلول كيماوي محدد كما أن المواد السامة غير المواد القاتلة (الشاذلي فتوح ،٢٠٠١،ص٦٢)، واستبعاد تكييف نقل فيروس نقص المناعة بقصد القتل من نطاق الجريمة لا يعني أكثر من إنكار القتل في صورته المشددة على هذه الصورة(الشاذلي فتوح، ١٩٩٨،ص١٢٦) .

الرأي الثاني: يرى أنصاره أن الفيروسات القاتلة – كفيروس نقص المناعة المكتسبة-تعتبر من قبيل المواد السامة أو المواد القاتلة التي تؤدي إلى الموت وذلك على أساس أن المشرع في التشريعات المقارنة-المصري، والليبي- والفرنسي- عندما استعمل لفظ "جواهر أو مواد" يعني أنه أراد أن يتوسع في تحديد نطاق المادة المستعملة في التسميم لتشمل أية ماده من شأنها إحداث الموت(طه احمد،٢٠٠٧،ص٦٥،محمد أمين، ١٩٩٩،ص٨٩)، حتى ولو لم تكن من المواد التي تتفاعل كيميائياً مع أنسجة الجسم فتأخذ حكم السم من الناحية القانونية ولو لم تكن كذلك من الناحية الفنية(سرور طارق ،٢٠٠٣،ص٧٠) وخاصة أن الحكمة من تشديد العقاب – سواء باستعمال مادة سامة أم مادة أخرى قاتله – واحد في الحالتين وهي غدر وخديعة الجاني بالمجني عليه الذي قد وثق به وبأسلوب خفي يعجزه بالدفاع عن نفسه هذا فضلاً عما يتضمنه هذا الاتجاه- الذي يتطلب أن تكون المادة المستعملة سماً- من

التفرقة غير المبررة بين السم كمادة تؤدي إلى التأثير في الجسم تأثيراً كيميائياً بإتلاف بعض الخلايا أو شل الأعصاب وبين المواد التي تؤثر على الجسم تأثيراً حركياً أو ميكانيكياً وذلك بتمزيق الأنسجة (سرور طارق ،٢٠٠٣،ص٧١؛محمد امين،١٩٩٩،ص٨٩) كما ويرى أنصار هذا الرأي أيضاً(محمد امين،١٩٩٩،ص٩٠)أن بعض حالات نقل الفيروسات القاتلة تستلزم العقاب أكثر من القتل بالسم ذاته، وذلك كما في حالة الاتصال الجنسي بالمجني عليه الصغير ونقل فيروس نقص المناعة المكتسبة إليه، فهو لا يستطيع اكتشافه وأن اكتشفه فإنه لا يستطيع أن يوقف آثاره المدمرة أو يجد له ترياقاً شافياً، وسينتهي به المطاف بالموت، أما استعمال السم في القتل فهو يبدو أمراً بسيطاً بالمقارنة بما سبق إذ إنه يمكن اكتشافه في البداية ووقف الآثار الناتجة عنه باستعمال العلاج الذي يعطى للمجني عليه والخلاص منه وتمشياً مع هذه الاتجاه فقد قضت محكمة النقض المصرية(نقض جنائي مصري،١٥مايو١٩٤٤، مجموعة القواعد القانونية ،ج٦ ،رقم٣٥٤،ص٤٨٨) بأن وضع الزئبق في أذن شخص، بنية قتله من الأعمال التنفيذية لجريمة القتل بالسم ما دامت تلك المادة المستعملة تؤدي في بعض الصور إلى النتيجة المقصودة وقضت محكمة النقض الفرنسية(,CRIM , 18JUILLET 1952 , P.667 مشار إليه لدى الصغير جميل ،١٩٩٥، ص٣٥) بتوافر جريمة التسميم في حق الجاني الذي حقن المجني عليه بفيروس التفؤيد وقضت أيضاً بملاحقة الجناة في قضية نقل الدم الملوث التي هزت فرنسا بتهمة جناية القتل بالسم رغم سبق محاكمتهم عن جنحة غش(انظر ما سبق من الفصل الثاني من هذا البحث).

ويرى الباحث من جانبه بأن نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة إلى الغير يعتبر من قبل المواد السامة التي تقوم بها جريمة التسميم طبقاً للرأي الأخير وذلك للأسباب التالية:

*- توافر العلة الداعية إلى تشديد العقاب في القتل بإستخدام فيروس نقص المناعة المكتسبة(لتشابهه مع المواد السامة)، وذلك على اعتبار انه سلاحٌ غير مرئي يتميز بسهوله استخدامه من قبل الجاني بأسلوب خفي ومباشر لتنفيذ جريمته دون علم المجني عليه. كما أنه لا يوجد علاج شافٍ يمكن إعطاؤه إلى المجني عليه في حالة اكتشافه لإصابته بالفيروس.

*- إن استخدام الجاني لفيروس نقص المناعة المكتسبة ينم عن رغبته العارمة في إزهاق روح المجني عليه، ولكن بعد تعذيبه لعدة سنوات بسبب الأمراض التي ستنتقل إليه.

*- إن جريمة الجاني المتمثلة في حقن المجني عليه بفيروس نقص المناعة المكتسبة تحمل معاني الغدر والخيانة والجبن، وفي كل الأحوال تكون هذه الجريمة مقترنة بسبق إصرار إذ إن وصول الجاني للعلم بالطبيعة السامة للفيروس يقتضي بحثاً وفحصاً له ليتأكد من خلاله من مدى فعاليته في تحقيق الغرض من استخدامه مما يتوجب التشدد مع الجاني حال استخدامه لفيروس نقص المناعة المكتسبة.

*- إن القضاء المقارن في تحديده للمواد السامة قد اكتفى بأن تكون المواد المستعملة في جريمة التسميم من شأنها إحداث الموت دون تحديد لطبيعة هذه المواد مما يمكن معه اعتبار فيروس نقص المناعة المكتسبة من المواد السامة وتطبيقاً لذلك وجه قاضي تحقيق محكمة MALHOUSE الفرنسية تهمة القتل بالسم إلى أحد المتهمين المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة، لأنه قام بالاعتداء على أحد رجال السلطة العامة عن طريق العض قاصداً إزهاق روحه بفيروس نقص المناعة المكتسبة(VOIR: OBSE RVATION LEVASSEUR , 1992 ,P.550 ، مشار إليه لدى النوايسه عبدالإله ،٢٠٠٧ ،ص٣٦٤).

*- إن كلاً من المشرع المصري والليبي والفرنسي يشترط أن تكون المواد أو الجواهر سامه بطبيعتها حسب رأي الفقهاء وإن يتسبب عن هذه المواد أو الجواهر الموت العاجل أو الآجل، فالموت العاجل هو ما يحدث باستخدام فيروسات كالطاعون أو الكوليرا أو غيرها من الفيروسات التي تنتج أثراً فورياً أما الموت الآجل فهو ما يحدث في حالة الإصابة العمدية بفيروس نقص المناعة المكتسبة، ولما كانت جريمة القتل بالسم في القانون المصري والليبي هي جريمة مادية وليست شكلية كما هو الحال في القانون الفرنسي، فإنه يجب أن يترتب على نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة وفاة المجني عليه(الصغير جميل ،١٩٩٥ ،ص٣٥ ؛طه احمد ،٢٠٠٧،ص٦٥) .

ب) صور النقل العمد لفيروس نقص المناعة المكتسبة

النقل العمدي لفيروس نقص المناعة المكتسبة إلى الغير بطريقة مباشرة سيؤدي إلى إصابة المجني عليه بفيروس المرض، على نحو أكيد وهذا لا يثير أية مشاكل والأمثلة على ذلك عديدة لا حصر لها، كما لو قام المصاب بفيروس نقص المناعة المكتسبة بالاعتداء جنسياً على سيدة بقصد إزهاق روحها، أو أن يقوم شخص آخر بحقن المجني عليه بفيروس نقص المناعة المكتسبة، وكذلك الشخص الذي يقوم بالتبرع بدمه إلى آخر وهو يعلم انه مصاب بفيروس نقص المناعة المكتسبة (الصغير جميل ،١٩٩٥، ص ص:٢٩-٣٠).

ولكن يثار التساؤل بشأن بعض الصور التي تختلف حول مدى قدرتها على نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة إلى الغير، كقيام الجاني بعض المجني عليه حتى الإدماء (انظر حكم محكمة MUL HOUSE مشار إليه لدى النوايسه عبد الإله ،٢٠٠٧،ص٣٦٤) أو البصق على جروح المجني عليه أو خدش المجني عليه(محمد امين ،١٩٩٩،ص٩٠)، أو ضرب المجني عليه بقبضة اليد المخضبة بالدم الملوث بفيروس نقص المناعة المكتسبة بقصد نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة إليه(الصغير جميل ،١٩٩٥،ص٢٨).

وللإجابة عن ذلك، فقد أجريت بعض الدراسات على بعض الأشخاص الذين تم عضهم من قبل مرضى مصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة، ولم يثبت إصابتهم بالمرض، وكان السبب في ذلك هو عدم وجود كميات كافية من الفيروس بلعاب المريض المصاب أو عدم اختلاط لعابه بدم الغير، وبالتالي فإن مثل الفعل لا يؤدي إلى نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة إلى الغير في بعض الأحيان(محمد أمين ،١٩٩٩،ص٩١).

وعليه ماذا يكون تكييف تلك الأفعال هل هي مجرد جريمة ضرب أو جرح أو مجرد شروع في التسميم؟ وهذا ما سنحاول بيانه تالياً.

٢- النتيجة الإجرامية

النتيجة هي العنصر الثاني من الركن المادي لجريمة التسميم، وهي الأثر المترتب للسلوك، وتختلف النتيجة الإجرامية في جريمة التسميم في القانون المصري والليبي عنها في القانون الفرنسي- فتكون في كل من القانون المصري والليبي جريمة مادية، حيث يتطلب القانون نتيجة معينة تعد عنصراً أساسياً في الركن المادي، وهي إزهاق روح المجني عليه(الشاذلي فتوح،٢٠٠١،ص٦٢ ؛حكم جنائي ليبي، رقم٦٠٧ ،تاريخ ٢٠٠٤/٥/٦،ص١٤٧) ، ويعتد بها حتى ولو لم تعقب الفعل مباشرة، فيستوي أن تحدث الوفاة فور وقوع الفعل أو بعد مضي فترة من الزمن على وقوعه طالما أن علاقة السببية قائمة بين النشاط والنتيجة.

بينما تكون النتيجة في القانون الفرنسي- شكلية(طه احمد ،٢٠٠٧،ص٦٥) تتم بمجرد اتصال المادة السامة (الفيروس) بجسم أو دم المجني عليه، بصرف النظر عن النتائج المترتبة على ذلك.

وقد نصت المادة ٢٣٣ من قانون العقوبات المصري على انه (من قتل أحداً عمداً بجواهر يتسبب عنها الموت عاجلاً أو آجلاً يعد قاتلاً بالسم أياً كانت كيفية استعمالها يعاقب بالإعدام) ونصت المادة ٣٧١ من قانون العقوبات الليبي على انه (من قتل أحداً بمواد يتسبب عنها الموت عاجلاً أو آجلاً يعد قاتلاً بالسم أياً كانت كيفية استعماله بالإعدام".

ونصت المادة (٢٢١-٥)من قانون العقوبات الفرنسي الجديد على انه "يعتبر تسمماً كل اعتداء على حياة شخص بجواهر من شأنها إحداث الموت عاجلا أو أجلاً أياً كانت الطريقة التي استعملت بها أو أعطيت بها هذه الجواهر وأياً كانت النتائج التي تترتب على ذلك".

*- الشروع في التسميم

يختلف الشروع بالقتل بالسم في قانون العقوبات المصري والليبي. عنه في قانون العقوبات الفرنسي- فالشروع في القانون المصري والليبي يتم بكل فعل من شأنه أن يجعل المادة السامة، في متناول المجني عليه(وزير عبد العظيم ،١٩٩٠،ص١٠٢؛ البطراوي عبد الوهاب،١٩٩٧،ص٧٤، ص٧٥،ص٤٣٥) وتطبيقاً لذلك قضي- بأن " وضع الزئبق في أذن شخص بنية قتله هو من الأعمال التنفيذية لجريمة القتل بالسم ما دامت تلك المادة المستعملة تؤدي في بعض الصور إلى النتيجة المقصودة منها كصورة ما إذا كان بالأذن جروح يمكن أن ينفذ منها السم إلى داخل الجسم، فإذا لم تحدث الوفاة عد العمل شروعاً في قتل لم يتم لسبب خارج عن إرادة الفاعل ويجب العقاب على ذلك لأن وجود الجروح في الأذن وعدم وجودها هو ظرف عارض لا دخل له فيه (نقض جنائي مصري ١٢ابريل١٩٣٥ ،مجموعة القواعد القانونية،ج٣ ،رقم ٣٥٧، ص٤٠٨)وعليه يدخل في نطاق الشروع في القانون المصري والليبي إصابة المجني عليه بفيروس نقص المناعة المكتسبة ووصول الفيروس إلى دمه، فإذا ما توفي المجني عليه من جراء تلك الإصابة اكتملت الأركان القانونية لجريمة القتل بالسم وحق عقاب الجاني عليها، ولا يشترط لتحقق الشروع في جريمة التسميم بفيروس نقص المناعة المكتسبة أن يبدأ الفاعل بتنفيذ جزء من الأعمال المكونة للركن المادي ومؤدياً إليه حالاً(حسني محمود ،١٩٨٨،ص٣٧٥) وذلك طبقاً لمذهب محكمة النقض المصرية في الأخذ بالمعيار الشخصي- في تعريف الشروع وهو ضبط الجاني في وضع بحيث لو لم يضبط فيه لارتكب جريمته بالفعل(نقض جنائي مصري،في١٠يناير١٩٩٦،مجموعة احكام النقض،س٤٧،رقم٥،ص٤٩). أما الشروع في التسميم في قانون العقوبات الفرنسي، فهو غير متصور لأن جريمة التسميم شكلية، وتعتبر تامة بمجرد إعطاء المادة السامة للمجني عليه، بغض النظر عن النتيجة(الصغير جميل،١٩٩٥،ص٣٣)،- وبالتالي فما يعتبر شروعاً في التسميم في قانون العقوبات المصري يكون جريمة تامة في قانون العقوبات الفرنسي – إلا أن رأياً فقهياً في فرنسا يرى أن الشروع في القتل بالسم متصورٌ عند إعداد المادة السامة أو وضعها في ظروف قد يتم إعطاؤها إلى المجني عليه(الشاذلي فتوح،١٩٩٨ ،ص١٢٨)

وتطبيقاً لذلك "قضي على رجل مصاب بفيروس نقص المناعة المكتسبة بجرم الشروع بالقتل لأنه باع كمية من دمائه إلى أحد مراكز الدم رغم علمه بأنه حامل لفيروس نقص المناعة المكتسبة"(الصغير جميل ،١٩٩٥،ص٢٩).

وعليه يكون العدول الاختياري في جريمة التسميم بفيروس نقص المناعة المكتسبة متصوراً في كل من قانون العقوبات المصري والليبي والفرنسي وذلك في حالة قيام الشخص المصاب بفيروس نقص المناعة المكتسبة بالتبرع بدمه إلى شخص مريض ثم تدارك الأمر وابلغ الطبيب المعالج قبل إعطاء الدم الملوث للمريض.

ويكون الشروع بالتسميم بفيروس نقص المناعة المكتسبة متصوراً في حالة قيام المصاب بعض أو البصق على المجني عليه، وذلك لأن مثل تلك الأفعال قد تنقل فيروس نقص المناعة المكتسبة إلى الغير، إذا صادفت ظروفاً مواتية لها، مثلاً كأن تكون أسنان المصاب قوية بحيث تثقب جلد المجني عليه، ويختلط لعابه مع دم المجني عليه، أو كأن يصادف مكان البصق من قبل المصاب جروحاً في جسم المجني عليه فينتقل من خلاله فيروس واحد إلى دم المجني عليه وعليه فالأمر هنا يتعلق باستحاله نسبية أو مادية وليست مطلقة(محمد امين ،١٩٩٩،ص٩٣) وتطبيقاً لذلك قضت محكمة كيبك في كندا على رجل مصاب بفيروس نقص المناعة المكتسبة بسبب قيامه بضرب فتاة (مارس معها الجنس) على وجهها وأحدث بها جروحاً وقام بجرح نفسه وتلطيخ جروحها بدمائه وقال لها أنها ستصاب بفيروس نقص المناعة المكتسبة معتقداً أن ذلك الفعل سينقل لها الفيروس، وعند فحص الفتاة تبين أنها لم تصب بالمرض.

(CANADIAN HIV/AIDS) POLICY AND LAW REVIEW, V.I.N.3. APRIL 1995, P.1 ؛ ٣٦٧ (مشار إليه لدى النوايسه عبد الإله ،٢٠٠٧، ص

٢- علاقة السببية:

إن إثبات علاقة السببية بين الفعل والنتيجة، من أدق المشكلات في مجال تحديد المسؤولية الجنائية عن نقل عدوى فيروس نقص المناعة المكتسبة، وذلك بسبب حالات نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة التي يقصد منها الجاني إزهاق روح المجني عليه(الصغير جميل ،١٩٩٥،ص٥٤)، وتكمن الصعوبة في أثبات علاقة السببية في هذه الحالات مثلاً في حالة ما إذا كان للجاني علاقات جنسية متعددة مع مصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة أو في حالة ما إذا كان للمجني عليه علاقات شاذة بأحد من فئات الخطر قبل الاعتداء عليه مما يكون في هذه الحالة عرضة إلى الإصابة بهذا الفيروس بالفعل، - و خاصة إذ أكدت اختبارات دم المجني عليه على وجود الأجسام المضادة لفيروس نقص المناعة المكتسبة في دمه، إلا أنها لا تستطيع تحديد المسؤول عن العدوى بها-،هذا فضلاً عن المشكلة التي تتعلق بوقت تحقق النتيجة والضرر(محمد أمين،١٩٩٩ ،ص٩٤) حيث إن ظهور العدوى بفيروس نقص المناعة

المكتسبة قد يتأخر ليصل إلى أكثر من ثلاثة أشهر من وقت الإصابة بها، ومع ذلك فإن تأخر ظهور النتيجة (الضرر) لا يمنع من قيام رابطة السببية. بل أن تطور الضرر من مجرد حمل لفيروس نقص المناعة المكتسبة إلى مرض نقص المناعة المكتسبة المؤكد إلى الوفاة بعد أكثر من عشر سنوات يدخل في اعتبار القاضي الذي يمكنه تعديل الوصف القانوني للفعل(النوايسه عبد الإله ،٢٠٠٧، ٣٧٤ ؛الصغير جميل ،١٩٩٥ ،ص٥٤).

ثانياً: الركن المعنوي

يعتبر القتل بالسم جريمة عمديه من ضمن جرائم الاعتداء على الأشخاص يلزم لها توافر القصد بعنصريه العلم والإرادة (وزير عبد العظيم،١٩٩٠ ،ص١٠٦) .

فالعلم هنا هو علم الجاني بالطبيعة القاتلة للمادة المستخدمة وعلمه بالحق المعتدى عليه وعلمه بالنتيجة الإجرامية كأثر للمادة القاتلة التي استخدمها. أما الإرادة هنا فهي نية إزهاق روح المجني عليه إي اتجاه الإرادة إلى النتيجة الإجرامية(الصغير جميل ،١٩٩٥،ص٤٣ ؛ وزير عبد العظيم،١٩٩٠،ص١٠٦).

وبالتالي حتى يسأل الجاني عن جريمة تسميم بفيروس نقص المناعة المكتسبة، يجب أن تتجه إرادته إلى استخدام ذلك الفيروس في الاعتداء على المجني عليه، عالماً بطبيعة هذا الفيروس وخطورته، ناوياً تحقيق النتيجة الإجرامية، المتمثلة في إزهاق روح المجني عليه.

أما إذا لم يثبت أن الجاني كان ينوي القتل في هذا المجال، ولكنه أعطى فيروس نقص المناعة المكتسبة بقصد إرادة إحداث الأذى البدني بالمجني عليه، فإنه لا يسأل إلا عن جريمة جرح أو ضرب أو إعطاء مواد ضاره (محمد أمين ،١٩٩٩،ص٩٥) ، وفقاً لنص المادة (٢٤١) من قانون العقوبات المصري والتي تقابلها نص المادة (٣٧٩) من قانون العقوبات الليبي ونص المادة (٢٢٢-١١) من قانون العقوبات الفرنسي الجديد وينتفي القصد الجنائي لدى من نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة إلى الغير إذا انتفى علمه بضرر الفيروس وانتفى لديه قصد إزهاق روح المجني عليه، فتقتصر مسؤولية ذلك على القتل الخطأ إذا مات المجني عليه وعن الإصابة الخطأ إذا لم يمت المجني عليه(الشاذلي فتوح،٢٠٠١، ٧٦ ؛وزير عبد العظيم ، ١٩٩٠،ص١٠٦).

٢.: الإيذاء العمدي بفيروس نقص المناعة المكتسبة

تجد جرائم الإيذاء نطاقاً واسعاً لتطبيقها على عمليات نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة والتي تتعدد صور تجريمها باعتبارها اعتداء على سلامة جسد الإنسان وكيانه.

وقد جعل التشريع المقارن من جسامة النتيجة في جرائم الإيذاء العمدي ظرفاً مشدداً للعقاب (جناية الإيذاء) في حالة موت المجني عليه أو إصابته بعاهة مستديمة. ومع ذلك يواجه مثل هذا التطبيق مشكلات عدة تتعلق بمدى توافر العناصر القانونية المتطلبة لقيام جنح الجرح والضرب وإعطاء المواد الضارة، أو قيام جنايات الإيذاء العمدي في مجال نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة الذي أفضى إلى موت أو إلى عاهة مستديمة والتي سنتناولها على النحو التالي:

٢.أ : جنح الإيذاء العمدي بنقل فيروس نقص المناعة المكتسبة.

٢.ب : جنايات الإيذاء العمدي بنقل فيروس نقص المناعة المكتسبة.

٢.أ: جنح الإيذاء العمدي بنقل فيروس نقص المناعة المكتسبة

لجنح الإيذاء العمدي لنقل فيروس نقص المناعة المكتسبة كغيرها من الجرائم ركنان، ركن مادي وركن معنوي، وذلك على النحو التالي:

أولاً: الركن المادي

يتكون الركن المادي في جنح الإيذاء العمدي بنقل فيروس نقص المناعة المكتسبة من ثلاثة عناصر، سلوك ونتيجة وعلاقة سببية. والسلوك هو الضرب أو الجرح أو بعض صور الإيذاء الأخرى (إعطاء مواد ضارة) (الباشا فائزه ،٢٠٠٤، ص١٠٣). والنتيجة هي إصابة المجني عليه بفيروس نقص المناعة المكتسبة وعلاقة السببية هي الرابط ما بين نقل الفيروس والنتيجة. وقد نص المشرع الأردني على جنحة الإيذاء في المادة ٣٣٣ على أنه "كل من أقدم قصداً على ضرب شخص أو جرحه أو إيذائه بأي فعل مؤثر من وسائل العنف والاعتداء نجم عنه مرض أو تعطيل عن العمل...". ونص المشرع المصري عليها في المادة (٢٤١) على أنه "كل من أحدث بغيره جرحاً أو ضرباً نشأ عنه مرض أو عجز عن الأشغال الشخصية". ونص

المشرع الليبي عليها في المادة (٣٨٧) على أنه "كل من ضرب شخصاً". ونص المادة (٣٧٩) "...كل من أحدث بغيره أذى في شخصه أدى إلى مرض". ونص المشرع الفرنسي عليها في المادة (٢٢٢-١١) على أنه "إذا ترتب على أعمال التعدي أو الإيذاء مرض أو عجز كلي عن العمل الشخصي.

تعقيب:

أحسن صنعاً كلٌ من المشرع الأردني والليبي والفرنسي- عندما أوردوا كلمة الإيذاء وجعلوها من صور الركن المادي لجريمة الإيذاء العمد لأن حماية جسم الإنسان تقضي توسعه في نطاق التجريم ليشمل معنى الإيذاء بعض الأفعال التي قد يأتيها الجاني ولا تشكل ضرباً ولا جرحاً ،كإعطاء مواد ضارة وغيرها مثلاً ،وهذا ما ميز المشرع الأردني والليبي عن المشرع المصري ،إذ إن التشريع الأخير حدد صور الركن المادي بالضرب والجرح وإعطاء مواد ضارة فقط" .(نمور محمد ، ٢٠٠٢،ص١١٩ ؛ الباشا فائزه،٢٠٠٤،ص١٠٣ ؛عبد العظيم ،١٩٩٠،ص١٦٦)

١- السلوك المادي في جنح الإيذاء العمدي

السلوك المادي في جرائم الإيذاء هو كل نشاط من شأنه المساس بسلامة الجسم، بحيث يؤدي إلى هبوط المستوى الصحي للمجني عليه أو يمس بمادة الجسم (نمور محمد،٢٠٠٢،ص١١٥) وقد حددت التشريعات المقارنة صور السلوك العمدي في جرائم الإيذاء، وهي الجرح والضرب وإعطاء مواد ضارة والتي يجب أن نتعرض لها، وبيان مدى انطباقها على نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة إلى الغير.

أ- الجرح العمدي ونقل فيروس نقص المناعة المكتسبة

يراد بالجرح إحداث قطع في الجسم أو تمزيق بأنسجته أي تحطيم الوحدة الطبيعية التي تجمع جزيئات أنسجة الجسم، ذلك لأن أنسجة الجسم هي مجموعة من الخلايا المتلاصقة تربط فيما بينها طبقاً لقوانين الطبيعة(وزير عبد العظيم،١٩٩٠،ص١٧١ ؛حسني محمود ١٩٨٨،ص٤٣٢ ؛الحديثي فخري،٢٠٠٩،ص٨٨). وعرف المشرع الأردني الجرح في المادة (٢) من قانون العقوبات بأنه: "كل شرط أو

قطع بشرط أو بشق غشاء من أغشية الجسم الخارجية، أو إيفاء للغرض من هذا التفسير، يعتبر الغشاء خارجياً إذا كان في الإمكان لمسه دون شطر أي غشاء آخر أو شقه".

ويتحقق الجرح بقطع الجلد قطعاً سطحياً أو عميقاً يمزق الأنسجة التي يغطيها الجلد وينال من أجهزة الجسم الداخلية كالمعدة والأمعاء والكلى ويستوي أن تحدث الجروح بأداة قاطعة لقطع الجسم كالسكاكين أو أداة واخزة كالإبر، أو أداة راضة كالعصي أو جروح الأسلحة النارية أو عن طريق استعمال أعضاء جسم الإنسان كالأظافر والأسنان(الشاذلي فتوح،٢٠٠١،ص١٥٥ ؛ نمور محمد ،٢٠٠٢،ص١١٧) وبذلك هناك مجال واسع وسهل لعمليات نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة إلى الغير بالجروح، سواء اتخذ السلوك الإجرامي قيام الجاني بوخز المجني عليه أم طعنه بأداة حادة ملوثة بفيروس نقص المناعة المكتسبة أم عض المجني عليه إلى حد الإدماء. وتطبيقاً لذلك أدين متهم مصاب بفيروس نقص المناعة المكتسبة عن جريمة جرح عمدي بسبب قيامه بعض أحد رجال الشرطة بقصد نقل الفيروس له إلا أن الفيروس لم ينتقل.

((3) voir: observation levasseur (G) ، Revue de science ،criminelle et de droit penél compare ، 1992 ، p.750. ٣٦٤ ، ص٢٠٠٧ ، مشار إليه لدى النوايسة عبد الإله)

ب- الضرب العمدي ونقل فيروس نقص المناعة المكتسبة

هو كل مساس بأنسجة الجسم مساساً لا يؤدي إلى تمزيقها، أو هو كل ضغط أو صفع أو رض أو دفع أو احتكاك بجسم المجني عليه سواء ترك فيه أثراً أم لم يترك(وزير عبد العظيم،١٩٩٠،ص١٧١). فإذا كان الضرب على هذا المعنى فلا مجال لاعتباره سلوكاً إجرامياً في مجال نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة والسبب يعود في ذلك إلى أن الضرب لا يؤدي إلى قطع أو جرح المجني عليه وبالتالي لا يكون هناك مجال لدخول فيروس نقص المناعة المكتسبة إليه(محمد أمين ،١٩٩٩،ص١٠٥).

ج- إعطاء مواد ضارة ونقل فيروس نقص المناعة المكتسبة

إعطاء المادة الضارة يقصد به: تناول تلك المادة من قبل المجني عليه عن طريق الفم أو الأنف أو الحقن أو بأي وسيلة أخرى، ولا يعني ذلك ضرورة تسليم المادة الضارة من الجاني إلى المجني عليه حتى

يتحقق فعل الإعطاء بل يكفي أن توضع المادة الضارة في متناول المجني عليه على نحو يؤدي إلى وصولها إليه. فالإعطاء هنا تعبير ينصرف إلى كل نشاط للجاني تكون نتيجته وصول المادة الضارة إلى جسم المجني عليه(الشاذلي فتوح،٢٠٠١،ص١٥٨).

وتعتبر المادة ضارة إذا كانت تحدث اختلالاً في السير الطبيعي لوظائف الأعضاء، في الجسم شريطة أن تراعى كافة الظروف التي أعطيت فيها المادة، مثل سن المجني عليه وحالته الصحية وكمية المادة ونوعها (الصغير جميل ،١٩٩٥،ص٥٧).

والعبرة في تحديد تأثير المادة على السير الطبيعي لوظائف الأعضاء في الجسم والصحة إنما هو بالأثر العام والنهائي لها، إذ لا عبرة بالتأثير العاجل الذي أحدثته المادة لأول وهلة قبل أن تفضي إلى التأثير الأخير لها(الباشا فائزه، ٢٠٠٤،ص ص: ١٠٥-١٠٦).

والمتتبع لنقل فيروس نقص المناعة المكتسبة يجد أنه يندرج تحت مدلول إعطاء المواد الضارة من حيث طبيعته وذلك لما يؤدي إليه من خلل غير طبيعي في جهاز المناعة الطبيعية في جسم الإنسان، وفشل في بعض وظائف الجسم (الصغير جميل ،١٩٩٥،ص٥٧). ومن حيث طريقة إعطائه نجد أن عدم وضع المشرع في التشريعات المقارنة طريقة معينة يتم بها هذا الإعطاء (طه احمد ،٢٠٠٧ ،ص١٦١) يجعل بالإمكان تصور قيام هذه الجريمة بالطرق المعروفة لقيامها كنقل دم ملوث بفيروس نقص المناعة المكتسبة أو الاتصال الجنسي الذي يعد من أهم الأفعال التي يمكن تصورها لقيام جريمة إعطاء مواد ضارة، إذ يعتبر هذا الفيروس شيئاً مادياً بحوزة المصاب وبإمكانه نقله إلى غيره بوساطة الاتصال الجنسي- (محمد أمين ،١٩٩٩،ص١١٢).

وتطبيقاً لذلك قضت محكمة كولمار (Colmar) الفرنسية بإدانة شخص بتهمة إعطاء مواد ضارة لأنه قام بالاتصال الجنسي- بالعديد من الفتيات وهو مصاب بفيروس نقص المناعة المكتسبة - دون انصراف قصده إلى إزهاق أرواحهن، مما أدى في نهاية الأمر إلى إصابتهن بالفيروس. وجاء في حيثيات الحكم "إن الإعطاء العمدي للمواد الضارة من نوع فيروس نقص المناعة المكتسبة، في حالة الدخول في

علاقات جنسية غير محمية وقبل أن يعلن المتهم عن حالته، فإن ذلك الفعل يشكل جريمة إعطاء مواد ضارة ذات طبيعة ضارة بالصحة"

(Ca Colmar 4 janvier 2004,D,2005 , No,16-17,1,p,1,69 ; crim 10 janver 2006,) .(D,2006 ,61-2006,p,10,68

وقضت محكمة شتوتغارت (Stuttgart) الألمانية على رجل مصاب بجرم الإيذاء مكرر أربع مرات، وبجرم الشروع بالإيذاء الجسيم مكرر عشرين مرة وذلك بسبب نقله فيروس نقص المناعة المكتسبة إلى أربع نساء عن طريق ممارسة الجنس معهن(النوايسه عبد الإله ،٢٠٠٧،ص٣٦٥).

٢- النتيجة في جنح الإيذاء العمدي بنقل فيروس نقص المناعة المكتسبة

تثير النتيجة الإجرامية عدة مشكلات في مجال تطبيق جريمة الجرح وإعطاء المواد الضارة على عمليات نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة(محمد أمين ،١٩٩٩،ص١٠٧)، إذ يتضمن كل من قانون العقوبات الأردني والمصري والليبي والفرنسي ظروفاً مشددة في حالة الإصابة بالمرض أو العجز عن الأشغال الشخصية الناتج عن الضرب أو الجرح أو أعطاء المواد الضارة، وقد نصت المادة (٣٣٣) من قانون العقوبات الأردني على أنه (كل من أقدم قصداً على ضرب شخص أو جرحه أو إيذائه بأي فعل مؤثر من وسائل العنف والاعتداء نجم عنه مرض أو تعطيل عن العمل مدة تزيد على عشرين يوماً..) ونصت المادة (٢٤١) من قانون العقوبات المصري على أنه (كل من أحدث بغيره جروحاً أو ضربات نشأ عنها مرض أو عجز عن الأشغال الشخصية مدة تزيد على عشرين يوماً..) ونصت المادة (٣٨٠) من قانون العقوبات الليبي على أنه (يعد الإيذاء الشخصي جسمياً... ١- إذا نجم عن الإيذاء مرضاً يعرض للخطر حياة المعتدى عليه أو يعرضه للعجز عن القيام بأعماله العادية مدة لا تزيد على أربعين يوماً.." ونص المادة (٢٢٢-١١) من قانون العقوبات الفرنسي التي شددت العقوبة، إذا نتج عن الإيذاء عجز كلي عن العمل لمدة تزيد على ثمانية أيام لذلك يتطلب الأمر التعرض لكل من المرض والعجز عن الأعمال الشخصية في مجال نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة إلى الغير.

أ- المرض:

المرض: هو كل اعتلال يصيب الصحة يترتب عليه إخلال بالسير الطبيعي لوظائف أعضاء الجسم أو أجهزته (وزير عبد العظيم،١٩٩٠،ص١٩٧) أو هو كل ما يصيب الصحة من ضرر عن طريق الإخلال بالوظائف الطبيعية للجسم البدنية منها والنفسية(حسني محمود ،١٩٨٨،ص٤٢٥) ولا يكفي أن يفضي الاعتداء إلى مرض، بل يجب أن يستمر المرض لمدة تزيد على عشرين يوماً في قانون العقوبات الأردني والمصري، وأربعين يوماً في قانون العقوبات الليبي وثمانية أيام في قانون العقوبات الفرنسي.

وفي مجال نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة يمكن القول بأن الظرف المشدد، يتوافر بمجرد إصابة المجني عليه بفيروس المرض، -بوساطة الجرح أو إعطاء المواد الضارة-، دون حاجة لانتظار ما يطلق عليه المرض المؤكد، وظهور أعراض المرض، وذلك لأن دخول فيروس نقص المناعة المكتسبة إلى جسم الإنسان يؤدي إلى خلل في وظائف الجسم وخاصة المتصلة بالخلايا الدموية، إذ تنقسم بشكل غير طبيعي، وهذا يكفي لتوافر الظرف المشدد حتى ولو كان المجني عليه قادراً على القيام بعمله الشخصي(محمد أمين ،١٩٩٩، ص١٠٧).

ب- العجز عن أداء الأعمال الشخصية

يعتبر العجز عن أداء الأعمال الشخصية الظرف المشدد الثاني في جرائم الإيذاء، ويقصد به عدم قدرة المجني عليه على القيام بالأعمال البدنية العادية التي يقوم بها كافة الناس في حياتهم اليومية -وإن كان في استطاعته القيام بأعمال مهنته- (الطباخ شريف ،د.ث ،ص٣٧)، لمدة تزيد على عشرين يوماً في القانون الأردني والمصري وأربعين يوماً في القانون الليبي وثمانية أيام في القانون الفرنسي.

ومثار المشكلة في مجال عمليات نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة، هو هل يخضع الجاني إلى هذه الظروف المشددة إذا أدت الاعتداءات إلى مرض نقص المناعة المكتسبة، ولم تؤد إلى عجز عن الأعمال الشخصية؟.

وفقاً لكل من التشريع الأردني والمصري والليبي، لا يثير هذا التساؤل أية مشكلة، إذ إن المرض وحده أو العجز وحده يكفي لقيام الظرف المشدد، وتطبيقاً لذلك قضت محكمة النقض المصرية "بأن

الغالب أن المرض يترتب عليه العجز عن القيام بالأعمال الشخصية إلا أنه لما كان أحد الأمرين كافياً على انفراده لإمكان تطبيق م/٢٤١، وجب أن يكون المرض الذي يتسبب عنه العجز عن الأعمال الشخصية بالغاً من الجسامة مبلغاً يجعله في درجة من العجز أمام القانون، وبلوغ المرض هذا المبلغ من الجسامة أمر تقديري موكل إلى قاضي الموضوع" (وزير عبد العظيم ،١٩٩٠ ،ص١٩٩).

أما الوضع في التشريع الفرنسي- الجديد فهو مختلف عن التشريع الأردني والمصري والليبي، إذ اكتفت المادة (٢٢٢-١١) من هذا القانون بتشديد العقوبة "إذا ترتب على الاعتداء عجز كلي عن العمل لمدة تزيد على ثمانية أيام" وذلك دون إشارة إلى المرض، ويعتبر بعض الفقه(مشار إليه لدى محمد أمين ،١٩٩٩،ص١٠٧ . Le Gallou Anne ,1995, p.146et 147) أن عدم ذكر المشرع صراحة للمرض كإحدى النتائج المترتبة على فعل الاعتداء، لا يعني امتناع تشديد العقاب عند حدوثه لأن المرض يؤدي إلى عدم القدرة على العمل و هذا القول إن كان ينطبق على بعض الحالات التي قد يترتب على الاعتداء بها الإصابة بمرض يعجز المجني عليه عن القيام بأعماله الشخصية فإنه في حالات كثيرة قد لا يؤدي المرض إلى حدوث عجز وذلك إذا نتج عن الاعتداء نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة، إذ إن تطور هذا الفيروس في جسم الإنسان وحتى وصوله إلى مرحلة المرض المؤكد الذي يُعجِزُه بالفعل عن أداء أعماله الشخصية قد يستغرق سنوات، حيث إن حامل الفيروس يمكنه القيام بأعماله اليومية والمهنية دون أن يتأثر بالمرض لعدة سنوات. وفي هذه الحالة لا يمكن التسليم بوجود عجز أدى إلى وقف عن العمل لمدة ثمانية أيام، وبالتالي فلن تطبق في هذه الحالة إلا المادة (.R.٦٢٥-١)من قانون العقوبات الفرنسي الجديد التي تتحدث عن الأذى البسيط الذي جعل له القانون عقوبة الغرامة على اعتبار إنها مخالفة ، ومثل هذا التكييف غير ملائم وغير عادل وذلك لأن الضرر الذي سيلحق المجني عليه مؤكدٌ.

إزاء ذلك وفي محاولة للخروج من هذا المأزق اتجه بعض الفقهاء الفرنسيين (محمد أمين ،١٩٩٩،ص١٠٧) إلى القول بضرورة الأخذ في الاعتبار بالجانب النفسي- السيئ لدى المجني عليه والذي يعجزه عن القيام بعمله والاستمرار في الحياة بصورة طبيعية، بحيث لا يقتصر تحديد عجز المجني عليه عن القيام بأعماله الشخصية على الحالة البدنية له(مصطفى محمود ،١٩٨٤،ص٤،٩ ؛ حسني محمود،١٩٨٨ ،ص٤٢٥ ؛محمد أمين،١٩٩٩ ،ص١٠٩) وإنما يتحقق أيضاً بالنظر إلى حالته النفسية، فالمجني

عليه الذي يصل إلى علمه أن فعل الجاني قد أصابه بفيروس نقص المناعة المكتسبة بكل تأكيد سيتأثر نفسياً بشدة وبشكل يعجزه عن القيام بأعماله الشخصية وعلى أقل تقدير فإنه سيترك أعماله الشخصية إلى حين إجراء الفحوصات الطبية والمعملية للتأكد من حالته الصحية ومدى تأثير هذا الفعل عليه، وبالتأكيد أن المدة التي تستغرقها هذه الأعمال لن تقل عن ثمانية أيام (محمد أمين،١٩٩٩ ،ص١٠٩).

ومما لا شك فيه أن التعويل على الجانب النفسي- السيئ لبيان العجز عن العمل الشخصي- قد يتماشى مع القول بصلاحية الوسائل ذات الأثر النفسي للأضرار بالمجني عليه إذ إن التأثير النفسي- للمجني عليه يفضي إلى آثار ضارة تنال الجهاز العصبي وبالتالي تنعكس على غيره من أجهزة الجسم (حسني محمود ، ١٩٨٨،ص٣٣٣ ؛مصطفى محمود ،١٩٨٤ ،ص٢٤٩) وتسيء إلى صحته(محمد أمين، ١٩٩٩،ص١٠٩)، وفي كل الأحوال يكون لقاضي الموضوع السلطة التقديرية في تحديد مدة العجز عن العمل الشخصي الذي ينشأ عن جريمة الضرب أو الجرح أو إعطاء المواد الضارة (نمور محمد ،١٩٩٩،ص١٠٩). فضلاً عن أنه لا يلزم وجود شهادة طبية لتحديد هذه المدة حيث يكون لقاضي الموضوع التحري عن هذه المدة معتمداً -في سبيل تحقيق ذلك- على العناصر التي سببت العجز الكلي عن العمل للمجني عليه (محمد أمين ،١٩٩٩،ص١٠٩).

وتطبيقاً لذلك قضي بإدانة متهم بعقوبة القتل غير العمدي، لأنه اعتدى على فتاة كانت تحتضن طفلاً صغيراً لا يتجاوز عمره الخمسة شهور مما جعل الطفل يرتاع من هذا الاعتداء، وأصيب بصدمة في الجهاز العصبي أسلمته للمرض ثم الموت، رغم أن الاعتداء المادي لم يمس الطفل(مشار إليه لدى ثروت جلال،١٩٩٥،ص٥٧. Armitage turner , 1953, p. 92).

الشروع في جنح الإيذاء

اختلف الفقهاء حول قابلية جرائم الإيذاء للشروع وذلك بالنظر الى ما يشار حول إرادة تحقق النتيجة في هذه الجرائم من عدمها فمن الفقهاء من يرى(الشاذلي فتوح، ٢٠٠١،ص١٥٩؛نمور محمد ن٢٠٠٢،ص١٢٩) أن القاعدة العامة أنه لا عقاب على الشروع في جرائم الاعتداء على سلامة الجسم، لأن

أغلبها من الجنح ولم ينص المشرع على عقاب الشروع فيها، فإما أن تتحقق النتيجة فيعاقب المتهم على جنحة تامة وإما لا تتحقق فلا تقوم الجريمة قانوناً. والباحث مع هذا الرأي.

ومن الفقهاء من عارض ذلك ويرى(الباشا فائزه ،٢٠٠٤،ص١٠٨) قيام الشروع في جرائم الاعتداء على سلامة الجسم وذلك تمشياً مع الأحكام القانونية التي خلصت إلى تصور الشروع في جنح الإيذاء، بمعنى أن قيام الجاني بإعطاء كوب يحتوي مادة ضارة إلى آخر بقصد إيذائه، وتدخل أمر خارج عن إرادته حال دون تحقق ما يصبو إليه فعند ذلك تقوم به جريمة الشروع الموقوف، أو الخائب.

٣- علاقة السببية في جنح الإيذاء بنقل فيروس نقص المناعة المكتسبة

تعد السببية عنصراً أساسياً لتكامل الركن المادي في جرائم الضرب والجرح وإعطاء المواد الضارة عموماً (الباشا فائزه ،٢٠٠٤،ص١٠٩) ويتطلب تحققها توافر علاقة بين فعل المتهم وهو نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة ومطلق الأذى الذي لحق بجسم المجني عليه. فإذا انتفت تلك العلاقة، وثبت أن ما أصاب المجني عليه من أذى بدني أو مرض أو عجز عن الأشغال الشخصية لا يرتبط بفعل الجاني (وزير عبد العظيم،١٩٩٠،ص٢٠٢) في نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة بعلاقة سببية، كما لو كان محدث النتيجة سبباً أجنبياً (ثروت جلال ،١٩٩٥ ،ص٣٨١)، فقد انتفى الركن المادي للجريمة، ولم يكن هناك محل لمساءلة المتهم عنها، ويجب أن يكون سلوك الجاني هو السبب الوحيد الذي أحدث النتيجة الإجرامية المتمثلة في المرض أو العجز عن أداء الأعمال الشخصية، حيث يلزم إثبات أن الجاني كان مصاباً بفيروس نقص المناعة المكتسبة عند إحداث الإصابة، كما قلنا سابقاً، أو أن الأداة التي استخدمها الجاني في الاعتداء كانت ملوثة بالفيروس الذي أصيب به المجني عليه، وأن النتيجة الإجرامية المتمثلة في الإصابة بالفيروس كانت سبباً مباشراً للإصابة التي أحدثها الجاني. وكذلك يلزم إثبات أن المجني عليه لم يكن مصاباً بذات الفيروس قبل الاعتداء عليه من مصادر أخرى، وهذا يعني عدم تداخل عوامل أخرى أسهمت في حدوث النتيجة مع فعل الجاني حتى لا تنقطع رابطة السببية ما بين فعل الجاني والنتيجة الإجرامية(نمور محمد ،٢٠٠٢،ص١٢٨). وتقدير علاقة السببية مسألة موضوعية تفصل فيها محكمة الموضوع في حدود سلطتها التقديرية(وزير عبد العظيم،١٩٩٠،ص٢٠٢).

ثانياً: الركن المعنوي

يقوم الركن المعنوي في جنح الإيذاء (الضرب والجرح وإعطاء المواد الضارة) على القصد الجنائي العام، ويتوافر هذا القصد باتجاه إرادة الجاني إلى الفعل المتمثل في المساس بسلامة الجسم، مع علمه بأن من شأن هذا المساس إحداث الضرر بجسم المجني عليه وصحته (محمد أمين ،١٩٩٩،ص١١٠).

ويتوافر القصد الجاني على هذا النحو أيضاً أياً كان الباعث لدى الجاني من فعل الإعتداء(وزير عبد العظيم،١٩٩٠،ص ص:١٧٨-١٧٩)، كأن يكون الفعل بهدف إجراء بعض التجارب (محمد أمين ،١٩٩٩،ص١١٠). وعلى ذلك فإذا اتفق الجاني مع شخص المجني عليه على حقنه بفيروس نقص المناعة المكتسبة لاختبار مدى قوة ومقاومة جهازه المناعي لهذا الفيروس؛ فترتب على ذلك إصابته بفيروس نقص المناعة المكتسبة وتدمير جهاز المناعة لدية، فيسأل الجاني عن جريمة إيذاء ولا اعتبار لرضا المجني عليه؛ لأن الجاني يعلم أن فعله ينطوي على مساس بسلامة جسم المجني عليه" وتطبيقاً لذلك قضت محكمة النقض المصرية بأنه إذا ضرب المتهم المجني عليه على ظهره بناء على طلبه، لأنه كانت عنده (شردقة) فأفضت الضربة إلى الوفاة فإنه يعد مسؤولاً عن ضرب أفضى إلى موت " (نقض جنائي مصري، جلسة ١٢ يونيو ١٩٣٩، مجموعة القواعد القانونية، ج٤، رقم ٤٠٧، ص٥٧٦).

كما أن القصد الجنائي يتوافر أيضاً ويسأل الجاني عن الإيذاء سواء أكان قصده محدوداً بشخص أم أشخاص معينين أم كان هدفه مجرد الاعتداء على سلامة الإنسان دون تحديد للشخص أو الأشخاص الذين يحتمل أن يكونوا ضحايا لفعله. كما أنه لا عبرة لخطأ الجاني في شخص المجني عليه ولا تأثير لذلك على مسؤوليته(وزير عبد العظيم،١٩٩٠،ص١٧٩؛ سرور طارق ،٢٠٠٣،ص١٦٠ ؛نمور محمد ،٢٠٠٢،ص١٢٣). وتطبيقاً لذلك قضت محكمة النقض المصرية بأنه "متى كان الجاني قد ارتكب فعل الضرب متعمداً إصابة شخص معين فهو مسؤول عن الضرب العمد سواء أصاب من انتوى ضربه أم أصاب غيره، فإن الخطأ الحاصل في شخص المجني عليه لا قيمة له في توافر أركان الجريمة"(نقض جنائي مصري ،جلسه ١٣ديسمبر ١٩٤٩، مجموعة أحكام محكمة النقض ،س١ ،رقم ١٣٦٠ ،ص١٥٠) .

وعلى ذلك فإذا ما نوت سيدة إيذاء شخص ما بدنياً، عن طريق الاتصال الجنسي- معه، ولكنها أخطأته واتصلت بشخص آخر، وهي مصابة بفيروس نقص المناعة المكتسبة، وأصابت هذا الأخير فإن

القصد الجنائي يعد متوافراً لديها، إذ العبرة بالنية لا بشخص المجني عليه. كما أنه لا يختلف الحال أيضاً في حالة قيام الجاني بالتبرع بدمه الملوث بفيروس نقص المناعة المكتسبة بقصد إيذاء أشخاص بالفيروس سواء أكان هؤلاء الأشخاص محددين أم غير محددين.

٢.ب: جنايات الإيذاء العمدي بنقل فيروس نقل المناعة المكتسبة

قد يترتب على فعل الإيذاء المقصود نتائج جسيمة، يجعلها مدعاة للتشديد من قبل المشرع، مغيراً بذلك صفة الجريمة من جنحة إلى جناية، وذلك كما في حالة نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة الذي يترتب عليه إصابة المجني عليه بعاهة مستديمة أو حدوث الوفاة.

أولاً: جناية الإيذاء العمدي المفضي إلى عاهة مستديمة

عالجت التشريعات المقارنة جرائم الإيذاء التي تنشأ عنها عاهة مستديمة يستحيل برؤها فنصت المادة (٣٣٥) من قانون العقوبات الأردني على أنه "إذا أدى الفعل إلى قطع أو استئصال عضو أو بتر أحد الأطراف أو إلى تعطيلها أو تعطيل إحدى الحواس عن العمل، أو تسبب في إحداث تشويه جسيم أو أية عاهة أخرى دائمة أو لها مظهر العاهة الدائمة،..". ونصت المادة (٢٤٠) من قانون العقوبات المصري على أنه "كل من أحدث بغيره جرحاً أو ضرباً نشأ عنه قطع أو انفصال عضو فقد منفعة أو نشأ..". ونصت المادة (٣٨١) من قانون العقوبات الليبي على أنه "يعد الإيذاء الشخصي خطيراًً ويعاقب عليه بالسجن.. إذا نشأ عن الفعل: ١- مرض لا يرجى الشفاء منه أو يحتمل عدم الشفاء منه ٢- فقد حاسة من الحواس أو إضعافها إضعافاً مستديماً ٣- فقد أحد الأطراف أو الأعضاء أو إضعافه إضعافاً مستديماً أو فقد منفعته أو فقد القدرة على التناسل..". ونصت المادة (٢٢٢-٩) من قانون العقوبات الفرنسي على الضرب وأعمال العنف التي ينشأ عنها قطع أو عاهة مستديمة.

ومن تلك النصوص يثبت أن جناية الإيذاء المفضي إلى عاهة مستديمة تتكون من ركنين: ركن مادي وركن موضوعي.

١- الركن المادي

يتكون الركن المادي هنا من سلوك ونتيجة وعلاقة سببية(سرور طارق ،٢٠٠٣ ،ص١٨٦):

أ- السلوك: هو نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة إلى الغير سواء عن طريق الاتصال الجنسي- أم نقل الدم الملوث أم أي طريق آخر من طرق انتقال الفيروس (الصغير جميل ،١٩٩٥،ص٦٠).

ب- النتيجة: هي إحداث العاهة المستديمة بالمجني عليه(نمور محمد،٢٠٠٢،ص١٣٨) بوساطة نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة.

مدلول العاهة المستديمة

لم تورد التشريعات المقارنة تعريفاً للعاهة المستديمة مكتفية بضرب بعض الأمثلة لها، كفقد البصر- أو فقد عضو من أعضاء الجسم أو تقليل منفعته. وأمام هذا القصور فقد تصدى القضاء المقارن لتعريفها. فعرفها القضاء المصري والليبي على أنها "هي فقد أحد أعضاء الجسم أو أحد أجزائه أو فقد منفعته أو تقليلها أو تقليل قوة مقاومته الطبيعية بصفة مستديمة" (نقض جنائي مصري ،في٢٠ يناير ١٩٧٥، مجموعة أحكام النقض، ص٢٦، رقم ١٧، ص٧٢؛ حكم المحكمة العليا الليبية ،في ٣٠ يونيو ١٩٧٠، المجلة، س٧، ص١٧٨).

وعرفها القضاء الفرنسي على أنها "فقد المنفعة للعضو أو الجزء كشرط لتوافر العاهة المستديمة في حالة العمى أو الصمم"

مشار إليه لدى محمد .Crim,Novembre , 1985 ,Bull crim ,no 347et . R.S.C. 1986,P.611) أمين ،١٩٩٩، ص ٧٠)

وعرفها القضاء الأردني على أنه "لا يشترط أن تكون العاهة التي أصابت المجني عليه قد أفقدته منفعة العضو فقداً كلياً، بل يكفي أن تكون أفقدته منفعته فقداً جزئياً أو قللت من قوة مقاومته" (تمييز جزاء رقم ٨٠/١٢٨ لسنة ١٩٨٠، مجموعة المبادئ القانونية، ص١٠٢٥، مشار اليه لدى نمور محمد، ٢٠٠٢، ص١٣٩).

وعلى ضوء ما تقدم يمكن تعريف العاهة المستديمة، بأنها فقد الجسم القدرة على أداء إحدى وظائفه الطبيعية فقداً كلياً أو جزئياً لا يتوقع شفاءه "بصفة مستديمة" (حسني محمود،١٩٨٨،ص٦٣٨) ويتضح من هذا التعريف أن من أهم عناصر العاهة هي استدامتها أي كونها ستستمر مدى الحياة وهو ما يعني عدم قابليتها للشفاء (وزير عبد العظيم ،١٩٩٠،ص٢٠٧)، وسواء أكانت هذه العاهة كلية أم جزئية(نمور محمد ،٢٠٠٢،ص١٣٩)، لذا يذهب البعض(الشاذلي فتوح،١٩٩٨،ص١٢٩) إلى أنه في ظل المعطيات الطبية الحالية عن مرض نقص المناعة المكتسبة، الذي لا يرجى شفاؤه ولم يتوصل الطب إلى علاج يجعل البراء منه أمراً محتملاً، إلى القول بأن نقل فيروس المرض يعد إحداثاً لعاهة مستديمة إذ يترتب عليه اختلال الجهاز المناعي لجسم الإنسان وهو ما يؤدي إلى فقد منفعة هذا الجهاز وتقليل قوة مقاومته الطبية لدى الإنسان وسواء أكان فقد المنفعة لجهاز المقاومة كلياً أم جزئياً وبغض النظر عن ضآلة نسبة فقد المنفعة. وهذه النتيجة التي يسببها الاعتداء على سلامة الجسم بفيروس نقص المناعة المكتسبة يصدق عليها تعريف العاهة المستديمة قانوناً، وتقوم به مسؤولية المتهم عن إحداث العاهة عمداً بجسم المجني عليه.

وتطبيقاً لذلك قضت محكمة النقض الفرنسية بإدانة متهم عن جريمة إعطاء مواد ضارة أحدثت عاهة مستديمة، وذلك لأنه قام بالاتصال الجنسي بالعديد من الفتيات رغم علمه بأنه حامل لفيروس نقص المناعة المكتسبة فترتب عن ذلك إصابة الضحايا بالفيروس. وجاء بحيثيات الحكم "إنه في عام ١٩٩٨ كان المتهم حاملاً لفيروس الإيدز، وأقام علاقات جنسية متعددة غير محمية قانوناً مع العديد من الفتيات الصغار، وفي هذه الأثناء أخفى عمداً حالته الصحية، حيث ترتب على ذلك إصابة الشاكيات بفيروس نقص المناعة الذي يشكل عاهة مستديمة، ولذلك ثبتت الجريمة في حقه بركنيها المادي والمعنوي المنصوص والمعاقب عليها في المواد ١٥-٢٢٢، ٩-٢٢٢ من قانون العقوبات" (Crim ,10 janvier ,2006,D.No. .16,2006,p 1096)

الشروع في الإيذاء المفضي إلى عاهة مستديمة بفيروس نقص المناعة المكتسبة

إن إحداث العاهة المستديمة هو نتيجة محتملة للضرب أو الجرح أو إعطاء المواد الضارة، وإذا لم تتوافر لدى الجاني أثناء نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة نية إحداث العاهة المستديمة بالمجني عليه، وإنما أراد الإيذاء فقط، فلا شروع في هذا المجال، لأن مطلق الإيذاء هو ما يدخل في مصاف الجنح ولا

شروع في الجنح إلا بنص خاص على ذلك(ثروت جلال ،١٩٩٥،ص ٣٦٧ ؛ حسني محمود ،١٩٨٨ ،ص٤٧٦) .

أما إذا قصد الجاني إلى إحداث العاهة المستديمة أثناء نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة ولم يؤدي الفعل إليها، فإنه يسأل طبقاً للقاعدة العامة عن الشروع في الجنايات(وزير عبد العظيم ،١٩٩٠،ص٢١٤) طبقاً للتشريعات المقارنة.

ج- علاقة السببية

علاقة السببية هي العنصر الثالث في الركن المادي وتقوم بين فعل الجرح وإعطاء المواد الضارة الناقل لفيروس نقص المناعة المكتسبة والعاهة المستديمة (النتيجة)، وتخضع علاقة السببية إلى المعيار العام في شأن جريمة الاعتداء على سلامة الجسم؛ فيتعين أن يكون فعل المتهم أحد العوامل التي أسهمت في إحداث العاهة، ويتعين أن يكون في استطاعته، ومن واجبه توقع هذه النتيجة(مصطفى محمود ،١٩٨٤،ص٢٤٠ ؛حسني محمود ،١٩٨٨،ص٤٤٧)، وتنتفي علاقة السببية إذا ثبت أن فعل المتهم لم يكن أحد العوامل التي أسهمت في إحداث النتيجة. كذلك يجب إثبات علاقة السببية ما بين العاهة المستديمة والسلوك الإجرامي(نمور محمد ،٢٠٠٢،ص١٤٤) الذي نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة بقصد إحداثها ولكن هذا الإثبات ليس بالأمر السهل في مجال مساءلة الجاني عن نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة وذلك لأن فيروس نقص المناعة المكتسبة كما قلنا سابقاً، يظل كامناً فترة من الوقت في جسم المجني عليه ومن ثم تظهر أعراضه على المريض في مرحلة حياته الأخيرة التي قد تستغرق بعض الوقت الذي قد يصل إلى عشر سنوات مما يؤدي إلى تداخل عوامل أخرى في إحداث النتيجة التي يعاقب من أجلها المتهم.

٢- الركن المعنوي

لا يتطلب في القصد الجنائي في الجريمة أن تتجه إرادة المتهم إلى إحداث عاهة مستديمة بفيروس نقص المناعة المكتسبة(الصغير جميل ،١٩٩٥،ص٦٢)، وإنما يكفي اتجاهها إلى مطلق الإيذاء ولو كان يسيراً،

ثم حدوث العاهة ولو كان لم يتوقعها طالما كان في استطاعته ومن واجبه توقعها(نقض جنائي مصري، جلسة ٢٣ أكتوبر ١٩٦٧، مجموعة أحكام محكمة النقض، س١٨، رقم ٢٠٦، ص١٠١٢) .

ومثال ذلك من ينقل دماً ملوثاً بفيروس نقص المناعة المكتسبة للمجني عليه بقصد الإيذاء وهو يعلم أن من شأن نقل الفيروس عن طريق الدم أو أي طريق آخر من طرق نقل الفيروس يؤدي إلى اختلال دائم في الجهاز المناعي للجسم.

ثانياً: جناية الإيذاء العمدي المفضي إلى الموت بنقل فيروس نقص المناعة المكتسبة

جناية الإيذاء العمدي المفضي إلى الموت هو فعل الضرب أو الجرح أو إعطاء المواد الضارة، الذي يؤدي إلى الموت دون قصد إحداثه. وقد نص على هذا الظرف المشدد كل من المادة (١/٣٣٠) من قانون العقوبات الأردني وجاء فيها على أنه "من ضرب أو جرح أحداً بأداة ليس من شأنها أن تفضي إلى الموت أو أعطاه مادة ضارة ولم يقصد من ذلك قتلاً قط، ولكن المعتدى عليه توفي متأثراً مما وقع عليه.." والمادة (٢٣٦) من قانون العقوبات المصري وجاء فيها على أنه "كل من جرح أو ضرب أحداً عمداً أو أعطاه مواداً ضارة ولم يقصد من ذلك قتلاً ولكنه أفضى إلى الموت.." والمادة (٣٧٤) من قانون العقوبات الليبي على أنه "كل من جرح أو ضرب أحداً عمداً أو أعطاه مواداً ضارة ولم يقصد من ذلك قتلاً ولكنه أفضى إلى الموت.." والمادة (٢٢٢-٦) من قانون العقوبات الفرنسي وجاء فيها على أنه "يستلزم أن تكون الوفاة نتيجة مباشرة للاعتداء مع انعدام نية الجاني في قتل المجني عليه".

وجريمة الإيذاء المفضي إلى الموت تعد صورة من صور الجرائم المتعدية القصد، إذ يقصد فيها الجاني مجرد الإيذاء، ولكن النتيجة تتجاوز قصده فيقع الموت الذي هو نتيجة غير مقصودة أصلاً(وزير عبد العظيم ،١٩٩٠،ص٢١٨) وبالتالي فالشخص الذي يقوم بحقن آخر بفيروس نقص المناعة المكتسبة بقصد إيذائه أو إحداث عاهة مستديمة فيتوفى المجني عليه على أثر ذلك، رغم أن الجريمة الأصلية هي المساس بسلامة الجسم، فإنه يسأل عن جناية إيذاء أفضى إلى موت.

وجريمة الإيذاء المفضي إلى الموت كغيرها من الجرائم لا بد من توافر أركان لها لقيام المساءلة الجزائية عنها، وهذه الأركان هي الركن المادي والركن المعنوي.

١- الركن المادي في الإيذاء المفضي إلى الموت بنقل فيروس نقص المناعة المكتسبة

يتمثل الركن المادي لهذه الجريمة في ثلاثة عناصر سلوك ونتيجة وعلاقة سببية تربط ما بين السلوك والنتيجة(سرور طارق ،٢٠٠٣،ص١٨٠).

أ- السلوك الإجرامي: تتعدد صور السلوك الإجرامي في جرائم الإيذاء المفضي- إلى الموت بفيروس نقص المناعة المكتسبة، فقد يتخذ السلوك صورة الجرح العمدي الناتج عن الاتصال الجنسي- وما يتسبب به من تقرحات مهبلية ((البلوي حرب ،١٩٨٨،ص٥٢)). أو صورة إعطاء المواد الضارة كحقن المجني عليه بفيروس نقص المناعة المكتسبة أو غيره من الصور(الطراونه خالد، وآخرون ،١٩٩٩،ص٨٤). وتطبيقاً لذلك قضي في ولاية تكساس عام ٢٠٠١ على رجل بجرم الإيذاء الجسيم بسلاح قاتل، وذلك لنقله مرض نقص المناعة المكتسبة إلى خمس نساء أثناء ممارسته الجنس معهن (Canadian Hiv/ads policy and Law) .10,2001,p.7. Review ,706,Noمشار إليه لدى النوايسه عبد الإله ،٢٠٠٧،ص٣٦٦). وقضي- أيضاً في فرنسا بإدانة متهم عن جريمة إعطاء مواد ضارة أحدثت إيذاء جسم، لأنه قام بالاتصال الجنسي- بالعديد من الفتيات رغم علمه بأنه حامل لفيروس نقص المناعة المكتسبة فترتب على ذلك إصابة الضحايا بالفيروس(crim , 10janvier , 2006 ,D.N.16,2006,p.1096).

ويتحقق سلوك الجاني في جريمة الإيذاء المفضي إلى الموت بفيروس نقص المناعة المكتسبة بحركة عضوية واحدة أو بعدة حركات يجمعها قرار إرادي واحد(الجبور محمد ،٢٠٠٠،ص١٨٤)، جاعلاً من النتيجة جسيمة(محمد عوض ،١٩٨٤،ص١٦٨). وعلى ذلك إذا قام شخص مصاب بفيروس نقص المناعة المكتسبة بمواقعة أنثى، وهو يعلم أنه مصاب بفيروس نقص المناعة المكتسبة، دون أن يقصد إزهاق روحها فإنه يكون قد ارتكب جريمة الإيذاء المفضي إلى الموت إذا ما توفيت المجني عليها على أثر ذلك وسواء واقعها الجاني مرة واحدة نتج عن ذلك إصابتها بالفيروس أم واقعها عدة مرات وأصيبت في المرة الأخيرة.

- النتيجة الإجرامية: هي موت المجني عليه بفيروس نقص المناعة المكتسبة، كنتيجة محتملة لفعل الجاني، شريطة عدم انصراف الإرادة إلى تلك النتيجة (الباشا فائزه ،٢٠٠٤،ص٥٩)، هذا ولم تشترط التشريعات المقارنة وقوع الوفاة في أعقاب الاعتداء مباشرة. وقد قضي بأن مضي وقت بين الحادثة والوفاة

لا ينفي المسؤولية عن المتهم متى يثبت أن وفاة المجني عليه كانت نتيجة الإصابة الواقعة منه(نقض جنائي مصري ،جلسة ٨مارس ١٩٦٥ ،مجموعة أحكام النقض ،رقم ١٩٠٣، س١٦ ،لسنة٢٣٤ ،ص٢١٥).

ويلزم في هذه الجريمة -كغيرها من جرائم الإيذاء ذات النتيجة المشددة- أن تتمهل النيابة العامة (الادعاء العام) في إحالة الدعوى إلى القضاء، حتى تستقر حالة المجني عليه، ويعرف على وجه الدقة النتيجة النهائية للإصابة التي سوف يؤاخذ المتهم عليها(الجبور محمد ،٢٠٠٠ ،ص١٨٨ ؛ وزير عبد العظيم ،١٩٩٠ ،ص٢٢٤).

وعلى ذلك لو قام الجاني بنقل فيروس نقص المناعة المكتسبة للمجني عليه، وأحيلت الدعوى إلى المحكمة باعتبار أن الواقعة تشكل جنحة إيذاء، ثم مات المجني عليه أثناء المحاكمة فإن المحكمة تقضي- بعدم الاختصاص باعتبار أن الواقعة جناية تنظر بها محكمة الجنايات، وإذا كانت الدعوى منظورة أمام محكمة الجنايات، باعتبارها جناية إيذاء أفضى إلى عاهة مستديمة ثم مات المصاب بتأثير الجرح او إعطاء المواد الضارة، فللمحكمة تعديل التهمة إلى إيذاء أفضى إلى موت بعد تنبيه المتهم إلى ذلك، وتبقى الدعوى في حوزتها(وزير عبد العظيم ،١٩٩٠، ص٢٢٤).

أما إذا كان المتهم قد تمت إدانته والحكم عليه بحكم بات أو قطعي عن جريمة إيذاء أفضى- إلى عجز عن الإشغال الشخصية أو عن جريمة إيذاء أفضى إلى عاهة مستديمة، ثم مات المجني عليه بسبب الجرح أو إعطاء المواد الضارة، فلا يجوز إعادة محاكمة المتهم من جديد عن واقعة واحدة أكثر من مرة (الجبور محمد ،٢٠٠٠ ،ص١٨٨) ولخروج الدعوى عن ولاية القضاء عموماً بحكم بات فيها (وزير عبد العظيم ،١٩٩٠،ص٢٢٤) وفقاً لنص المادة (٤٥٤، ٤٥٥) من قانون الإجراءات الجنائية المصري .

وهذا بعكس ما جاء به المشرع الأردني في المادة (٢/٥٨) التي نصت على: (غير أنه إذا تفاقمت نتائج الفعل الجرمية بعد الملاحقة الأولى فأصبح قابلاً لوصف أشد لوحق بهذا الوصف،وأوقعت العقوبة الأشد دون سواها فإذا كانت العقوبة المقضي بها سابقاً قد نفذت أسقطت من العقوبة الجديدة

والشروع في جريمة الإيذاء بفيروس نقص المناعة المكتسبة غير متصور طالما كانت الوفاة نتيجة غير محتملة وغير مقصودة من الجاني، ولم تنصرف إليها إرادته منذ البداية(الشاذلي فتوح ،٢٠٠١،ص١٨١).

٣- علاقة السببية: هي الرابط ما بين فعل الجرح أو إعطاء المادة الضارة، -في عمليات نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة-، وحدوث النتيجة المحتملة وهي وفاة المجني عليه(الجبور محمد ،٢٠٠٠،ص١٨٩ ؛ سرور طارق ،٢٠٠٣،ص١٨٢).

ويكفي لتوافر علاقة السببية أن يكون فعل المتهم بنقل فيروس نقص المناعة المكتسبة، هو أحد العوامل التي أسهمت في إحداث الوفاة، متى كانت العوامل الأخرى عادية مألوفاً تداخلها، وكان في استطاعة المتهم توقعها وتطبيقاً لذلك قضي بأنه "متى ثبت أن الضرب الذي وقع من المتهم هو السبب الأول المحرك لعوامل أخرى متنوعة تعاونت -بطريق مباشر أو غير مباشر- على إحداث وفاة المجني عليه كالضعف أو الشيخوخة أو إهمال العلاج، فالمتهم مسؤول عن كافة النتائج التي تترتب على فعله ومأخوذ في ذلك بقصده الاحتمالي، ولو لم يتوقع هذه النتائج، لأنه كان يجب عليه قانوناً أن يتوقعها"(نقض جنائي مصري ،جلسة ١٩٢٨/١١/٢٥ ،مجموعة القواعد القانونية ،ج٤ ،رقم ٩،ص٩). وقضي أيضاً على أنه "إذا كان ثابتاً من شهادة الطبيب الذي قام بالكشف على المجني عليها أنها كانت ضعيفة البنية وأن الضرب الذي أوقعه المتهم عليها ما كان وحده يفضي إلى الموت لولا انضمام هذه الحالة المرضية، ولم يرد أي دليل على أن المتهم حينما ارتكب الجرم كان يعلم بوجود هذه العلة فيها وقد وجب تطبيق الفقرة الثانية من المادة (٣٣٨) من قانون العقوبات، وتخفيض العقوبة في مثل هذه الحالة حتى نصفها"(تمييز جزاء أردني ،٥٧/٣٣/ المجلة لسنة٥٧ ،ص٤٢٧،المجموعة ،ص١٠٤٠).

وتنقطع علاقة السببية بين الفعل -نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة- والنتيجة إذا ما تداخلت عوامل أجنبية شاذة وغير مألوفة(الجبور محمد ،٢٠٠٠،ص١٨٩)، كأن يصاب المجني عليه في حادث مستقل يودي بحياته، أو يموت بين يدي طبيب لخطأ طبي جسيم تسبب بالوفاة بمفرده. وإذا ما انتفت

علاقة السببية بين جريمة الإيذاء ووفاة المجني عليه، فإن الجاني لا يسأل عن جناية إيذاء أفضى- إلى موت وإن جاز معاقبته عن جنحة إيذاء(سرور طارق ،٢٠٠٣،ص١٨٢) .

وتقدير رابطة السببية في جناية الإيذاء المفضي إلى الموت من المسائل الموضوعية التي يترك تقديرها لقاضي الموضوع (نقض جنائي مصري ،جلسة ١٩٨٤/١١/١٣، مجموعة أحكام محكمة النقض ،س٣٥ ،رقم ١٦٧ ؛تمييز جزاء أردني ،٨٩/١٥١ ،المجلة لسنة ٩١،ص٥١٤).

ب- الركن المعنوي في الإيذاء المفضي إلى الموت بنقل فيروس نقص المناعة المكتسبة

يشترط في جناية الإيذاء المفضي- إلى الموت(بنقل فيروس نقص المناعة المكتسبة) توافر القصد الجنائي العام بعنصريه العلم والإرادة(سرور طارق ،٢٠٠٣،ص١٨٣)، بمعنى أن يتجه علم الجاني إلى ماديات الجريمة ويدرك أنه ينقل فيروس نقص المناعة المكتسبة إلى الغير عن طريق الجرح أو الاتصال الجنسي أو غيرها من الطرق مثلاً ويدرك أيضاً أثر هذا الفيروس على صحة الإنسان وما قد يؤدي إليه من نتائج خطيرة دون أن يقصد من ذلك قتلاً (نمور محمد ،٢٠٠٢ ،ص١٣٦)، ويشترط كذلك أن تتجه إرادته إلى الإضرار بالمجني عليه سواء أكان هذا الإضرار يسيراً أم جسيماً ما دامت لم تتجه إرادته إلى القتل، وإلا اعتبر ذلك قتلاً بفيروس قاتل يدخل في تصنيف جرائم الاعتداء على حياة الإنسان (الشاذلي فتوح ،٢٠٠١،ص١٨٣).

وتطبيقاً لذلك انتهت المحكمة العليا الليبية إلى أنه " يتعين أن يتوافر ويثبت الحكم أن المتهم كان ينوي المساس بجسم المجني عليه بقصد إيذائه ،لا أن يترتب على فعله نتيجة لم يقصدها وهي وفاة المجني عليه ،أما إذا لم ينو شيئاً من ذلك وترتب على فعله إيذاء المجني عليه نتيجة إهمال أو تقصير أو عدم مراعاة كانت الواقعة جريمة خطيئة "

(حكم المحكمة العليا الليبية ،جلسة ١٩٧٩/٣/٢٧ ،م م ع ،س١٦ ع٢ ،مشار إلية لدى الباشا فائزه ،٢٠٠٤ ،ص١٨٣) .

ثانياً نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة بطريق الخطأ

تعتبر الإصابة بفيروس نقص المناعة المكتسبة بطريق الخطأ الأوسع انتشاراً والأكثر شيوعاً، حيث تتعدد صور السلوك الخطأ، بسبب الإهمال وقلة الوعي الصحي لدى الأفراد بالوسائل اللازمة لتجنب العدوى أو تعريض الغير إليها.

وتتمثل جرائم الاعتداء غير العمدي في مجال نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة في صورتين أساسيتين هي: القتل الخطأ والإصابة الخطأ، وتتفق كل من هاتين الجريمتين في أغلب العناصر المكونة لهما، ولا تختلفان إلا من حيث النتيجة الإجرامية في كليهما.

وتثير فكرة السلوك الخطأ في مجال نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة بعض الإشكالات القانونية، عندما يحمل معه خطر تحقيق الضرر، إلا أن هذا الضرر لا يتحقق (كموت المجني عليه أو إصابته) لظرف ما، فهل يعني أن من سلك مثل هذا السلوك الخطأ أن يفلت من العقاب، لمجرد أن الضرر لم يتحقق. لهذا تبدو أهمية دراسة جريمة تعريض الغير إلى الخطر الذي استحدثها المشرع الفرنسي- في قانون العقوبات الجديد، التي لم يتطلب لقيامها تحقق أي ضرر.

ولمعالجة هذا الجزء يرى الباحث تقسيمه كالتالي :١- القتل الخطأ والإصابة الخطأ في مجال نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة. ٢-: جريمة تعريض الغير إلى الخطر في مجال نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة.

١.: القتل والإصابة الخطأ في مجال نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة

تشترك كل من جريمتي القتل الخطأ والإصابة الخطأ في أغلب العناصر المكونة لهما، ولا تختلفان إلا في النتيجة الإجرامية فإن كانت النتيجة في القتل الخطأ هي وفاة المجني عليه، فإنها تكون في الإصابة الخطأ هي المساس بالسلامة الجسدية للمجني عليه. وقد عرف الفقهاء الخطأ بأنه "إخلال الجاني بما يفرضه عليه القانون من واجب الحيطة والحذر في تصرفاته إخلالاً يفضي إلى النتائج التي يجرمها المشرع، والتي كان من واجبه وفي استطاعته أن يتوقعها، ويعمل على تجنبها. (وزير عبد العظيم،١٩٩٠، ص١٣٨؛ نجم محمد،١٩٩٩، ص١٠٨)

وقد نصت المادة ٣٤٣ والمادة ٣٤٤ من قانون العقوبات الأردني على جريمة القتل الخطأ، والتي تقابلها المادة ٢٣٨ من قانون العقوبات المصري والمادة ٣٧٧ من قانون العقوبات الليبي والمادة ٢٢١-٦ من قانون العقوبات الفرنسي.

ونصت المادة ٣٣٣ والمادة ٣٣٥ من قانون العقوبات الأردني على جريمة الإصابة الخطأ والتي تقابلها المادة ٢٤٤ من قانون العقوبات المصري والمادة ٣٨٤ من قانون العقوبات الليبي والمادة ٢٢٢-١٩ من قانون العقوبات الفرنسي وعليه فإنني سأتكلم عن الركن المادي والركن المعنوي لجريمتي القتل الخطأ والإصابة الخطأ معاً في مجال نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة.

١.أ : الركن المادي:- يتكون الركن المادي في جرائم القتل الخطأ والإصابة الخطأ في مجال نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة من ثلاثة عناصر: الأول: السلوك الخطأ، والثاني: النتيجة الإجرامية، والثالث: علاقة السببية بين الخطأ والنتيجة الإجرامية (الضرر).

١- السلوك الخطأ:

جرائم القتل والإصابة الخطأ بالفيروسات والأمراض المعدية وإن كانت غير عمدية، إلا أن السلوك المكون للركن المادي يجب أن يكون سلوكاً إرادياً غير قانوني، ويتسم بالخطورة، وهي في ذلك تتفق مع جرائم القتل العمد سواء سلباً أم إيجاباً، والسلوك الخطأ قد يكون صورة من صور الخطأ، وهي الإهمال أو قلة الاحتراز أو الرعونة أو مخالفة القوانين والقرارات واللوائح والأنظمة(الخطأ الخاص) .(نجم محمد، ١٩٩٥،ص١١٠؛ البطراوي عبد الوهاب،١٩٩٧، ص٤٤٦) .

فالإهمال يعني عدم مراعاة الجاني بما توجبه عليه الخبرة الإنسانية العامة من انتباه وحذر للحيلولة دون وقوع نتيجة ضاره (الباشا فائزة،٢٠٠٤، ص٧١) ومن الأمثلة عليه: قيام الشخص الذي يعلم أنه مصاب بفيروس نقص المناعة المكتسبة بالاتصال جنسياً بزوجته أو صديقته، دون اتخاذ الاحتياطات اللازمة للحيلولة دون إصابتها بالمرض، والإهمال غالباً ما يأخذ صورة الامتناع السلبي عن اتخاذ احتياط تمليه قواعد الخبرة الإنسانية (الشاذلي فتوح،٢٠٠١، ص١٠٤).

أما عدم الاحتراز فيأخذ صورة السلوك الإيجابي دون مراعاة، ما يكفي من احتياطات السلامة والأمان لدرء النتيجة التي يجرمها المشرع (وزير عبد العظيم،١٩٩٠، ص١٤٢) كالشخص المصاب بفيروس نقص المناعة المكتسبة الذي يتصل جنسياً بامرأة دون تدبر العواقب. أما الرعونة فهي تعني نقص المهارة وسوء التقدير (الشاذلي فتوح،٢٠٠١ص١٠٥) كالطبيب قليل المهارة الذي يجرح زميله خطأ بأداة ملوثة أثناء قيامه بإجراء عملية جراحية لأحد المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة.

أما الخطأ الخاص، فيكمن في مخالفة القوانين واللوائح والأنظمة والقرارات المتعلقة بالمهن المختلفة (رفعت أشرف،٢٠٠٥، ص٣٨٥، ص٣٨٨) وفي مجال البحث تقع تلك الصور من الخطأ من الأطباء والممرضات وأصحاب المهن التي تحتم عليهم قواعد وأصول المهنة اتباع تعليمات معينة للحيلولة دون قتل أو إصابة الآخرين. ومثال ذلك قيام الممرضين والممرضات باستعمال الحقن الزجاجية ذات الاستخدام المتكرر والتي يتسبب عنها نقل عدوى فيروس نقص المناعة المكتسبة لأحدهم.

وهذه الصورة من صور الخطأ تقع سواء تمثلت المخالفة في الامتناع عما كان يجب القيام به، أو في بيان سلوك محظور كان يتعين اجتنابه (الشاذلي فتوح،٢٠٠١،ص١٠٧) ومخالفة القواعد القانونية من قبل الجاني تشمل مخالفة القوانين الصادرة من السلطة التشريعية أو السلطة التنفيذية، كالقرارات بقانون أو اللوائح، كذلك القرارات الصادرة عن الأفراد العاديين التي تنظم العمل داخل المنشآت (الجبور محمد،٢٠٠، ص١٥٢) فإذا ما خولفت تلك الأوامر وترتب عليها وفاة أو إصابة أحد ثبت الخطأ في جانب المخالف.

ومن أبرز قضايا الخطأ الخاص، قضية نقل الدم الملوث في فرنسا التي تكلمنا عنها سابقاً وقضية الإهمال الطبي والخطأ الجسيم في مصر رقم ٨٩٣٠ لسنة ٢٠٠١ جنح الدرب الأحمر، حيث قضي بإدانة ٢١ طبيباً و٧ ممرضات بالحبس لكل منهم سنة مع الشغل وكفالة ٢٠٠ جنيه، لتسببهم في مقتل وإصابة ثمانية عشر مريضاً عن طريق نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة.

٢- النتيجة الإجرامية:

تتوقف المسؤولية الجنائية في القتل والإصابة الخطأ على تحقق النتيجة الإجرامية، المتمثلة في الضرر الجسدي الذي يصيب المجني عليه، سواء أكان جسيماً ً يتمثل في موته أم أقل جسامة يتمثل في مجرد المساس بسلامته الجسدية. (الشاذلي فتوح،٢٠٠١، ص١٠٠؛ محمد أمين،١٩٩٩، ص١٢٤).

وعلى ذلك يلزم لقيام كل من جريمة القتل والإصابة الخطأ في مجال نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة، أن ينتج عن خطأ الجاني ضرر يلحق بالمجني عليه، يتمثل في وفاته بالفيروس أو نقل عدوى المرض إليه أو عجزه عن القيام بأعماله الشخصية. (الشاذلي فتوح،١٩٩٨، ص ص:١٣٢- ١٣٣)

ويعد من قبل تحقق النتيجة الإجرامية في هذا المجال إثبات إيجابية دم المجني عليه لفيروس نقص المناعة المكتسبة، وما ينتج عنه من عدم قدرته -المجني عليه- من ممارسة حياته الجنسية (الصغير

جميل،١٩٩٥، ص٦٦) إذ سيتطلب منه اتخاذ الاحتياطات اللازمة لمنع انتقال العدوى، كاستعمال الواقي الذكري، وما قد يصيبه من قلق واضطراب نفسي يؤثر على قدرته الجنسية (محمد أمين،١٩٩٩، ص١٢٤)، فنقل العدوى وحده كافٍ لتحقق النتيجة، طبقاً لنص المادة (٣٤٤) من قانون العقوبات الأردني والتي جاءت على أنه "إذا لم ينجم عن خطأ المشتكى عليه إلا إيذاء كالذي نصت عليه المادة(٣٣٣)، كان العقاب بالحبس من شهر إلى سنة أو بالغرامة من ثلاثين ديناراً إلى مائة دينار، وإذا كان الإيذاء كالذي نصت عليه المادة (٣٣٥) عوقب بالحبس من ثلاثة أشهر إلى سنتين أو بغرامة من خمسين ديناراً إلى مائتين دينار" .

ويقابل تلك المادة نص المادة ٢٤٤ من قانون العقوبات المصري والتي جاء فيها أنه "من تسبب خطأ في جرح شخص أو إيذائه بأن كان ذلك ناشئاً عن إهماله أو رعونته..". ونص المادة (١٩-٢٢٢) من قانون العقوبات الفرنسي والتي جاء فيها على أنه "تتحقق النتيجة الإجرامية في حالة الاعتداء المادي على السلامة البدنية والذي يترتب عليه العجز الكلي عن العمل خلال أكثر من ثلاثة أشهر).

أما إذا لم ينتج عن سلوك الجاني ضرر فلا مسؤولية عن القتل أو الإصابة الخطأ، لا عن جريمة تامة ولا عن شروع إذ لا شروع في الجرائم غير العمدية، وذلك لأن المشرع أصلا لا يعاقب على السلوك الخطأ في ذاته، وإنما يعاقب على النتيجة الضارة المترتبة على هذا الخطأ (وزير، عبد العظيم،١٩٩٠، ص١٥٥)، وتطبيقاً لذلك لا يعاقب الطبيب على قيامه بنقل دم إلى مريض دون اتخاذ التدابير الوقائية، مخالفاً بذلك اللوائح والقوانين التي توجب فحص الدم قبل نقله، لأنه لم يترتب على خطئه، إصابة المجني عليه بأي من الفيروسات التي تلوث الدم، وبالتالي فلا مسؤولية عن قتل أو إصابة خطأ.

٣- علاقة السببية:

يلزم لقيام جريمة القتل والإيذاء غير المقصودة في مجال نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة إلى الغير، توافر رابطة السببية بين النشاط الخطأ والنتيجة الإجرامية، أي يجب إثبات أن النشاط الخطأ الصادر من الجاني هو الذي أدى إلى إحداث الضرر الذي لحق بالمجني عليه (المتمثل في الموت أو الإصابة بالفيروس) (أمين، محمد،١٩٩٩، ص١٢٦)، وعلاقة السببية توجب أن يكون النشاط الخطأ، متصلاً بالإيذاء أو القتل غير المقصود اتصال السبب بالمسبب، بحيث لا يتصور حدوث الإيذاء أو القتل غير المقصود لو لم يقع الخطأ، فإذا انعدمت رابطة السببية انعدمت الجريمة لعدم توافر أحد العناصر القانونية المسببة لها. (نمور محمد،٢٠٠٢، ص١٦٦) وتطبيقاً لذلك قضت محكمة التمييز الأردنية "بأن المعيار في توافر رابطة

السببية بين الخطأ والنتيجة يقوم على عدم تصور وقوع النتيجة باستبعاد الخطأ المرتكب"، (تمييز جزاء رقم ٧٥/٨٧، المجلة، لسنة ٧٦، ص٦٤١) وقضت محكمة النقض المصرية على أنه "من المقرر أن رابطة السببية ركن في جريمة الإصابة والقتل الخطأ، وهي تقتضي أن يكون الخطأ متصلاً بالجرح أو القتل اتصال السبب بالمسبب، بحيث لا يتصور وقوع الجرح أو القتل بغير قيام هذا الخطأ" (نقض مصري ،في ٢٧ نوفمبر ١٩٧٨، مجموعة أحكام النقض، لسنة ٢٩، رقم ٢١٧٢، ص٨٣٦).

وقضت المحكمة العليا الليبية "بأن القاعدة لتحديد رابطة السببية بين الخطأ والقتل، أو الجرح هو عدم تصور وقوع القتل أو الجرح دون ذلك الخطأ بحيث يكفي ألا نتصور حصول القتل أو الجرح بدون وجود الخطأ، حتى تتوافر رابطة السببية بين القتل أو الجرح الخطأ" (ط ج٤/١ ق جلسة ١٤ مارس ١٩٥٩، القضاء الجنائي، ج٢، ص٢٠٣) وقضت محكمة النقض الفرنسية "بأن انعدام علاقة السببية ما بين الضرر والخطأ ينفي الجريمة" (Cass Crim 27 Nov. 1984, Cbulcrim, No. 391)

ومن الأحكام السابقة نجد أنه لا صعوبة تثار إذا أدى سلوك الجاني بمفرد إلى إحداث النتيجة دون أن تتداخل معه عوامل أخرى في إحداثها، لأنه في هذه الحالة تكون النتيجة قد ترتبت مباشرة على السلوك الخطأ، ولكن تثور الصعوبة في مجال رابطة السببية في نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة، في حالتين هما اشتراك أكثر من طرف في إحداث النتيجة وتقادم الجريمة.

أ- الاشتراك في نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة إلى الغير خطأ.

لا تنتفي رابطة السببية في القتل والإصابة الخطأ بفيروس نقص المناعة المكتسبة إذا أسهمت عوامل أخرى في إحداث النتيجة الإجرامية، طالما كانت من العوامل العادية المألوفة. (نمور محمد،٢٠٠٢، ص١٦٧) وعليه فمن الجائز أن تحدث النتيجة التي يعاقب عليها القانون، بناء على خطأ مشترك بين المتهم وغيره، ولا يعني ذلك أن خطأ أحدهما ينفي مسؤولية الآخر، وإنما يعد كل من أسهم في خطئه في النتيجة مسؤولاً عنها، وعند تعدد الأخطاء التي سببت الوفاة يعد كل من أسهم في إحداثها فاعلاً أصلياً في جريمة القتل أو الإصابة الخطأ، وليس شريكاً مع المتهم الآخر، لأنه لا اشتراك في الجرائم غير العمد. (الشاذلي فتوح،٢٠٠١، ص١١٣؛ وزير عبد العظيم، ١٩٩٠، ص١٥٩).

وتطبيقا لذلك أدانت محكمة جنح (FONTAINEBLEAU) الفرنسية سائق سيارة صدمت سيدة ومركز نقل الدم عن جريمة التسبب خطأ بنقل دم ملوث لها . واعتبرت أن مسؤولية الجناة مشتركة(وذلك

على أساس أن الضرر الذي لحق بالمجني عليها بسبب الحادث المروري الذي تعرضت له سببه الأساس والمباشر هو خطأ قائد السيارة الذي أضطرها للخضوع إلى عملية نقل الدم الملوث بالإضافة إلى خطأ مركز نقل الدم). (CA.Paris,28November1991,D.1992,P.8,Note,Annick DORSNERDOLIVETمشار إليه لدى محمد أمين ،١٩٩٩،ص: ١٢٨.) وبالتالي لا تنتفي رابطة السببية في هذا المجال إذا أسهمت عوامل أخرى في إحداث النتيجة الإجرامية،طالما كانت من العوامل العادية المألوفة ولهذا قضي بتوافر رابطة السببية .

وعلى خلاف ما سبق قد يتعذر إثبات رابطة السببية ما بين الفعل الإجرامي والنتيجة الإجرامية، كما لو كان للمجني عليه علاقات جنسية متعددة، مع أفراد ينتمون إلى مجموعات الخطر كالشواذ ومدمني المخدرات والمساجين، ففي مثل هذه الحالات يكون من العسير إثبات رابطة السببية حتى لو أمكن تحديد عدد الجناة المتصلين جنسياً بالمجني عليه، فقد لا يستطيع الخبير الطبي أن يحدد على وجه اليقين القاعدة في هذه الجريمة من ضمن هؤلاء لاستحالة تحديد تاريخ ا لإصابة بأثر رجعي. (الصغير جميل،١٩٩٥، ص٦٨) وبالتالي فلا مسؤولية جنائية إذا انتفت رابطة السببية استناداً إلى رأي فقهي قال حينها بأنه إذا شاع الخطأ بين اثنين من المتهمين ولم يقم الدليل القاطع على صحة إسناد الخطأ إلى أحد منهما، وجب حفظ الدعوى لعدم كفاية الأدلة أو الحكم ببراءتهما إذ لم تستطع المحكمة تعيين المخطئ منهما (الجبور محمد،٢٠٠٠، ص١٥٦).

يرى الباحث أنه إذا تعذر إثبات رابطة السببية ما بين الفعل الجرمي والنتيجة الإجرامية ، عند تعدد المتهمين في جريمة القتل أو الإصابة الخطأ بفيروس نقص المناعة المكتسبة- أي لم يثبت الخطأ من جانب أحد المتهمين- ، وجبت تبرئتهم دون أن يكلف أحد بإثبات أنه لم يصدر الخطأ من جانبه .

ب- تقادم الدعوى

من المعلوم في القانون المقارن أن القتل والإصابة خطأ، هي من الجنح التي تتقادم بها الدعوى الجزائية بمضي ثلاث سنوات من تاريخ ارتكاب الجاني للفعل الإجرامي على اعتبار أنها من النظام العام. (الحلبي محمد،١٩٩٣، ص٥٩٧، ص٦٠٤) فهل يكون الأمر كذلك، في مجال نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة خطأ إلى الغير؟

من الثابت علماً أن وجود فترة من ٤ إلى ١٢ أسبوعاً بين العدوى وظهور الأجسام المضادة يشكل عقبة في تحديد بداية مدة تقادم جريمة القتل والإصابة خطأ في مجال نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة، وباعتبار أن الضرر أحد العناصر المكونة لهاتين الجريمتين فإنه لا تقوم الجريمة إلا من يوم تحقق الضرر. وهذا الوقت قد يستحيل تحديده في مجال العدوى بفيروس نقص المناعة المكتسبة حيث يتأخر حدوث الضرر بعد فترة ليست بقصيرة، من وقوع السلوك الإجرامي. (الصغير جميل،١٩٩٥، ص٥٤)

ومع ذلك نجد أن تراخي النتيجة (الضرر) لا يمنع من إثبات رابطة السببية وكذلك تصور الضرر وإيجابية الدم للفيروس ثم ظهور أعراض مرض نقص المناعة المكتسبة ثم الوفاة، إذ يستطيع القاضي تعديل التكييف الجنائي للفعل طالما لم يصدر في الجريمة حكم نهائي فله أن يعدل تكييف الإصابة الخطأ إلى القتل الخطأ إذا توفي المجني عليه أثناء إجراءات المحاكمة. (محمد أمين،١٩٩٩، ص١٣٠؛ نقض مصري ١٩٩١/٢/٢٨ مجموعة أحكام محكمة النقض س٤٢، رقم٦١، ص٤٣١)

وقد قضي في فرنسا بأن حساب مدة التقادم لا تتحدد بيوم وقوع الخطأ ولكن بيوم تحقق الضرر (CH Mixt 26 FeV. 1971, D. 1971, p.241 مشار إليه لدى: محمد أمين،١٩٩٩، ص١٣٠) وقضي في مصر بأنه إذا اقترح الطبيب الشرعي عرض المجني عليه على أخصائي المسالك البولية للتحقق من عدم تخلف عاهة لديه في الجهاز البولي يكون معيباً الحكم الذي يتعجل الفصل في القضية قبل ذلك اليقين ويكفي بالإدانة عن الجرح عمداً، خاصة وأنه لا يجوز محاكمة الشخص الواحد عن الفعل الواحد مرتين، وبالتالي فإنه يتعين قبل محاكمة المتهم انتظار ما يفيد شفاء المجني عليه. (نقض مصري ١٩٧٠/٣/٢٩، مجموعة أحكام محكمة النقض، س٢١، رقم١١٦، ص٤٢٨)

وقضي في الأردن بأن المخالف لمخططات التنظيم لا يعتبر مستحقاً للعقاب إلا بعد تبليغه الإخطار وبالتالي فإن مدة التقادم لا تبدأ إلا من تاريخ إتمام الجريمة. (تمييز جزاء رقم ٨٣/١٣ لسنة ١٩٨٣، ص٢٨٠. تمييز جزاء رقم ٨٣/٨١ لسنة ١٩٨٤، ص٨٦)

١.ب: الركن المعنوي في جريمة القتل والإصابة الخطأ

الركن المعنوي في جريمة القتل والإصابة غير المقصودة (في مجال نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة)، يتمثل في الخطأ الذي يقوم على أساس رابطة (علاقة) نفسية تربط إرادة السلوك الإجرامي غير

المقصود بالنتيجة الإجرامية، على نحو تكون في الإرادة -بالنسبة للنتيجة الإجرامية- محل لوم القانون. (محمود حسني،١٩٨٤، ص٤٣٩) وللعلاقة النفسية صورتان: صورة لم يتوقع الجاني إمكانية حدوث النتيجة الإجرامية لنشاطه وأخرى توقع الجاني حدوث النتيجة كأثر لفعله وسوف نبين على التوالي الصورتين:

١- عدم توقع حدوث النتيجة:

تفترض الصورة الأولى أن الجاني لم يتوقع على الإطلاق إمكان حدوث النتيجة كأثر لنشاطه مع أنه كان في استطاعته بل كان من واجبه هذا التوقع، وكان في إمكانه الحيلولة دون وقوعها، ويطلق الفقه على هذه الصورة اصطلاح "الخطأ غير الواعي" (وزير عبد العظيم،١٩٨٩ ، ص٢٧٧) فالطبيب الذي يتلقى دم متبرع ينتمي إلى مجموعات الخطر والشواذ، كان يجب عليه أن يتوقع أن يكون دماً ملوثاً بفيروس نقص المناعة المكتسبة، وطالما توقع ذلك فإنه سوف يكون باستطاعته ومن واجبه الحيلولة دون حدوث النتيجة، وهي إصابة المريض بفيروس نقص المناعة المكتسبة، نتيجة نقل الدم الملوث له، فهذا الطبيب لم تتجه إرادته إلى نقل فيروس المرض إلى المصاب، على الرغم من أنه كان يتوقع الإصابة كأثر لفعله وكان من واجبه أن يحول دون حدوثها، أو قيامه بفحص الدم الملوث فهذا الخطأ كان بالإمكان تجنبه.

٢- توقع حدوث النتيجة

الصورة الثانية تفترض أن الجاني قد توقع إمكان حدوث النتيجة الإجرامية كأثر لفعله، وكان يأمل في عدم حدوثها، بل قدر أنها لن تتحقق اعتماداً على مهارته وقدرته في تجنب تحققها، ويطلق الفقه على هذه الصورة اصطلاح "الخطأ الواعي". (الشاذلي فتوح،٢٠٠١، ص١٠٢؛ الباشا فائزه،٢٠٠٤، ص٦٧)

ومثال ذلك المصاب بفيروس نقص المناعة المكتسبة الذي يتصل جنسياً بصديقته أو زوجته مستخدماً عازلاً، ويتوقع أن تصاب، ولكنه اعتمد على مهارته في الحيلولة دون ذلك فحدثت النتيجة الإجرامية فيلام الجاني على خطئه في التقدير.

٣- ضابط الخطأ:

اختلف الفقه حول تحديد الضابط الذي يتعين الاستناد إليه لتحديد مدى توافر عنصر الخطأ ، لدى الجاني – أي الضابط الذي يحدد قدر العناية الذي يتعين توافره لديه – وعما إذا كان الجاني قد التزم بواجبات الحيطة والحذر من أجل اتخاذ الإجراءات اللازمة للحيلولة دون تحقق النتيجة التي كان بإمكانه أن يتوقعها (سرور طارق ، ٢٠٠٣،ص١١٩) . وقد انقسمت الآراء الفقهية إلى اتجاهين:

الاتجاه الأول:- يرى أن المعيار الذي يؤخذ به هو معيار شخصي، بحت يرجع فيها إلى شخص الجاني ،وذلك وفقاً لظروفه الخاصة ومستوى تعليمه ودرجة ذكائه وخبراته الشخصية ، فإذا تبين أن الجاني كان بوسعه العلم بصلاحية فعله لإحداث النتيجة المحظورة توافر الخطأ في جانبه وإلا فلا (الجبور محمد ،٢٠٠٠،ص١٤٥) .

الاتجاه الثاني :- وهو الغالب في الفقه – يرى أن المعيار الذي يجب الأخذ به هو المعيار الموضوعي الذي قوامه مقارنة مسلك الجاني بمسلك الشخص متوسط الذكاء ،إذا وجد في ذات الظروف الخارجية التي وجد فيها الجاني (نمور محمد ،٢٠٠٢،ص١٠٢)

ومن الأمثلة على مقارنة مسلك الجاني بمسلك الشخص متوسط الذكاء ، حالة الشخص المصاب بفيروس نقص المناعة المكتسبة الذي اختلط دمه مع دم شخص سليم نتيجة لجروح أصابتهما بسبب حادث سير ، على الرغم من بذل كافة الإمكانات من قبل المصاب للحيلولة دون وقوع ذلك ومن الأمثلة على نزول الشخص في سلوكه عن القدر الذي يلتزم به الشخص المعتاد حالة الطبيب الذي يقوم بإجراء عملية جراحية لأحد المرضى دون تعقيم الأدوات الجراحية الملوثة بفيروس نقص المناعة المكتسبة .

٢. : تعريض الغير إلى خطر بمجال نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة

تجريم تعريض الغير إلى الخطر من أهم ما استحدثه المشرع الفرنسي في قانون العقوبات الجديد الصادر في عام ١٩٩٢ في المادة (٢٢٣-١) التي نصت على أن "الفعل الذي يعرض الغير بشكل مباشر إلى خطر حال بالموت أو الجروح التي قد تؤدي إلى عاهة مستديمة بخرق إرادي لالتزام خاص باحتياطات الأمن أو أية احتياطات مفروضة بوساطة القانون أو النظام يعاقب بالحبس لمدة سنة وبالغرامة خمسة عشر آلاف يورو". (Rassat (M-L), 1994, p.p.305؛ مشار إليه لدى النوايسه عبد الإله،٢٠٠٧، ص٣٧٢)

وأهم ما يميز هذه الجريمة أن المشرع يعاقب على مجرد تعريض الغير إلى خطر حال بالموت أو بجراح بالغة دون توقف على حدوث ضرر فعلي بالحق الذي يحميه القانون.

وقد اعتبر المشرع الفرنسي فعل تعريض الغير إلى خطر من الجرائم الشكلية التي لا يتوقف العقاب عليها على حدوث نتيجة سيئة أو ضرر معين بل تقع الجريمة بمجرد ارتكاب السلوك المخالف. (أحمد تمام، ٢٠٠٤، ص٣٢)

وأن جريمة تعريض الغير إلى خطر الموت أو الإصابة في مجال العدوى بفيروس نقص المناعة المكتسبة مهمة في التشريع الفرنسي، ولبيان هذه الأهمية يجب عرض كلٍ من الركن المادي والركن المعنوي لهذه الجريمة.

٢.أ : الركن المادي في جريمة تعريض الغير إلى الخطر في مجال نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة

بعد استحداث المشرع الفرنسي لجريمة تعريض الغير إلى الخطر في المادة ٢٢٣-١ من قانون العقوبات الفرنسي الجديد أصبحت هذه الجريمة هي القاعدة العامة والأساسية التي يمكن تطبيقها في مجالات مختلفة ومتنوعة، وعلى وجه الخصوص في المجالات الطبية.

حيث تنص هذه المادة بالمعاقبة على كل فعل يؤدي مباشرة إلى تعريض الغير إلى خطر حال بالموت أو الجرح الذي يؤدي إلى فصل عضو أو إحداث عاهة مستديمة إذا خالف طواعية التزاماً خاصاً بالسلامة أو الحذر مقرراً بوساطة القانون أو اللوائح بالحبس لمدة سنة وغرامة خمسة عشر ألف يورو .ومن نص المادة السابق يبدو لنا أن الركن المادي لجريمة تعريض الغير إلى الخطر يتطلب وجود أمرين الأول وجود التزام خاص بالأمان أو الحذر الثاني أن يترتب على خرق الالتزام تعريض الغير إلى الخطر.

١- وجود التزام خاص بالأمان أو الحذر مقرر بوساطة القانون أو اللائحة.

يعد وجود الالتزام بالسلامة أو الحذر هو اللبنة الأولى لقيام جريمة تعريض الغير إلى الخطر، ويجب أن يكون مصدر هذا الالتزام هو القانون أياً كان نوعه طالما نص على الالتزام بالسلامة أو الحذر وتوافرت في هذا النص صفة القانون. (أحمد تمام،٢٠٠٤،ص٢٨٨) أما اللوائح يقصد بها في مجال تطبيق هذه الجريمة اللوائح بمعناها الدستوري.

وفي مجال تعريض الغير إلى خطر الإصابة بفيروس نقص المناعة المكتسبة فقد ثار التساؤل حول مدى ملاءمة نص المادة ٢٢٣-١ لحالات العدوى المحتملة بالفيروس التي يمكن أن تنشأ عن علاقة جنسية يعلم أحد أطرافها أنه مصاب بفيروس نقص المناعة المكتسبة، حيث ثار النقاش في البرلمان الفرنسي حول مدى كفاية هذه المادة لمواجهة بعض الحالات الخاصة في مجال الدعارة عندما تعلم المرأة بأنها مصابة بفيروس نقص المناعة المكتسبة، ومع ذلك تستمر في عملها دون أن تتخذ الاحتياطات اللازمة لمنع العدوى وكذلك الشأن في حالة تكرار استعمال الحقنة الواحدة لعدة أشخاص. (محمد أمين،١٩٩٩، ص١٣٣).

ويذهب البعض (محمد أمين،١٩٩٩، ص١٣٣) إلى التفرقة بشأن تطبيق نص المادة ٢٢٣-١ في مجال العدوى بفيروس نقص المناعة المكتسبة بين فرضين:-

الفرض الأول: ويتعلق بالعلاقات الجنسية التي يعلم أحد أطرافها أنه مصاب بفيروس نقص المناعة المكتسبة مثلاً ويغفل اتخاذ الاحتياطات اللازمة لمنع انتقال العدوى إلى الطرف الآخر دون أن تكون لديه نية إلحاق الأذى بالطرف الآخر، وفي هذه الحالة لا يصلح تطبيق نص المادة ٢٢٣-١ من قانون العقوبات الفرنسي الجديد لحكم هذه الواقعة حيث لم يخالف المصاب بفيروس نقص المناعة المكتسبة هنا أي التزام خاص بالأمان أو الحذر المقرر بوساطة القانون أو اللائحة إذ يعد مخالفة هذا الالتزام شرطاً أساسياً لقيام جريمة تعريض الغير إلى الخطر بموجب نص المادة سالفة الذكر الذي يتطلبه المشرع لنشوء الخطر سواء أكان الخطر قريباً أم وشيكاً. (أحمد تمام،٢٠٠٤، ص٩٨)

الفرض الثاني: ويتعلق ببعض القوانين واللوائح التي تفرض احترام التزامات معينة على بعض الأشخاص تتعلق بالأمان أو الحذر، إذ يشكل خرق هذه الالتزامات تعريض الغير إلى الخطر المنصوص عليه في المادة ٢٢٣-١ (محمد أمين،١٩٩٩، ص١٣٤) ومثال ذلك القوانين واللوائح الطبية المتعلقة بالأطباء والممرضين والعاملين في المجال الطبي الذين يحتمل نقل الأمراض المعدية من قبلهم في حالة عدم احترام الإجراءات الخاصة بالصحة والأمان.

فاستخدام الطبيب المحاقن الزجاجية ذات الاستعمال المتكرر بالمخالفة للمادة الأولى من القرار رقم ٣٦٦ لسنة ١٩٨٦ يعرض المرضى إلى خطر الإصابة بالعدوى وطبيب الأسنان الذي يعلم أنه حامل لفيروس نقص المناعة المكتسبة ومع ذلك يستمر في عمله مع توافر علمه بأنه إذا لم يتخذ الاحتياطات اللازمة بالصحة سينقل العدوى بهذا الفيروس، معرضاً المرضى إلى خطر الموت أو الإصابة بالمرض، فهنا ينطبق عليهم -نظرياً- نص المادة ٢٢٣-١.

والباحث مع الفرض الثاني وذلك لأن نص المادة (٢٢٣-١) المتعلق بتعريض الغير إلى الخطر، لا ينطبق على العلاقات الجنسية التي يعلم احد أطرافها انه مصاب بفيروس نقص المناعة المكتسبة، ويغفل اتخاذ الاحتياطات اللازمة لمنع انتقال العدوى أثناء الاتصال الجنسي مع الطرف الآخر غير المصاب. وذلك لأن المصاب هنا لم يخالف الالتزامات المفروضة عليه بموجب القوانين واللوائح التي تتعلق بالأمان والحذر. فمخالفة مثل هذه الالتزامات تعد شرطاً أساسيا لقيام جريمة تعريض الغير إلى الخطر .

وبالتالي يمكن أن يسأل الجاني حسب قصده عن جريمة عمد أو جريمة خطأ ، إذا ما أصيب المجني عليه بفيروس نقص المناعة المكتسبة .

٢- تعريض الغير إلى الخطر

لا يكفي مجرد مخالفة المتهم للالتزام المفروض عليه بمقتضى القانون أو اللوائح بالسلامة والحذر، بل يلزم لقيام جريمة التعريض إلى خطر المنصوص عليها في المادة ٢٢٣-١ أن يترتب على تلك المخالفة خطر موجه ضد الأشخاص ويهدد مباشرة حياة الغير أو سلامة جسمه، (شريف كامل، ١٩٩٨، ص ص :١-٢) وهذا ما عبرت عنه المادة ٢٢٣-١ بخطر الموت أو الجرح الذي يمكن أن يؤدي إلى فصل عضو أو إحداث عاهة مستديمة إذ إن النتيجة هنا نتيجة قانونية ليست مادية متمثلة في الاعتداء على الحق أو المصلحة التي يحميها القانون عن طريق تعريضها إلى خطر حال ومباشر بالموت أو الجرح الذي قد ينتج عنه قطع أو عاهة مستديمة. (أحمد تمام،٢٠٠٤، ص٤٠، ص٤٤)

والذي يهمنا في مجال نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة عن غير قصد هو التعريض غير المباشر إلى خطر حال بالموت أو العاهة المستديمة، حيث إنه من الصعوبة تخيل أن احتمال العدوى بالفيروس يمكن أن يعرض الغير حالاً إلى خطر فصل أحد أعضائه أو أن يسبب له عاهة مستديمة (محمد أمين،١٩٩٩، ص١٣٥) .

ولهذا قد يتساءل البعض (محمد أمين،١٩٩٩، ص١٣٥) حول ما إذا كان الخرق الاختياري للالتزام بالأمان أو الحذر يقرره قانون أو لائحة يمكن أن يؤدي بالفعل إلى خطر مباشر وحال بالموت عن طريق احتمال نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة.

ويرى البعض أنه من الصعب تصور هذا الأمر إذ إن مجرد قيام علاقة جنسية بين شخصين أحدهما حامل للفيروس والآخر سليم لا يمكن أن يتولد عنها خطر حال بالموت. (Danti-Juan (M),1988 p.637؛ مشار إليه لدى محمد أمين،١٩٩٩، ص١٣٥)

واستند هذا القول في تبريره لرأيه إلى أن المشرع الفرنسي- يتطلب لقيام جريمة التعريض للخطر بعض الشروط التي تضيق من مجال تطبيقها، ومنها أن يكون الخطر مباشراً وحالاً. (أبو حظو أحمد، ١٩٩٩، ص٢١؛ أحمد تمام،٢٠٠٤، ص٤٩،ص ٨٨) وهو ما لم يحدث في العلاقة الجنسية بين طرفين أحدهما حامل للفيروس كما يراه هذا الاتجاه، ومع ذلك فإنه يمكن القول في محاولة للوقاية من العدوى بأمراض

خطيرة كمرض نقص المناعة المكتسبة. إن الخرق الاختياري لقواعد مقررة بوساطة القانون أو اللائحة تفرض قدراً من الأمان أو الحذر للوقاية من العدوى بفيروس نقص المناعة المكتسبة تشكل تعريضاً مباشراً إلى خطر حال بالموت، لأنه إذا أدى السلوك المخالف بالفعل إلى نقل العدوى بالفيروس، وهي أمراض قاتلة لا علاج لها حتى الآن. (محمد أمين،١٩٩٩، ص١٣٦)

فالتعريض إلى الخطر يختلف من حالة إلى أخرى ومن شخص إلى شخص آخر فالسلوك الذي يشكل تعريضاً إلى خطر في حالة معينة قد لا يشكل نفس الخطر في حالة أخرى (محمد أمين،١٩٩٩، ص١٣٦؛ تمام أحمد،٢٠٠٤، ص٧١، ١٠٤) ومثال ذلك أن التعريض إلى خطر فيروس كالطاعون أو الكوليرا أو الأنفلونزا، بالنسبة لشخص يتمتع بصحة جيدة وأخذ المصل الواقي ضد هذه الفيروسات لا يتساوى إطلاقاً مع تعريض شخص مصاب بفيروس نقص المناعة المكتسبة لديه ضعف في جهاز المناعة إلى خطر الفيروسات، فقد يرى القاضي أن الحالة الأولى لا تشكل الجريمة التي نحن بصددها في حين يرى أنها جريمة في الحالة الثانية.

٢.ب: الركن المعنوي في جريمة تعريض الغير إلى الخطر في مجال نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة

ثار الخلاف بين الفقه حول طبيعة جريمة تعريض الغير إلى الخطر، وانقسم الفقهاء حول ما إذا كانت من الجرائم العمدية أم من الجرائم غير العمدية؛ ومنبع ذلك الخلاف يرجع إلى استخدام نص المادة (٢٢٣-١) تعبير المخالفة العمدية الواضحة للالتزام الخاص بالأمان أو الحذر، وكذلك التعديل الذي أتى به المشرع الفرنسي بمقتضى القانون الصادر في ١٣ مايو ١٩٩٦ حينما جعل جريمة تعريض الغير عمداً إلى الخطر في مكانة وسطى بين الجرائم العمدية والجرائم غير العمدية المتمثلة في الإهمال وعدم الاحتياط البسيط. (عقيده محمد،١٩٩٧، ص١٠١)

فذهب رأي في الفقه الفرنسي إلى القول بأن المشرع الفرنسي- قد قنن فكرة القصد الاحتمالي في صورة جريمة تعريض الغير إلى الخطر، حيث أبرز التعديل الذي ورد على نص المادة ١٢٣-١ سنة ١٩٩٦ والخاص بتحديد الركن المعنوي التفرقة بين تعريض الغير إلى الخطر عمداً وهو القصد الاحتمالي، وبين مجرد عدم الاحتياط، أو الإهمال البسيط فوضعها المشرع في فقرتين منفصلتين. (تمام أحمد،٢٠٠٤، ص٩١)

وذهب رأي آخر إلى القول بأن جريمة تعريض الغير إلى الخطر هي صورة وسط ما بين العمد والخطأ غير االعمدي، فهي ليست جريمة عمدية ولا هي جريمة غير عمدية، وبالتالي فهي تمثل طائفة جديدة من الجرائم. (شريف كامل،١٩٩٨، ص١٠٣).

ورأى فريق ثالث أن جريمة تعريض الغير إلى الخطر لا تعد من قبيل القصد الاحتمالي وإنما هي جريمة غير عمدية بالرغم من أن السلوك الذي ينشئ هذه الجريمة فيه مخالفة عمدية صارخة لالتزام الأمان والحذر لأنه سلوك إجرامي صادر عن خطأ جسيم. (عقيده محمد،١٩٩٧، ص١٠٢)

والباحث يتفق مع هذا الرأي الأخير، لأن جريمة تعريض الغير إلى خطر جريمة غير عمدية، باعتبار أن إرادة الجاني تنصرف إلى المخالفة العمدية للقانون أو اللائحة ولا تنصرف إلى تعريض حياة الغير إلى الخطر، تلك النتيجة المترتبة على المخالفة العمدية للالتزام بالأمان وهي حالة الخطر التي تنذر بخطر الموت الحال أوالجرح أو العاهة المستديمة.

وتطبيقاً لذلك قضت محكمة الاستئناف الفرنسية أن "إلقاء كيس من المخلفات على حافة الطريق قبل مرور السيارة لا يعد مخالفة لأحد الالتزامات الخاصة بالأمان"، ومن ثم لا تقع جريمة ضمن نص المادة ٢٢٣-١ من قانون العقوبات وقضت أيضاً الدائرة الجنائية الفرنسية بعدم سماع الدعوى على المدعى عليه الذي لم يفطن إلى أن الشخص الذي مر بجانبه وهو ملقى على الأرض ليس في حالة سكر وإنما هو في حالة خطر نتيجة تعرضه إلى حادث (تمام أحمد،٢٠٠٤، ص٢٤،ص ٧٧)

وهكذا فالأمر يقتضي في مجال العدوى بفيروس نقص المناعة المكتسبة تعمد الجاني عدم تنفيذ الالتزام خاص بالأمان أو الحذر مقرراً بوساطة القانون أو اللائحة لمنع العدوى بهذا الفيروس، وهذا ما يمكن تصوره في المجال الطبي، حيث تفرض القوانين واللوائح التزامات متعددة -تتعلق بالنظافة والأمان والاحتياط بهدف الوقاية من العدوى بالفيروسات الخطيرة- على عاتق بعض العاملين في هذا المجال وخاصة الجراحين وأطباء الأسنان والممرضات؛ فضلاً عما يفرضه من التزامات خاصة على مراكز جمع وتخزين وتوزيع الدم أو مركباته، إذ يمثل الإخلال المتعمد بهذه الالتزامات تعريضاً الغير إلى خطر العدوى بالفيروسات القاتلة كفيروس نقص المناعة المكتسبة. (محمد أمين،١٩٩٩، ص١٣٨).

وتطبيقاً لذلك قضت محكمة الاستئناف لمدينة Rennes الفرنسية بإدانة طبيب استناداً إلى جريمة عدم إسعاف الغير الموجود في حالة خطر، حيث إن الطبيب الجراح لم يبلغ المريض بخطر تلقي دم ملوث بفيروس نقص المناعة المكتسبة أثناء عملية نقل الدم في غرفة العمليات دون علم الطبيب. حيث إن مجرد عدم إبلاغ المريض أو مجرد تأجيل إبلاغه خطورة نقل الدم إليه أو تأجيل الكشف الطبي عليه من شأنه أن يزيد خطورة الفعل حسب رأي المحكمة إذ إن عدم إسعاف الغير المتواجد في حالة خطر من الجرائم التي تتطلب تبليغاً سواء أكان تبليغ المعلومة صحيحاً أم غير صحيح في قانون العقوبات الفرنسي. (تمام أحمد،٢٠٠٤،ص ص:٨٢-٨٣)

والسؤال المطروح بعد ذلك هل جريمة تعريض الغير إلى خطر في مجال نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة موجودة في التشريعات مجال المقارنة (الأردن، مصر، ليبيا) كما هو الحال في التشريع الفرنسي؟

يلجأ المشرع الجنائي في الأردن ومصر وليبيا إلى تجريم بعض الأفعال، بغض النظر عن حدوث أية نتائج إجرامية كأثر لهذه الأفعال، فالتجريم أسبغته التشريعات المقارنة على الفعل أو السلوك الذي يهدد مصلحة أو حقاً بإحداث ضرر يلحق بها.

وكل ما ينسب إلى الجاني هو انصراف إرادته إلى سلوك خطر في حد ذاته، سواء تمثل هذا الخطر الكامن أم لم يتمثل ، فالخطر الفعلي يقام له وزن في حكمة التجريم دائماً، وهي تقرير العقاب على أية جريمة مهما كانت. (بهنام رمسيس، ١٩٧١، ص٧٨).

وتطبيقاً لذلك عاقبت التشريعات مجال المقارنة على عدم الإبلاغ عن الأمراض المعدية في المادة ٢٢٥ من قانون الصحة العامة الأردني والمادة ١٣،١٢ من قانون الأمراض السارية المصري والمادة ٣٤ من قانون الصحة الليبي، باعتبار أن عدم الإبلاغ عن تلك الأمراض يمثل خطراً على الصحة العامة ينذر بإصابة الغير بها، (فيقع الضرر من عدم التبليغ)، إذ تعتبر هذه الجريمة شكليةٌ تقع بمجرد الامتناع عن التبليغ دون الانتظار للضرر الحاصل من عدم التبليغ أي أن هذه الجريمة يتوافر ركناها المادي والمعنوي بمجرد الامتناع عن التبليغ . (محمود حسني،١٩٨٤، ص٢٨٠).

الفصل الرابع أثر المسؤولية الجزائية في مجال نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة

الفصل الرابع

أثر المسؤولية الجزائية في مجال نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة

لإكمال البحث القانوني في إطار المسؤولية الجزائية عن عمليات نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة، فإنه لا بد أن نتحدث عن أثر المسؤولية الجزائية عن عمليات نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة في هذا الفصل.

فأثر المسؤولية الجزائية في مجال نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة، هو الجزاء الذي يمثل رد الفعل الاجتماعي إزاء الجريمة والمجرم، وهو موضوع المسؤولية الجزائية، فمن تثبت مسؤوليته الجزائية عن الجريمة ينبغي أن يعاقب من أجلها.

ويتحدد أثر المسؤولية الجزائية، عن عمليات نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة في ثلاثة آثار، وهي :الأثر الأول: الأثر الوقائي، وهو ما تفرضه التشريعات الجنائية لوقاية الإنسان من الأمراض المعدية (مرض نقص المناعة المكتسبة) عن طريق التدابير المقررة في القانون الجنائي -إذ إن هذه التدابير تعد جزاءات جنائية تأخذ صفة القسر والإجبار، لمواجهة الأمراض المعدية- وتقسم هذه التدابير إلى تدابير عامة وتدابير خاصة.

أما الأثر الثاني من آثار المسؤولية الجزائية عن عمليات نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة، فهو الأثر العقابي المقرر في قانون العقوبات.

والعقوبات المقررة للجرائم العمدية، أو الخطئية في مجال عمليات نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة هي عقوبة الجنايات، وعقوبة الجنح العمدية، والخطئية في قانون العقوبات العام المقارن.

أما الأثر الثالث من آثار المسؤولية الجزائية عن عمليات نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة، فهو الأثر التعويضي عن الجريمة التي ترتكب ضد مجهول في مجال عمليات نقل الدم الملوث بفيروس نقص المناعة المكتسبة فقط من قبل الأفراد العاملين في بنوك الدم والمستشفيات في الدولة، فهذا الأثر أُقرفي فرنسا فقط بقانون خاص عند ظهور فيروس نقص المناعة المكتسبة، وازدياد عمليات نقل الدم الملوث إلى المرضى .

ويقوم الأثر التعويضي -كأثر من آثار المسؤولية الجزائية عن عمليات نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة- على أساس دفع مبلغ من المال كتعويض من قبل الدولة الفرنسية عن خطئها، إلى الشخص المصاب بفيروس نقص المناعة المكتسبة.

وبناءً على ما سبق، فإنه يقتضي من الباحث أن يقسم هذا الفصل إلى ثلاثة أجزاء، يتكلم فيها عن أثر المسؤولية الجزائية الوقائي والعقابي والتعويضي عن عمليات نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة كالتالي:

أولاً: أثر المسؤولية الجزائية الوقائي عن عمليات نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة.

ثانياً: أثر المسؤولية الجزائية العقابي عن عمليات نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة.

ثالثاً: أثر المسؤولية الجزائية التعويضي عن عمليات نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة. (صندوق تعويض ضحايا مرض الإيدز في فرنسا)

أولاً أثر المسؤولية الجزائية الوقائي في مجال عمليات نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة.

لعبت التشريعات القانونية في العديد من الدول دوراً مهماً في حماية الإنسان ووقايته من الأمراض المعدية، وذلك عن طريق سن تشريعات أتت بنصوص وتدابير وقائية، هدفها حماية المجتمع والفرد على السواء دون الإخلال بالحقوق المقررة لكلا الطرفين .

ونلاحظ في المدة الأخيرة أن مرض نقص المناعة المكتسبة باعتباره من الأمراض المعدية، لعب دوراً خطيراً، واتخذ بعداً قانونياً في سن بعض الدول تشريعات تحمل صيغة تدابير جزائية وإدارية، وهذه التدابير ليست إلا تنظيماً قانونياً يقوم على وعي وإدراك للحقائق العلمية الخاصة بمرض نقص المناعة المكتسبة، وطرق انتقال الفيروس المسبب له.

وعلى الرغم من ذلك وفي ظل غياب المواجهة الطبية الفاعلة لبعض الفيروسات التي تلوث الدم، فإنه لا يكون هناك مفر من اتخاذ تلك التدابيرلحماية الصحة العامة، وتدعيمها بالجزاء الجنائي (كأثر من آثار المسؤولية الجزائية). سواء أكانت تلك التدابير الوقائية ذات طابع عام، أم ذات طابع فردي (خاص) تحمل صفة القسر والإجبار عند إتباعها ، ولا يمكن إنكار دور القانون الجنائي في حماية الصحة العامة أيضاً من انتشار الأمراض المعدية ومن انتشار الفيروسات التي تلوث الدم .

"فمرض نقص المناعة المكتسبة يثير في مجال الوقاية منه عدداً من المسائل التي تهم قانون العقوبات مثل الفحص الإجباري والتبليغ عن المرض وفحص الدم وغيرها من التدابير الوقائية"، والتي سنوضحها تالياً:

١.: التدابير العامة لمواجهة عمليات نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة.

٢.: التدابير الخاصة لمواجهة عمليات نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة.

١.: التدابير العامة لمواجهة عمليات نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة

تتمثل هذه التدابير في اتخاذ الاحتياطات الوقائية، لمنع انتشار الأمراض المعدية كمرض نقص المناعة المكتسبة، وهذه التدابير تتخذها السلطات الصحية بما يخولها القانون من أجل مراقبة انتشار الفيروس، وتسهيل اتخاذ الاحتياطات الضرورية للحيلولة دون انتشار العدوى بين الناس، ومن هذه التدابير:

- إنشاء اللجان المختصة بالوقاية من المرض:

أنشأت الكثير من الدول لجاناً طبية مختصة باتخاذ تدابير وقائية تحول دون انتشار مرض نقص المناعة المكتسبة، والتوعية من مخاطر فيروس المرض.

فنجد في الأردن أن وزارة الصحة عام ٢٠٠٢ أعلنت البرنامج الوطني لمكافحة مرض نقص المناعة المكتسبة - من أجل التوعية بمخاطر المرض، عن طريق محاضرين مختصين وطبع نشرات تبين طرق انتقال المرض وكيفية الوقاية منه-(رحال غصون ،٢٠٠٥،ص ٥٤)، طبقاً لنص المادة (٢٠)/ب من قانون الصحة العامة المؤقت رقم (٥٤) لسنة ٢٠٠٢ والتي جاءت على أنه (عند انتشار وباء لأي مرض، أو حدوث إصابات به فعلى الوزارة اتخاذ التدابير الضرورية لمنع انتشاره) .

وفي مصر شكلت لجنة تنفيذية لمراقبة ومتابعة مرض نقص المناعة المكتسبة، بقرار من وزير الصحة رقم (٤٣٤) لسنة ١٩٨٦، وكلفت هذه اللجنة بمتابعة المرض داخل وخارج مصر، ومتابعة ما يستجد من أبحاث ودراسات تتعلق بالمرض.

وفي ليبيا واستناداً إلى نص المادة ٢ من قانون الصحة العامة الليبي رقم (١٠٦) لسنة ١٩٧٣ والذي جاء على أنه (تشرف وزارة الصحة على الصحة العامة والصحة الوقائية والطب العلاجي) ، شكلت اللجنة الشعبية العامة للصحة بموجب القرار رقم ٢٤/٣٢٦ اللجنة الوطنية لمكافحة مرض نقص المناعة المكتسبة. وفي فرنسا أعلن عن تشكيل البرنامج الوطني لمكافحة مرض نقص المناعة المكتسبة، ومهامه لا تختلف عن المهام التي أنيطت بالمراكز واللجان السابقة من مراقبة المرض، والحد من انتشاره، والوقاية منه، وكيفية تلاشي انتقاله إلى الأشخاص الأصحاء. (منشورات منظمة الصحة العالمية – جنيف – ، د ت،ص ص:١٢٩ – ١٣٠).

- إضافة مرض نقص المناعة المكتسبة إلى قائمة الأمراض المعدية:

أضافت التشريعات المقارنة مرض نقص المناعة المكتسبة إلى قائمة الأمراض المعدية، ومنها التشريع الأردني استناداً إلى نص المادة (٢٢/ج) من قانون الصحة العامة الأردني رقم (٥٤) لسنة ٢٠٠٢ والتي جاءت على أنه: "يصدر الوزير قائمة بالأمراض الواجب التبليغ عنها" (رحال غصون ،٢٠٠٥م،ص ٣٧).

والمرض المعدي: هو المرض الذي ينتقل من الشخص المريض إلى آخر، وتختلف طرق ووسائل انتقاله من مريض إلى آخر، وقد يكون للمرض الواحد أكثر من وسيلة لانتقاله(الغامدي عبد اللطيف،٢٠٠٥،ص٥)كمرض نقص المناعة المكتسبة.

أما في مصر فقد أصدر وزير الصحة القرار رقم ٤٣٥ لسنة ١٩٨٦ بإضافة مرض نقص المناعة المكتسبة إلى القسم الثاني من الأمراض المعدية الواردة في القانون رقم ١٣٧ لسنة ١٩٥٨ (محمد أمين ، ١٩٩٩،ص ٣٦) .

أما في ليبيا فقد نصت المادة م١٣٦ من اللائحة التنفيذية الليبية رقم ٦٥٤، لسنة ١٩٧٥ على أنه (يعتبر مرضاً معدياً كل مرض من الأمراض الواردة بالجدول الملحق بهذه اللائحة التنفيذية) والأمراض المعدية طبقاً للجدول المشار إليه هي: الكوليرا، والطاعون، والجدري...الخ، ومن ثم أضيف مؤخراً مرض نقص المناعة المكتسبة إلى قائمة الأمراض المعدية وفقاً لقرار وزير الصحة) .

أما في فرنسا فقد أصدر المشرع الفرنسي المرسوم رقم (٧٧٠-٨٦) في عام ١٩٨٦ والذي تضمن وضع مرض نقص المناعة المكتسبة في قائمة الأمراض المعدية والتي يجب التبليغ عنها طبقاً للمادة L.11 من قانون الصحة العامة(محمد أمين ، ١٩٩٩،ص ٣١).

وينتج عن إضافة مرض نقص المناعة المكتسبة إلى قائمة الأمراض المعدية في القوانين السابقة عدة نتائج أهمها التبليغ عن حالات مرض نقص المناعة المكتسبة واتخاذ التدابير اللازمة لمنع انتشار فيروس المرض والتي نبينها في هذه الجزئية:

أ- التبليغ عن حالات مرض نقص المناعة المكتسبة:

إن اعتبار مرض نقص المناعة المكتسبة من الأمراض المعدية، في التشريعات المقارنة، يترتب عليه فرض التزامات بالتبليغ عن كل حالة يتم اكتشافها، وتحدد القوانين في كل من الأردن ومصر وليبيا وفرنسا، من يقع عليهم واجب التبليغ، والجهة الواجب تبليغها، والأثر المترتب على عدم التبليغ:

١- الالتزام بالتبليغ عن مرض نقص المناعة المكتسبة:

حددت تشريعات الصحة العامة في كل من الأردن م٢٢/أ ، و م٢٧ ، ومصر- م١٢ ، و١٣ وليبيا م٣٤ وفرنسا م L.12، الأشخاص الذين يقع عليهم واجب التبليغ عن مرض نقص المناعة المكتسبة باعتباره من الأمراض المعدية، وهم: كل طبيب شاهد الحالة المرضية ورب أسرة المريض، أو من كان يقطن معه في نفس البيت، أو من يعيله، أو يؤويه، أو من يقوم على خدمته، أو القائم بإدارة العمل، أو المؤسسة، أو قائد وسيلة النقل إن ظهر المرض، أو اشتبه فيه أثناء وجود المريض فيها.

ويكون التبليغ بوساطة هؤلاء إلى أقرب مديرية يتبع لها المريض، أو الدائرة التي تكون مسؤولة عن مكافحة مرض نقص المناعة المكتسبة، أو إلى طبيب الصحة المختص، أو السلطة الإدارية التي تقع في دائرتها محل إقامة المريض. ويتضمن التبليغ عن المريض المصاب بفيروس نقص المناعة المكتسبة، ذكر اسم المريض ولقبه وسنه ومحل إقامته وعمله بصورة واضحة.

والملاحظ على الشارع الفرنسي، وعلى الرغم من إجماع العلماء على أن مرض نقص المناعة المكتسبة ينتقل، بالأصل عن طريق الاتصال الجنسي بشكل رئيس، إلا أنه رفض إضافته ضمن الأمراض التناسلية (كالسفلس والسيلان) والتي نصت عليها م L.282 في قانون الصحة العامة والتي جاءت على أنه "أي شخص ناقل لمرض تناسلي، ويعلم به، وامتنع عن العلاج منه بصفة منتظمة يعاقب بالحبس من شهرين إلى سنة وبغرامة من ٢٠٠٠ إلى ٣٠٠٠ يورو، أو بإحدى هاتين العقوبتين فقط" كما أن المصاب بمرض تناسلي لا يجوز أن يترك المكان الذي يعالج فيه من تلقاء نفسه دون تصريح من رئيس القسم المحتجز به ، وإلا تعرض إلى الحبس من عشرة أيام إلى شهر واحد، أو غرامة تتراوح من ٢٥٠٠ إلى ٥٠٠٠ يورو (الصغير جميل،١٩٩٥، ص ٥٤؛ محمد أمين،١٩٩٩ ،ص ٣٢).

ويترتب على عدم تشبيه مرض نقص المناعة المكتسبة بالأمراض التناسلية التي نص عليها قانون الصحة العامة الفرنسي أن مريض نقص المناعة المكتسبة لا يقع عليه أي التزام بإثبات أنه يخضع إلى علاج منتظم، كما تكون له الحرية في مغادرة الجهة التي تعالجه دون إذن منها(الصغير جميل،١٩٩٥ ص ٢٥).

ويتضح مما تقدم أن قوانين مجال المقارنة لا يلتزم بموجبها المريض، أو حامل فيروس المرض بالإبلاغ عن إصابته بمرض نقص المناعة المكتسبة، لذلك فالالتزام بالتبليغ يقع على عاتق المحيطين بالمريض، سواء أكان ذلك في القانون الأردني، أم القانون المصري، أم القانون الليبي، أم القانون الفرنسي.

٢- الأثر المترتب على عدم التبليغ

يؤدي عدم التبليغ عن مرض نقص المناعة المكتسبة من قبل الأشخاص الذين ألزمتهم القوانين سالفة الذكر بالتبليغ إلى ارتكاب (جريمة الامتناع عن التبليغ) متى كان هذا الامتناع إرادياً ،وتقع بحقهم المسؤولية الجنائية، ولا يتصور قيام المسؤولية الجنائية بحق المريض إلا في حالة اعتباره شريكاً بالتحريض في جريمة الامتناع عن التبليغ، إذا ثبت أنه قد حرض من يقع عليه واجب التبليغ عن حالته المرضية، وعليه فإن العقوبة في مثل هذه الحالة تقع على الممتنع بوصفه فاعلاً أصلياً لجريمة الامتناع، والمريض بوصفه شريكاً بالتحريض إذا توافرت أركان جريمة الامتناع عن التبليغ، وقيام المسؤولية الجنائية بحقهما (الشاذلي فتوح ، ١٩٩٨م ،ص ٩٨)

ويعاقب من تقررت عليه المسؤولية الجنائية عن عدم التبليغ عن مرض نقص المناعة المكتسبة بالغرامة،أو الحبس بمدة لا تزيد على شهر، أو بكليهما، في كل من قانون الصحة العامة الأردني م٢٦ والليبي م١٣٩، أما في فرنسا فقد أحال قانون الصحة العامة الفرنسي- العقوبة إلى نص المادة ٤٣٤-١ من قانون العقوبات، والتي تعاقب على الامتناع عن التبليغ عن مرض نقص المناعة المكتسبة بالحبس مدة لا تقل عن ثلاث سنوات، والغرامة٤٥ ألف يورو . ويلاحظ على العقوبات السابقة أنها عقوبات هينة بالنظر إلى خطورة السلوك الذي يجرمه المشرع "الامتناع عن التبليغ عن مرض نقص المناعة المكتسبة"، وما يمكن أن يترتب عليه من نتائج وأضرار، وأنّها لا تتناسب مع جسامة الجريمة أيضاً.

ب- اتخاذ السلطات المختصة التدابير اللازمة لمنع انتشار فيروس المرض.

طبقاً لقوانين الصحة في معظم دول العالم، يكون للسلطات الصحية المختصة عند إبلاغها بإصابة أحد الأشخاص بفيروس نقص المناعة المكتسبة، أن تتخذ في الحال كافة الإجراءات التي تراها ضرورية لتجنب خطر انتشار العدوى، وتطبيقاً لذلك قررت المادة ١٠/ب من قانون الصحة العامة الأردني عند انتشار وباء لأي مرض، أو حدوث إصابات به فعلى الوزارة اتخاذ التدابير الضرورية لمنع انتشاره، وقررت المادة ٣٣ من القانون الصحي المصري رقم ٣٧ ن ١٩٥٨ أنه لوزير الصحة أن يصدر أي قرار بشأن الإجراءات الوقائية، وإجراءات المكافحة لأي مرض من الأمراض المعدية المدرجة في الجدول المرفق في هذا القانون، وقررت المادة (٣٥) من قانون الصحة الليبي رقم (١٠٦) لسنة ١٩٧٣ بأنه على السلطة الصحية بمجرد تلقيها بلاغاً بالإصابة بالأمراض المعدية الواجب التبليغ عنها، أن تتخذ الإجراءات الضرورية لمنع

انتقال المرض، أو انتشاره، وقرر المنشور الفرنسي رقم ٥٤٧ لسنة ١٩٨٣ الإجراءات اللازم اتخاذها من قبل السلطات المختصة في المراكز والمعامل التي تستقبل مرضى نقص المناعة المكتسبة(محمد أمين،١٩٩٩ ،ص ٣١) .

والإجراءات التي تتخذها السلطات المختصة لمنع انتشار فيروس المرض المعدي قد تكون:

١- عزل المصاب بالطريقة التي يراها الطبيب مناسبة لمنع تعرض الغير إلى العدوى بالمرض، ويكون المكان المخصص للعزل المستشفى، أو البيت استنادا إلى نص المادة ١/٢١ من قانون الصحة العامة الأردني والتي جاءت على أنه "يعزل المصاب بمرض معد، ويكون العزل بالطريقة التي يقررها الطبيب بحيث يمنع تعرض الغير للعدوى بالمرض". ولكن لا وجود لمثل هذا الإجراء في الممارسة العملية كقاعدة عامة، عند إصابة الشخص بفيروس نقص المناعة المكتسبة، إذ إن القانون لا يلزم السلطات الصحية بعزل المريض أو حامل الفيروس، وإنماً يجيز لها هذا العزل في منزل المريض أو في الأماكن التي تخصص لهذا الغرض بقصد العلاج فقط ولتلقي الرعاية الصحية الخاصة(الشاذلي فتوح،٢٠٠٥ ،ص٣١).

٢- مراقبة السلطات الصحية المختصة الأشخاص الذين خالطوا المريض بمرض معد، وذلك خلال المدة التي تقررها، كإجراء ضروري واحترازي، والمراقبة هنا قد تقتضي إجراء الاختبارات للتأكد من عدم انتقال عدوى المرض إلى المخالطين، وإبلاغهم بإصابة الشخص لاتخاذ الاحتياطات الوقائية الضرورية (الشاذلي فتوح،٢٠٠٥ ،ص ٣٨) .

٣- إبعاد السلطات الصحية المختصة المصابين بمرض نقص المناعة المكتسبة، أو الحاملين للفيروس عن كل عمل له علاقة بتحضير، أو بيع، أو نقل المواد الغذائية، أو المشروبات من أي نوع استناداً إلى نص المادة (٥٤/ب) من قانون الصحة العامة الأردني ونص المادة (٤) من القانون المصري رقم (١٠) لسنة ١٩٦٦ بشأن مراقبة الأغذية وتنظيم تداولها ونص المادة (٢٠) من قانون الصحة العامة الليبي .

وتقوم المسؤولية الجنائية لمن يخالف تدابير الأبعاد، أو الوقف عن العمل سواء أكان هو المريض، أم حامل الفيروس، أم كان رب العمل، أم مدير المشروع، ويسأل في هذه الحالة عن جنحة عدم الالتزام بتدابير الإبعاد أو الإيقاف(الشاذلي فتوح،٢٠٠١،ص ٤٨) والذي قرر لها المشرع الأردني في المادة ٦٠ من قانون الصحة العامة الأردني عقوبة الحبس من أسبوع إلى سنة، أو بالغرامة من خمسة وعشرين ديناراً إلى خمسمائة دينار، أو بكلتا هاتين العقوبتين، أما قانون الصحة العامة المصري فقد قرر لها في المادة (٢٦)

منه عقوبة الغرامة من جنيه واحد إلى عشرة جنيهات، أو الحبس لمدة شهر، أما القانون الصحي الليبي فقد قرر لها في مادته (٤/١٣٨) عقوبة الحبس مدة لا تزيد على ثلاثة أشهر، أو بغرامة لا تتجاوز مئة دينار، أو إحدى هاتين العقوبتين.

- الاحتياطات الخاصة بالدم:

إن عملية نقل الدم عمل طبي علاجي ، وغالباً ما تعد ضرورية، لإنقاذ المريض كما هو الحال في مرض الهيموفليا(نزف الدم)، والجهات المسؤولة عن جمع الدم وتخزينه هي بنوك الدم، والتي يقع على عاتقها سلامة الدم من التلوث بالأمراض المعدية، كمرض نقص المناعة المكتسبة ، وقد فرضت العديد من الدول وسائل قانونية تنص على المحافظة على الدم سليماً من التلوث بالفيروسات ومن هذه الدول الأردن ومصر وليبيا وفرنسا.والتي سنتطرق إليها كالتالي :

(أ) الأردن:

أقر المشرع الأردني القانون رقم (٢٣) لسنة ١٩٧٧ المتعلق بالانتفاع بأعضاء جسم الإنسان، والذي خول بموجبه لوزير الصحة إصدار تعليمات واضحة لبنوك الدم الهدف منها، توضيح كافة الخطوات المتعلقة بجمع الدم وفحصه، والتأكد من سلامته وخلوه من الفيروسات وتخزينه،وهذه التعليمات هي:

أولاً: تعليمات جمع وحدات الدم وسلامتها:

يجمع الدم من الأشخاص الراغبين في التبرع به، وقبل البدء بالتبرع يتم تدوين المعلومات التالية مثل: اسم المتبرع، وهل أصيب بأحد الأمراض، والتي من أهمها أمراض نزف الدم، والسرطان ،وفقر الدم، وأمراض القلب، وأمراض الدم الأخرى، والسفلس (الزهري)، والسل الرئوي(م٣ من إجراءات بنك الدم / مستشفى الملك المؤسس عبد الله الجامعي، الصادرة في ٢٠٠٥/٩/١٥،) .

وبعد التأكد من سلامة وحدات الدم يقوم بنك الدم بمعالجة وحدات الدم المسحوبة وفصلها إلى مشتقاتها وتخزينها حسب درجات الحرارة المعتمدة لدى العينة والمناسبة لكل مشتق(م٢/٥ من إجراءات نقل الدم، مستشفى الملك المؤسس عبد الله الجامعي، الصادرة في ٩٨/٩/١٥).

ثانياً: تعليمات فحص الدم

(بموجب نص المادة ٢/٥ والمادة ٦/٣من إجراءات نقل الدم في مستشفى الملك المؤسس عبد الله الجامعي، الصادرة في ٩٨/٩/١٥):

يفحص الدم المتبرع به في اليوم التالي لاستقبال العينات للتأكد، من خلوه من الأمراض المعدية مثل مرض التهاب الكبد الوبائي، ومرض نقص المناعة المكتسبة، والسفلس.

١- تبلغ نتائج الفحوصات الإيجابية للأمراض المعدية (مرض التهاب الكبد الوبائي، مرض نقص المناعة المكتسبة، مرض السفلس) حال صدورها، لمسؤول جناح المستشفى الذي يقيم فيه الشخص المتبرع له، والطبيب المشرف عليه ولجنة ضبط العدوى في المستشفى، وذلك لكي يخلي بنك الدم مسؤوليته.

٢- يتم التخلص من الدم الذي ثبتت إصابته بالأمراض المعدية ، وذلك بوساطة إتلافه، إذ يعد من الفضلات السائلة.

(ب) مصر:

أصدر المشرع المصري القانون رقم ١٧٨ لسنة ١٩٦٠، والذي بموجبه ينظم جمع وتخزين الدم ومركباته، وضمان سلامته من الفيروسات المعدية(محمد أمين،١٩٩٩ ،ص ٣٣)، ولا سيما أن الدم الملوث يعد من أهم طرق نقل الأمراض الخطيرة، كمرض نقص المناعة المكتسبة، والالتهاب الكبدي الوبائي، وتطبيقاً لهذا القانون صدرت عدة قرارات فرضت رقابة مشددة على وحدات الدم المتبرع بها سواء أكانت مستوردة أم محلية كما سيأتي لاحقاً:

أولاً: وحدات الدم المستوردة:

أصدر وزير الصحة المصري القرار رقم ٥٤٠ لسنة ١٩٨٥ والذي يحدد بموجبه التدابير اللازم اتخاذها عند استيراد الدم، أو أحد مكوناته، أو مشتقاته عند قبول وحدات الدم المهداة، ومن هذه التدابير مثلاً طلب السلطات المصرية شهادة رسمية من الدولة المصدرة للدم تؤكد خلوه من فيروس الالتهاب الكبدي الوبائي، وفيروس نقص المناعة المكتسبة وعلى السلطات الصحية التابعة لوزارة الصحة إعادة فحص الدم المستورد مرة ثانية قبل دخوله إلى بنوك الدم والمستشفيات للتأكد أيضاً من خلوه من الفيروسات المعدية (الشاذلي فتوح،١٩٩٨ ،ص ١٠١).

ثانياً: وحدات الدم المحلية:

نصت المادة ١/٤ من القانون ١٧٨ لسنة ١٩٦٠ بشأن تنظيم عمليات جمع وتخزين الدم: على

ضرورة إجراء نقل الدم من المتطوعين تحت إشراف ومسؤولية الطبيب المرخص له بإدارة مركز نقل الدم، ونصت المادة(١٠) من نفس القانون أيضاً على عقوبة الغرامة التي لا تقل عن عشرين جنيهاً، ولا تتجاوز مائتي جنيهاً ومصادرة الأجهزة والأدوات وإغلاق مركز جمع الدم إدارياً في حالة مخالفة أحكام القانون سالف الذكر.

وتأكيداً على ذلك جاء القرار الوزاري رقم (١٠١) لسنة ١٩٩٣ الصادر عن وزير الصحة والذي نص صراحة على خلو دم المتبرع بالدم من فيروس نقص المناعة المكتسبة والتهاب الكبدي الفيروسي. ونصت المادة (١) منه على(ضرورة التزام مراكز الدم الحكومية والخاصة بفحص جميع وحدات الدم للالتهاب الكبدي (C) بالإضافة إلى باقي الفحوص البيولوجية الأخرى للأيدز والالتهاب الكبدي الوبائي(B) والزهري).

ثالثاً: الرقابة على مراكز الدم:

أصدر وزير الصحة القرار رقم ١٠٤ لسنة ١٩٨٥ بشأن مستويات مراكز الدم وصلاحياتها، وتحديد القوى العاملة فيها، وأوكل في المادة (١١) أطباء الإدارة العامة إلى بنوك الدم أو من يفوضهم مجلس مراقبة عمليات نقل الدم، بالتفتيش على مراكز الدم الحكومية والخاصة للتأكد من اتباعها لمعايير سلامة الدم ،وتخزينه في القطر المصري ، وفي ضوء ما سبق نجد أن القواعد المقررة في القانون المصري لسلامة الدم المستورد والمحلي واضحة وصريحة في التشديد على ضرورة فحص الدم قبل إعطائه للمتلقي وفي حالة مخالفة هذه القواعد، تتقرر المسؤولية الجنائية بحق من أهمل فحص الدم أو أعطى نتيجة غير دقيقة ينتج عنها تلوث دم المتلقي (المجني عليه) بفيروس مرض معدٍ (كفيروس نقص المناعة المكتسبة).

(ج) ليبيا:

نظم المشرع الليبي في قانون الصحة رقم (١٠٦) لسنة ١٩٧٣ تعليمات نقل وجمع الدم وسلامته والرقابة على عمليات جمعه وتخزينه.

أولاً: تنظيم عمليات جمع الدم وتخزينه:

نصت المادة (٦٦) في القانون الصحي الليبي، على عمليات جمع الدم وتخزينه ، وقد جاء في الفقرة الأولى منها على أنه "لا يجوز القيام بعمليات جمع الدم،أو تخزينه، أو توزيعه هو، أو أحد مركباته، أو مشتقاته إلا بناء على ترخيص يصدر بذلك من وزارة الصحة".

كما أنه يجب فحص المتبرع بالدم بناءً على نص المادة (٢١) من قانون المسؤولية الطبية رقم (١٧) لسنة ١٩٨٦ قبل إجراء عملية التبرع وذلك من أجل التأكد من سلامة الدم المتبرع به من مسببات المرض، كمرض نقص المناعة المكتسبة، ويجب أن يحفظ الدم أيضاً في أدوات معقمة تحتوي على سائل يمنع تجلطه ومن ثم يوضع في ثلاجة خاصة عند درجة حرارة من ١٠-٤°م لمدة تتراوح من ٣٥-٤٣ يوماً (www.al-kema.org).

ثانياً: الرقابة على عمليات جمع الدم وتخزينه:

خول القانون الصحي الليبي وفقاً لنص م ٦٦/ف٢ وزير الصحة بإنشاء لجنة تسمى اللجنة الدائمة لمراقبة عمليات جمع الدم وتخزينه تكون مهمتها الحفاظ على سلامة الدم ومركباته ومشتقاته عند تجميعه وتخزينه وتوزيعه، وتشجيع المواطنين على التبرع بالدم، ونشر الوعي بينهم لإيجاد رصيد دائم منه يسد احتياجات المرافق الصحية .

(د) فرنسا:

وبعد ظهور مرض نقص المناعة المكتسبة في فرنسا وإدانة مركز الدم القومي أمام المحكمة الجنائية باعتباره مسؤولاً مسؤولية جزائية عن نقل الدم الملوث إلى آلاف الأشخاص، واتضاح مدى تخلف القانون السابق في حماية الدم وسلامته من التلوث والأمراض المعدية(محمد أمين،١٩٩٩ ،ص ٤٢)، أعاد المشرع الفرنسي النظر في التشريعات التي تحمي الدم وأصدر قانوناً عام ١٩٩٣ الخاص بحماية الدم من أجل معالجة الثغرات في القانون السابق- قانون الصحة العامة الفرنسي-. وقد انبثق عن هذا(القانون)ما يسمى بالوكالة الفرنسية للدم والتي هدفت إلى إعادة تشكيل الهيئات القائمة على تجميع الدم، ونقله، وتوزيعه، وتصنيعه، وتطبيق السياسات الخاصة بنقل الدم والرقابة.

وبالإضافة إلى ذلك فقد أنشأ المشرع الفرنسي- بمقتضى- المادة ١ – ٦٦٧ من قانون حماية الدم ، لجنة سلامة الدم وهي ملحقة بوزير الصحة الفرنسي وتعنى بسلامة الدم من التلوث بمرض نقص المناعة المكتسبة .

٢. : التدابير الخاصة لمواجهة عمليات نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة:

يقصد بالتدابير الوقائية الخاصة، بأنها الخضوع إلى الفحوص الطبية من أجل اكتشاف حالات

الإصابة بفيروس مرض نقص المناعة المكتسبة، ولأهمية تلك التدابير الخاصة بفحص الدم ، فقد ثار التساؤل حول مدى جواز إجبار جميع الأشخاص لهذا الفحص، (الفحص الإجباري) أو خضوع المقبلين على الزواج فقط إلى مثل هذا الفحص الجزئي.

أ- مدى جواز تعميم الفحص الإجباري:

الفحص الإجباري مهم جداً فهل تأخذ التشريعات المقارنة به، وذلك من أجل اتخاذ الإجراءات الصحية الفردية اللازمة من أجل اكتشاف الأمراض المعدية -مرض نقص المناعة المكتسبة. وللإجابة عن هذا السؤال سنتكلم عن مدى الأخذ بالفحص الإجباري في التشريعات المقارنة كهدف وقائي لحماية الأفراد والمجتمع على السواء .

١- التشريع الأردني:

أقر المشرع الأردني مبدأ الفحص الاختياري كأصل عام ،لاكتشاف مرض نقص المناعة المكتسبة وبصورة سرية، وجعل للشخص حرية الفحص في أي مكان، ولا يلزم طالب الفحص بإعطاء معلومات دقيقة عن نفسه، (رحال غصون،٢٠٠٥ ،ص ٩). ولكن جعله إجبارياً في بعض الحالات وهي :-

- التبرع بالدم والأعضاء وفقاً لنص المادة ٣/٣ من قانون الانتفاع بأعضاء جسم الإنسان الأردني رقم (٢٣) لسنة ١٩٧٧ حيث نصت على (إجراء جميع الفحوصات والتحاليل المخبرية اللازمة عند نقل الأعضاء وزراعتها لمعرفة الحالة الصحية لكل من المتبرع، والمريض الذي سينقل له العضو المتبرع به سواء أكان دماً، أم عضواً آخر).

- الأجانب القادمون إلى الأردن بقصد الإقامة، أو الزيارة، أو العمل إذ جرت العادة عند اكتشاف حالات مرض نقص المناعة المكتسبة بين الأجانب الوافدين إلى الأردن أن يتم إبعادهم خارج البلاد حفاظاً على أمن المجتمع، وصحته طبقاً لقانون الإقامة وشؤون الأجانب رقم (٢٤) لسنة ١٩٧٣، حيث نصت المادة ٣٧ منه على أنه (يحق للوزير بتنسيب من المدير حق إبعاد الأجانب، وله أن يأمر بتوقيف من تقرر إبعاده مؤقتاً حتى تتم إجراءات الأبعاد، ولا يسمح للأجنبي الذي سبق إبعاده بالعودة إلى أراضي المملكة إلا بإذن خاص من الوزير). وتطبيقاً لذلك أبعد أحد الوافدين المصاب بمرض نقص المناعة المكتسبة الإيدز إلى بلده من قبل وزارة الداخلية

- في الأردن بموجب القرار رقم ف/١٠/٨/١١٤/إبعاد/٢٠٠٧م تاريخ ٢٠٠٧/٦/١١م، وكان الإبعاد مبنياً على تنسيب من وزارة الصحة عندما تقدم لها أحد الأشخاص للفحص الطبي للحصول على إذن الإقامة.

- الأشخاص المسجونون يتم إجراء الكشف الطبي الإجباري من قبل الطبيب المختص في مركز الإصلاح والتأهيل على السجين عند دخوله، أو خروجه من السجن وفي حالة اكتشاف مرض معدٍ كمرض نقص المناعة المكتسبة لدى السجين يتم نقله بصورة عاجلة إلى أي مركز صحي علاجي، ويعتبر هذا المركز بمثابة مركز إصلاح استناداً إلى نص المادة ٢٧ من قانون مراكز الإصلاح والتأهيل الأردني رقم (٩) لسنة ٢٠٠٤م والتي جاء فيها أنه "للوزير بتنسيب من المدير إذا تبين وجود مرض معد، أو سار في المركز إصدار أمر خطي لنقل أي نزيل إلى أي مركز متخصص لعلاجه ، ويعتبر هذا المكان في حكم المركز وفق أحكام هذا القانون" ويعتبر السجين مسؤولاً مسؤولية جزائية عن نقل أي مرض معدٍ عن قصد إلى الغير ،أو إلى نفسه طبقاً لنص المادة (٣٧) من قانون مراكز الإصلاح والتأهيل الأردني رقم (٩) لسنة ٢٠٠٤ والتي جاءت على أنه " يعتبر ارتكاب النزيل لأي من الأفعال التالية مخالفة لأحكام هذا القانون أ- التمرد.....ـ إلحاق مرض أو عاهة أو أذى بنفسه أو بالآخرين عن قصد".

٢- التشريع المصري والليبي:

جعل المشرع المصري والمشرع الليبي الفحص عن مرض نقص المناعة المكتسبة اختيارياً وبصورة سرية، ويطبق هذا النظام في كل المجالات وعلى جميع الأشخاص،بإستثناء الفئات التالية(يكون الفحص إجبارياً):-

- جميع المتبرعين بالدم استناداً إلى قانون جمع وتخزين الدم المصري رقم (١٧٨ لسنة ١٩٦٠) واستناداً إلى قرار وزير الصحة رقم ١٠١ لسنة ١٩٩٣م والذي يؤكد في مادته الأولى" على ضرورة فحص جميع وحدات الدم المتبرع بها عن مرض الإيدز، أو التهاب الكبد الوبائي" وكذلك استناداً إلى نص م٢١ من قانون المسؤولية الطبية الليبي التي تؤكد أيضاً على أنه "...لا يتم نقل الدم من

- المتبرع إلا بمعرفة طبيب مختص وبعد إجراء الفحص والتحليل وفقاً للأصول الفنية المتبعة للتأكد من صلاحية الدم...") .

- جميع الوافدين الجدد القادمين من الدول الإفريقية، أو الدول الأجنبية بقصد الإقامة في مصر، أو ليبيا لمدة تزيد على شهر. وقد نصت المادة ١٤ من قانون الصحة العامة المصري على أن (يكون للسلطات الصحية المختصة عند اكتشاف المرض أن تتخذ في الحال كافة الإجراءات التي تراها ضرورية لتجنب خطر انتقال العدوى بالفيروس، ومن هذه الإجراءات ترحيل الأجنبي الذي يثبت حمله للفيروس) . وكذلك نصت م٣٣ من قانون الصحة العامة الليبي التي جاء فيها على أن "لوزير الصحة أن يصدر القرارات اللازمة لعزل، أو رقابة الأشخاص القادمين من الخارج...")

- الأجانب السجناء في السجون المصرية، والمحولون إلى الطب الشرعي بسبب ارتكابهم قضايا أخلاقية، ومدمنو المخدرات الذين يعالجون في المراكز الطبية المتخصصة، والمرضى الذين يترددون على عيادات الأمراض التناسلية (الشاذلي فتوح،١٩٩٨ ،ص ص : ١٠٨-١٠٩).

- ونلاحظ على الرغم من إقرار المشرع المصري والليبي الفحص الإجباري للفئات السابقة إلا أنه لم يستعن بالجزاءات الجنائية في مجال السياسة الوقائية الفردية، مكتفياً بالتدابير الصحية الإدارية وقواعد المسؤولية الجنائية والمدنية في حالة انتقال الفيروس إلى الغير بطريق العمد، أو الإهمال .

٣- التشريع الفرنسي:

لم يختلف المشرع الفرنسي عن غيره بخصوص فحص مرض نقص المناعة المكتسبة، فقد جعله اختياريا ، وبصورة سرية وفقاً للمنشور رقم ٨٥ لسنة ١٩٨٨ الذي سمح بإجراء اختبار(فحص) مرض نقص المناعة المكتسبة عند الرغبة، دون أجرة (مقابل) وعلى نحو سري، وذلك لضمان أن يقدم على هذا الاختبار من يشك في إصابته بفيروس المرض دون حرج، وينطبق هذا المنشور على جميع الأشخاص سواء أكان ذلك على النساء الحوامل، أم مجموعات الخطر، أم الأجانب المقيمين في فرنسا.

أما الأشخاص المتبرعون بالدم، أو الأعضاء أو السائل المنوي فقد جعل المشرع الفحص لهم إجبارياً. وعلى الرغم من ذلك فإن القرارات التي أتخذت في هذا الشأن لا تتضمن عقوبة جنائية عند مخالفتها(الشاذلي فتوح،١٩٩٨ ،ص ١٠٦)، ويعود السبب في ذلك حسب رأي الفقهاء إلى أن التدابير الوقائية ليس لها

مبرر عند موازنتها بالبواعث النبيلة التي تحرك الشخص عند التبرع بالدم ،أو الأعضاء البشرية، وهذا ما تبناه المشرع الفرنسي عندما رأى أنه لا جدوى من الجزاءات الجنائية في سياسته الوقائية ضد مرض نقص المناعة المكتسبة، وعليه ومن أجل ذلك لم يضع المشرع الفرنسي مرض نقص المناعة المكتسبة من ضمن الأمراض التناسلية التي قرر لها أحكاماً قضائية وفقاً لنص المادة(L.282) من قانون الصحة العامة الفرنسي الصادر عام ١٩٥٢.

ب- الفحص ما قبل الزواج:

أدى تطور الهندسة الوراثية وانتشار الأمراض الوراثية إلى إلزام الناس بالفحص الطبي قبل الزواج وتقديم الاستشارة الطبية اللازمة للأشخاص المقبلين على الزواج، وأخذت بعض التشريعات بهذه الإجراءات ودعت إليه، بل أن البعض منها جعلها أمراً لازماً، فهل ينطبق ذلك على الأمراض المعدية (مرض نقص المناعة المكتسبة)، وهل الفحص عن فيروس هذا المرض شرط لازم لإتمام عقد الزواج؟ ولبيان ذلك سنتطرق فيما يلي إلى موقف كل من التشريع الأردني والتشريعات المقارنة من إجبار المقدمين على الزواج على الفحص.

١- موقف المشرع الأردني:

فرض المشرع الأردني وفقاً لنص المادة ٤ من قانون الصحة العامة الأردني رقم (٥٤) لسنة ٢٠٠٢ الفحص الإلزامي للمقبلين على الزواج وجاء في الفقرة (هـ) على "إلزام الراغبين في الزواج بإجراء الفحص الطبي اللازم قبل الزواج وتحدد الأحكام المتعلقة بهذا الفحص وشروطه بمقتضى النظام الصادر وفقاً لأحكام هذا القانون، ولا يجوز إجراء عقد الزواج قبل إجراء هذا الفحص" ونجد وعلى الرغم من أن المشرع الأردني قد فرض الفحص الإلزامي ما قبل الزواج، في المادة ٤/هـ وجعله شرطاً لازماً لعقد الزواج، إلا أن القائمين على تطبيق هذا الشرط قد جعلوا هذا الفحص مقتصراً على الأمراض الوراثية كمرض "التلاسيميا". وتجاهلوا الأمراض المعدية الأخرى وبخاصة الأمراض المنقولة جنسياً (كمرض نقص المناعة المكتسبة)(رحال غصون،٢٠٠٥ ،ص ٨).

ونستنتج بأن المشرع الأردني لم يلزم المقبلين على الزواج للفحص عن مرض نقص المناعة المكتسبة، ولم يجعله شرطاً لازماً من شروط عقد الزواج، بل تركه إلى حرية الزوجين. وهذا الأمر لا يجوز وذلك من أجل حماية الفرد والمجتمع ووقايتهم من الأمراض.

وبالتالي لا بد على المشرع الأردني من وضع قانون خاص يتعلق بإجراء الفحص الإلزامي لمرض نقص المناعة المكتسبة على غرار فحص التلاسيميا.

٢- موقف المشرع المصري والليبي:

لم يقر المشرع المصري والليبي قانوناً يلزم المقدمين على الزواج بالفحص عن الأمراض المعدية التي من ضمنها مرض نقص المناعة المكتسبة، إلا أنه إذا أقدم كلا الطرفين، أو أحدهما على إجراء اختبارا للكشف عن فيروس المرض، واكتشف أن أحدهما حامل لفيروس المرض، فإنه يقع على عاتق الطبيب، أو المختبر الذي أجرى الفحص تبليغ أقرب مديرية صحة تابع لها الطبيب، أو المختبر، وذلك باعتبار أن مرض نقص المناعة المكتسبة أحد الأمراض المعدية الواجب التبليغ عنها وفقاً للتشريعين المصري والليبي(م ١٢، ١٣ من قانون الصحة العامة المصري رقم (١٣٧) لسنة ١٩٥٨، م ٣٤ من قانون الصحة العامة الليبي رقم (١٠٦)، لسنة ١٩٧٣) . ولكن يبقى هذا الإجراء قاصراً ولا يستفاد منه في قانون الأحوال الشخصية وذلك بسبب عموميته وتركه حرية الاختبار للمقبلين على الزواج في إجراء الكشف عن مرض نقص المناعة المكتسبة(الزقرد احمد،١٩٩٤ ، ص، ٦٣) وبالتالي فإن من الواجب على المشرع المصري والليبي سن قانون يعمم الفحص الإجباري لراغبي الزواج قبل الزواج لإنجاب أطفال أصحاء وحماية للأجيال القادمة من الأمراض المعدية وغيرها من الأمراض.

٣- موقف المشرع الفرنسي:

لم يقر المشرع الفرنسي فحص مرض نقص المناعة المكتسبة ضمن الفحوص الإجبارية السابقة على الزواج -التي نصت عليها كل من المادة (١) والمادة(١٠) من الأمر التشريعي الفرنسي رقم ٤٥ – ٢٧٢٠ الصادر سنة ١٩٤٥ بخصوص الفحص الطبي لراغبي الزواج- . بل جعله اختياريا وفقاً للمرسوم رقم (٨٥) الصادر في ٢٠ يناير ١٩٨٨ والذي يسمح بموجبه بإجراء الاختبار عن مرض نقص المناعة المكتسبة لمن يريد

دون مقابل وعلى نحو لا تعرف شخصية طالبه، وذلك لضمان تشجيع الأشخاص الذين يشكون بأنهم مصابون بفيروس نقص المناعة المكتسبة على الفحص دون حرج، وفي هذه الحالة لا يقوم الطبيب المختص بالتبليغ عن المصابين بمرض نقص المناعة المكتسبة طبقاً لنص المادة L.11 من قانون الصحة العامة لأنهم – كما يفترض- مجهولون لديه (الشاذلي فتوح،١٩٩٨ ،ص ١٠٦.)

تقييم أثر المسؤولية الجزائية الوقائي في مجال حماية الإنسان من الأمراض المعدية:

لقد استعرضنا الجهود التشريعية السابقة في مجال حماية الإنسان من الأمراض المعدية، وعلى الرغم من إقرارها للمسؤولية الجزائية في بعض نصوصها ومحاولتها منع انتقال فيروس الأمراض المعدية(نص م٥٩ من قانون الصحة العامة الأردني، م١٣،١٢ من قانون الصحة العامة المصري، م٣٤، من قانون الصحة العامة الليبي، م١٢.L من قانون الصحة العامة الفرنسي) "مرض نقص المناعة المكتسبة" إلا أنها تبقى نصوص جامدة لا محل لها من التطبيق إذا لم تتوافر للجهات الملزمة بتطبيقها الإمكانات التي تسمح لها بتوفير الاشتراطات الصحية المطلوبة كالقيام بالتحاليل الطبية المجانية في المراكز الصحية للتأكد من خلو الإنسان من الفيروسات المعدية.

كما يلاحظ على هذه التشريعات أنها لا تستطيع وحدها الوقوف أمام السلوك المتبع في نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة دون القواعد العامة، على الرغم من بساطتها في علاج المسؤولية الجزائية عن نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة والأمراض المعدية.

فنجد على سبيل المثال بأن إجراءات الوقاية المتبعة لحماية الإنسان من الأمراض المعدية قد عولجت بتعليمات (قرارات إدارية) لم تكن لها صفة الإلزام، وإن كانت لها هذه الصفة، فإنها لم توضح على ماذا استندت في تقرير المسؤولية، وهل هذه المسؤولية تأديبية أم مدنية أم جنائية في تشريعات حفظ الدم وخزنه مثلاً؟ وما هي المسؤولية المترتبة على مراكز نقل الدم (بنوك الدم) نتيجة تلوث الدم المنقول بالأمراض المعدية؟ .

وهذا المسلك يؤدي إلى نتيجة مفادها أن العقوبة المقررة في قانون مكافحة الأمراض المعدية والإجراءات الوقائية المتبعة لا تتناسب مع خطورة مرض نقص المناعة المكتسبة، لذلك ليس هناك ما يمنع قانوناً من تقرير عقوبات أشد لمن يخالف تدابير الوقاية من انتشار فيروس نقص المناعة المكتسبة.

ثانياً أثر المسؤولية الجزائية العقابي في مجال نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة

بعد أن تعرضنا في الفصل الثالث إلى نطاق المسؤولية الجزائية في مجال نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة، وبينا فيه جريمة نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة عن طريق العمد والخطأ.

وطبقاً لمبدأ لا جريمة ولا عقوبة إلا بناء على نص فإنه لا بد من بيان العقوبة، الواجبة التطبيق على جرائم نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة عن طريق العمد أو الخطأ، كأثر من آثار المسؤولية الجزائية عن ذات الفعل.

وطالما لم تتطرق التشريعات مجال المقارنة إلى نصوص خاصة أو تشريعات، تواجه عمليات نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة إلى الغير، فإنه لا بد أن نتعرض إلى العقوبات الجزائية العامة في التشريعات مجال المقارنة المقررة للجنايات والجنح.

وقد تنوعت العقوبات في التشريعات الجزائية العامة، حسب درجة الجريمة وجسامتها، حيث تتفاوت من عقوبات مقررة للجنايات إلى عقوبات مقررة للجنح التي تقل جسامة عن الجنايات.

فالعقوبات المقررة للجنايات في القوانين المقارنة هي الإعدام والأشغال الشاقة المؤبدة والاعتقال المؤبد والأشغال الشاقة المؤقتة والاعتقال المؤقت، أما العقوبات المقررة للجنح فهي الحبس والغرامة عموماً.

وقد جعلها المشرع بين حدين حد أدنى وحد أعلى وكلاً حسب جسامتها مقيداً صلاحية القاضي ما بين الحدين، فلا يجوز للقاضي أن يتجاوز هذين الحدين تحقيقاً للعدالة وحماية مصلح الأفراد والمجتمع.

١.: العقاب على جرائم العمد في مجال نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة.

٢.: العقاب على جرائم الخطأ في مجال نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة.

١.: العقاب على جرائم العمد في مجال نقل فيروس المناعة المكتسبة

لقد تعرضت في الفصل الثالث إلى المسؤولية الجزائية عن الجرائم العمدية في مجال عمليات نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة -جريمة القتل العمد وجريمة الإيذاء العمد-.

فجريمة القتل العمد في مجال عمليات نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة هي التسميم بفيروس نقص المناعة المكتسبة -على فرض أن فيروس نقص المناعة المكتسبة كيف على أنه جواهر سامة- وجريمة

القتل العمد (سبق الإصرار والترصد) بفيروس نقص المناعة المكتسبة، وجريمة القتل قصداً بفيروس نقص المناعة المكتسبة. إلا أن التشريعات المقارنة رغم اتفاقها على تلك الجرائم إلا أنها لم تتفق على عقوبة واحدة لها فتراوحت ما بين الإعدام والأشغال الشاقة المؤبدة.. الخ.

أما بالنسبة لجرائم الإيذاء العمدي -على فرض بأن عمليات نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة كيّفت على أساس أنها جرائم إيذاء- فتكون عقوبتها على حسب درجة النتيجة وجسامتها، فإذا أدى الإيذاء إلى إحداث عاهة مستديمة، أو أدى إلى موت، تكون العقوبة المقررة له هي عقوبة الجناية التي لا تقل عن سبع سنوات ولا تزيد على اثنتي عشرة سنة في التشريع الأردني مثلاً. أما إذا أدى الإيذاء -إحداث جرح أو إعطاء مواد ضارة- إلى مرض أو تعطيل عن الأعمال مدة تزيد على واحد وعشرين يوماً في التشريع الأردني والمصري، وأربعين يوماً في التشريع الليبي، وثمانية أيام في التشريع الفرنسي، فإن العقوبة المقررة على ذلك الفعل في مجال عمليات نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة هي عقوبة الجنحة التي لم تتفق أيضاً التشريعات المقارنة على عقوبة واحدة لها.

وأما بالنسبة لعقوبة الشروع في جرائم الجنايات والجنح فقد اختلفت التشريعات المقارنة على إقرار عقوبة للشروع في تلك الجرائم والتي سنأتي على ذكرها فيما يلي.

ولبيان تلك العقوبات المقررة على الجرائم العمدية في مجال نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة فيمكن تقسيمها كالتالي :

١.أ: العقوبات المقررة لجرائم القتل في مجال عمليات نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة.

١.ب: العقوبات المقررة لجرائم الإيذاء في مجال عمليات نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة.

١.ج: عقوبة الشروع المقررة للجرائم العمدية في مجال عمليات نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة.

١.أ: العقوبات المقررة لجرائم القتل في مجال عمليات نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة

سنتطرق هنا إلى العقوبات المقررة في جرائم القتل في مجال عمليات نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة، سواء أكان القتل بالتسميم، أم القتل عمداً، أم القتل قصداً.

وسأتحدث عن كل عقوبة وحدها، لأن التشريعات المقارنة لم تتفق على عقوبة واحدة لتلك

الجرائم، فنجد بأن بعض التشريعات عاقبت على تلك الجرائم بالإعـدام وبعضـها بالأشـغال الشـاقة المؤبدة أو المؤقتة وبعضها بالقصاص وفقاً للشريعة الإسلامية.

كما أني سأتطرق أيضاً إلى كيفية تنفيذ تلك العقوبات، في الدول مجال المقارنة سواء أكانت العقوبة المقررة للجاني في مجال عمليات نقـل فـيروس نقـص المناعـة المكتسـبة هـي الإعـدام، أم الأشـغال الشـاقة المؤبدة، أم المؤقتة. وسواء أكان الجاني سليماً غير مصاب بفيروس نقـص المناعـة المكتسـبة، أم كـان مصـاباً بالفيروس فما هي الإجراءات المتبعة، عند تنفيذ العقوبات المقررة بحقه؟.

كما أني سأتحدث عن عقوبة الشريك في كل جريمة من تلك الجرائم وبناءً على مـا سـبق، سـأبدأ في التحدث عن عقوبة جريمة التسميم بفيروس نقص المناعة المكتسبة، ثم عن عقوبة القتل عمداً ،والقتـل قصداً بفيروس نقص المناعة المكتسبة،وعن عقوبة الشريك كالتالي :-

١.أ.(١) : عقوبة التسميم بفيروس نقص المناعة المكتسبة

شددت التشريعات المقارنة على عقوبة التسميم بشكل عام، وأفردت لها نصوصاً خاصة في قوانينهـا ؛ إلا أنها لم تتفق على عقوبة موحده لتلك الجريمة.

فالمشرع المصري جعل عقوبتها الإعدام والمشرع الليبي جعل عقوبتها القصاص _ أقر المشرع الليبـي أحكام القصاص في الشريعة الإسلامية للقتل في صورته البسيطة أو المشـددة التـي تتحقـق في حـال اقـتران القتل مع سبق الإصرار والترصد أو التسميم - (الباشا فائزه،٢٠٠٤، ص٧٥)

والمشرع الفرنسي جعل عقوبتها السجن المؤبد، أما المشرع الأردني فلم يتطـرق إلى جريمـة التسـميم في نصوصه.

وبناءً على ما سبق سنتطرق إلى العقوبات المختلفة لجريمة التسميم بفيروس نقص المناعة المكتسـبة في التشريعات المقارنة :

أولاً: عقوبة الإعدام كأثر من آثار المسؤولية الجزائية عن جريمة التسميم بفيروس نقص المناعة المكتسبة

عاقب المشرع المصري بالإعدام عن جريمة التسميم بفيروس نقص المناعة المكتسبة ونصت المادة (٢٣٢) منه على أنه "من قتل أحداً عمداً بجواهر يتسبب عنها الموت عاجلاً أم آجلاً يعد قاتلاً بالسم أياً كانت كيفية استعمال تلك الجواهر، و يعاقب بالإعدام "

وعاقب المشرع الأردني بالإعدام عن جريمة نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة إذا كانت عن سبق إصرار، ونصت المادة (٣٢٨) منه على أنه "يعاقب بالإعدام على القتل قصداً: ١- إذا ارتكب مع سبق الإصرار، ويقال له (القتل العمد) وسبق الإصرار هو: "القصد المصمم عليه قبل الفعل لارتكاب جنحه، أو جناية يكون غرض المصر منها إيذاء شخص معين، أو أي شخص غير معين وجده، أو صادفه، ولو كان ذلك القصد معلقاً على حدوث أمر وموقوفاً على شرط" (المادة "٣٢٩" من قانون العقوبات الأردني) أما عقوبة الشريك في جريمة القتل مع سبق الإصرار "بفيروس نقص المناعة المكتسبة " فهي الإعدام طبقاً لنص المادة (٧٦) من قانون العقوبات الأردني ، ونص المادة (٤١) من قانون العقوبات المصري .

وقد نصت المادة (٧٦) عقوبات أردني على أنه: (إذا أرتكب عدة أشخاص متحدين جناية أو جنحة ، أو كانت الجناية أو الجنحة تتكون من عدة أفعال فأتى كل واحد منهم فعلاً أو أكثر من الأفعال المكونة لها وذلك بقصد حصول تلك الجناية أو الجنحة أعتبروا جميعهم شركاء فيها وعوقب كل واحد منهم بالعقوبة المعينة لها في القانون، كما لو كان فاعلاً مستقلاً لها) . ونصت المادة(٤١) عقوبات مصري على أن : (المشاركون في الفعل الذي يستوجب الحكم على فاعله بالإعدام يعاقبون بالإعدام أو السجن المؤبد) ، وعلية سنتكلم عن تنفيذ هذه العقوبة بحق المجرم المصاب بفيروس نقص المناعة المكتسبة، وما هي الإجراءات المتبعة عند تنفيذ الحكم وما بعده؟ وهذا كله يتعلق بآثار المسؤولية الجزائية عن نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة.

١- تطبيق عقوبة الإعدام على مرتكب جريمة القتل بالتسميم بفيروس نقص المناعة المكتسبة:- بعد صدور حكم الإعدام على الجاني بتلك الجريمة من قبل القضاء ينفذ

حكم الإعدام بحقه (الألفي أحمد،١٩٨٨، ص ص :٥٠٩-٥١٠) ، وهنا إما أن يكون الجاني المحكوم بالإعدام غير مصاب بفيروس نقص المناعة المكتسبة وإما أن يكون مصاباً بفيروس نقص المناعة المكتسبة.

فإذا كان الجاني غير مصاب فلا مشكلة بتطبيق الإجراءات المتبعة في تنفيذ حكم الإعدام بموجب نص المادة ١٣ عقوبات مصري والمادة ١٧ عقوبات أردني، اللتين تتضمنان على أنه (كل محكوم عليه بالإعدام يشنق أو أن الشنق هو الوسيلة الوحيدة لتنفيذ أحكام الإعدام) .

أما إذا كان الجاني مصاباً بفيروس نقص المناعة المكتسبة، فيجب اتخاذ الاحتياطات الوقائية اللازمة عند تنفيذ الحكم فيه ، فقد يكون الجاني نتيجة لإصابته بالفيروس مصاباً بلوثة عقلية (كالجنون) وذا تصرف عدواني، يحاول إصابة من حوله بالفيروس ، ونتيجة لذلك فالباحث يرى أن يكون تنفيذ الحكم بالإعدام في مكان مخصص لمثل هذه الحالات داخل السجن، و تحت إشراف طبيب مختص بناءً على طلب مكتوب من النائب العام، يوضح فيه أن المحكوم عليه مصاب بفيروس نقص المناعة المكتسبة، و أن يكون تنفيذ حكم الإعدام أيضاً بحضور أحد وكلاء النائب العام ومأمور السجن، وطبيب السجن (الألفي أحمد،١٩٨٨، ص٥١٠) وأحد رجال الدين من الطائفة التي ينتمي إليها المحكوم عليه بالإعدام (القهوجي علي،١٩٨٨، ص٣٢٢) .

وقد حظرت التشريعات المقارنة إنفاذ حكم الإعدام أيام الآحاد، والجمع وأيام الأعياد الرسمية والأعياد الخاصة بديانة المحكوم عليه، كما يوقف تنفيذ حكم الإعدام على المرأة الحامل المصابة بفيروس نقص المناعة المكتسبة حتى وضع مولودها بثلاثة أشهر في التشريع الأردني وشهرين في التشريع المصري (الحلبي محمد،١٩٩٣ص٤٧١؛ الألفي أحمد،١٩٨٨، ص٥١١).

٢- إجراءات دفن جثة المحكوم عليه بالإعدام المصاب بفيروس نقص المناعة المكتسبة

أقرت منظمة الصحة العالمية (أحمد أحمد،٢٠٠٥، ص ص:٢١٦-٢١٧) مجموعة من الإجراءات التي يجب إتباعها عند دفن الموتى المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة ، والهدف من تلك الإجراءات هو منع تسرب الإفرازات التي تخرج من جسم الشخص المصاب بفيروس نقص المناعة المكتسبة قبل الدفن، أو بعد الدفن حماية للمجتمع من انتشار المرض وهذه الإجراءات هي :-

أ- إبلاغ دائرة الخدمات الوقائية عند حدوث الوفاة سواء أكانت الوفاة طبيعية نتيجةً للمرض بالفيروس، أم كانت نتيجةً لتنفيذ حكم الإعدام بالجاني المصاب بالفيروس .

ب- لا يجوز دفن الجثة من قبل أهل المتوفى عندما تكون الإصابة بأحد الأمراض التي تخضع إلى اللوائح الدولية الصحية كالحمى النزقية ، أو مرض نقص المناعة المكتسبة.

ج- تدفن الجثة من قبل دائرة صحة المحافظة، وتحت إشراف شعبة الأوبئة بالتعاون مع أمانة العاصمة بالبلديات في المحافظات، وفي الأماكن المخصصة لهذا الغرض في مقبرة المدينة التي حدثت فيها الوفاة، ولا يجوز نقل الجثة إلى منطقة خارج منطقة الوفاة، وقد جاء في نصوص قانون الصحة العامة الأردني ما يؤكد على هذا البند، إذ نصت المادة (٥٦) منه على أنه "مع مراعاة أحكام قانون الأحوال المدنية، أو أي تشريع آخر ذي علاقة، لا يجوز دفن الموتى إلا في الأماكن المخصصة لذلك بموجب الأنظمة النافذة المفعول ، وذلك بعد توافر الشروط اللازمة للدفن بموجب تعليمات يصدرها الوزير لهذه الغاية".

د- تسد منافذ جثة المحكوم بالإعدام كافة عند غسله، وذلك لمنع تسرب الإفرازات منها مع لف الجثة بقماش مشبع بمحلول مادة الفورمالين المطهرة، مع التأكيد على القائمين على العمل بوجوب اتخاذ الاحتياطات اللازمة كافة لمنع انتقال العدوى، وقد نصت المادة (٥٨/ب) من قانون الصحة العامة الأردني على إجراءات مشابهة لتلك عندما أعطت الطبيب صلاحية اتخاذ الإجراءات اللازمة لمنع سريان الأمراض المعدية قبل دفن الموتى ، حينما جاء فيها على أنه "للطبيب أو لأي موظف مفوض أن يتخذ الإجراء اللازم، إذ دعت الضرورة، لحماية الصحة العامة ولمنع سريان الأمراض الوبائية قبل دفن الموتى".

هـ- توضع الجثة في تابوت معدني في قاعه طبقة خاصة من مادة كالفحم أو نشارة الخشب مضافاً إليها مادة الفورمالين المطهره، وتسد جوانب التابوت وفتحاته باللحام، وقد جاء مشابهاً لذلك نص المادة (١٨١) من قانون الصحة العامة الليبي التي جاءت على أنه "توضع الجثة في تابوت من رصاص ويوضع التابوت في صندوق من الخشب المتين مطوق بأطواق حديدية محكمة الإغلاق وتوضع مع الجثة مواد مطهرة أو واقية مثل نشارة الخشب المجففة تجفيفاً تاماً وسلفات الزنك وكلور الجير والفحم والكافور...وبعد ذلك تحقن الجثة بالفورمالين من قبل طبيب الصحة...".

و- يوضع التابوت المعدني داخل صندوق خشبي سمك ٢سم وجوانبه غير قابلة لنفاذ السوائل، ويحكم إقفاله بوساطة المسامير.

ز- يحفر القبر بعمق مترين مع إضافة المواد المطهرة إلى قاع القبر إلى التراب بعد تغطية التابوت به.

ح- يكون الدفن بإشراف وحضور ممثل المؤسسة الصحية، وينظم محضر خاص بالدفن وتسليم شهادة الوفاة إلى ذوي المتوفي بعد انتهاء مراسم الدفن.

ط- لا يجوز نقل جثة المتوفي بأحدى الأمراض الخاضعة إلى اللوائح الصحية الدولية ومنها مرض نقص المناعة المكتسبة، إلا بعد انقضاء سنتين من تاريخ الدفن، وبعد الحصول على الإجازة الصحية الخاصة بذلك من وزارة الصحة وقد جاء في قانون الصحة العامة الأردني نصٌ مشابه لذلك في المادة (١/٥٨) على أنه: "لا يجوز فتح أية قبر لرفع أي جثة، أو نقلها ،أو نقل أي جثة منه إلا بإذن من الطبيب، وبناءً على طلب من المدعي العام إذا كان ذلك لمقاصد إجراء أي تحقيق".

والسؤال الذي نطرحه هنا هل إجراءات الدفن السابقة التي أقرتها منظمة الصحة العالمية وبخاصة ما جاء فيها في البند(هـ ، و) موافقة لإجراءات الدفن في الشريعة الإسلامية؟ وللإجابة عن ذلك نقول إن تطبيق الإجراءات السابقة على الأحكام الأصلية في دفن الموتى في الشريعة الإسلامية لا يأتي باختلاف كبير، وإن كان هناك اختلاف فإنه يجوز شرعاً إعمالاً لقواعد الضرورة - وبخاصة عند وضع المتوفي المصاب بمرض نقص المناعة المكتسبة في تابوت معدني وصندوق خشبي ثم دفنه - والدليل على ذلك ما ذكره صاحب التاج المذهب حيث أجاز في حالة الضرورة التي تستدعي ذلك فقال: "إذا أوصى الميت أن يقبر في تابوت لم يمتثل لأمره إلا لضرورة داعية" (أحمد أحمد،٢٠٠٥، ص٢٢٢) وما نلاحظه في النهاية أن منظمة الصحة العالمية أغفلت مسألة مهمة، وهي كيفية غسيل جثة المتوفي بمرض نقص المناعة المكتسبة، ولذلك فالباحث يقترح أن يكون غسيل جثة المتوفي المصاب بالفيروس بالطريقة التالية:

- أن يكون الغسيل في منطقة مغلقة، ويجب أن تتخذ الاحتياطات اللازمة لمنع خروج إفرازات الجثة لكي لا ينتقل المرض إلى من يغسل الجثة.

- يجب أن يرتدي القائم على غسيل الجثة قفازات في يديه وأن يكون خالياً من الجروح في جسمه منعاً لتسرب إفرازات المتوفي المصاب إليه عبر تلك الجروح.

- يجب وضع مواد مطهرة في ماء الغسيل ويجب التخلص من الأدوات التي استخدمت في عملية الغسيل وتعقيم الحجرة التي تم فيها الغسيل.

ثانياً :- تطبيق عقوبة القصاص في التشريع الليبي كأثر من آثار المسؤولية الجزائية لجريمة القتل بالتسميم بفيروس نقص المناعة المكتسبة.

جعل المشرع الليبي عقوبة موحده لكل من جريمة القتل في صورته البسيطة أو المشددة (القتل مع سبق الإصرار أو الترصد أو التسميم أو غيرها من ظروف التشديد)، عندما أصدر القانون رقم ٦ لسنة ١٤٢٣ (١٩٩٦م) الخاص بأحكام القصاص والدية في الإسلام للتصدي إلى جرائم القتل العمد وغير العمد.

وبناءً على هذا القانون فقد عطل المشرع الليبي أحكام قانون العقوبات المتعلقة بالقتل بصورتيه البسيطة والمشددة (البطراوي عبد الوهاب،١٩٩٧، ص٣٦١) وبالتالي فجريمة التسميم بفيروس نقص المناعة المكتسبة تكون عقوبتها القصاص شرعاً طبقاً للقانون رقم ٦ لسنة ١٤٢٣ (١٩٩٦) الخاص بأحكام القصاص وقد نصت المادة الأولى منه على أنه "يعاقب بالإعدام قصاصاً كل من قتل شخص عمداً إذا طلبه أولياء الدم ".

والقصاص لغة هو القطع، وقصد به قص الأثر وهو أتباعه ومنه القاص.

والقصاص شرعاً: يعني المساواة بين الجريمة والعقوبة، فهو عقوبة مقدرة (بالمماثلة) تجب حقاً للعبد، ويجوز للمجني عليه أو لولي الدم (صاحب الحق بالقصاص) العفو عن الجاني إذا شاء، إذ بهذا العفو تسقط العقوبة وتحل محلها الدية أو التعزير في حالة امتناع القصاص لسبب من الأسباب الشرعية، والقصاص عقوبة أصلية ولا تستبدل بالدية إلا بالتراضي ولا يوقع القصاص إلا على الجاني ذاته، فلا قصاص إلا من القاتل عمداً. (الباشا، فائزة،٢٠٠٤، ص٧٨)

فالجاني بالقصاص لا يترك من غير عقاب رادع، ولا يترك المجني عليه من غير أن يشفى غيظه - فهو تتبع الجاني بالعقاب ، وتتبع المجني عليه بالشفاء- والقصاص عقوبة مقدرة يثبت أصلها في الكتاب والسنة (العاني، محمد، ١٩٩٦، ص٢٧٣) قال تعالى: "ولكم في القصاص حياة يا أولي الألباب لعلكم تتقون" صدق الله العظيم (البقرة، الآية ١٧٩)

شروط توقيع القصاص على الجاني في جريمة التسميم بفيروس نقص المناعة المكتسبة:

وضع المشرع الليبي في قانون القصاص والديات شروطاً من أجل تطبيق حد القصاص على الجاني طبقاً للشريعة الإسلامية وهي:

١) أن يكون القاتل عاقلاً راشداً وقت ارتكاب الفعل، أي بلغ سن الرشد وكامل الإدراك (وليس صبياً أو مجنوناً)، فإن كان القاتل صبياً أو مجنوناً لا يجب عليه القصاص لأن القصاص عقوبة، وكلاهما ليس من أهل العقوبة، إذ العقوبة لا تجب إلا بالجناية (أحمد، أحمد،٢٠٠٥، ص٤٩٢)، وعليه تسقط عقوبة القصاص عن الجاني المصاب بفيروس نقص المناعة المكتسبة المجنون وكذلك تسقط العقوبة عن الصبي المصاب بفيروس نقص المناعة المكتسبة غير البالغ قبل ارتكاب جريمته .

وقد نصت المادة ٨١ /ف٢ من قانون القصاص رقم ٦ الليبي على أنه "إذا ارتكب الصغير المسؤول جناية عقوبتها الإعدام، أو السجن المؤبد يستبدل بهاتين العقوبتين السجن لمدة لا تقل عن خمس سنوات...". وكذلك نصت المادة ٨٤ من نفس القانون (بشأن المختل عقلياً) أن "تستبدل عقوبة الإعدام المقررة للجريمة بالسجن مدة لا تقل عن عشر سنوات".

٢) أن يكون الجاني متعمداً في القتل قاصداً، أي أن تتوافر لديه نية إزهاق روح إنسان (بالسم بفيروس نقص المناعة المكتسبة) فإن كان مخطئاً فلا يجب عليه القصاص. (العاني محمد،١٩٩٦، ص٢٧٥).

ونلاحظ على المشرع الليبي في هذا القانون أنه خالف جمهور الفقهاء في بعض الشروط، فعلى سبيل المثال لا أهمية لاختلاف الديانة بين الجاني والمجني عليه، وهو ما قال به جمهور الفقهاء الذين قرروا عدم جواز القصاص من المسلم إذا قتل ذمياً؛ لأن ذلك في اعتقاد المشرع الليبي يتعارض مع الحكمة المقررة لتجريم أفعال القتل وهي حماية حق الإنسان في الحياة بغض النظر عن جنسه، أو لونه، أو ديانته. (الباشا، فائزة،٢٠٠٤ ص٧٩)

٣) إن من له حق القصاص هو ولي الدم اتفاقاً مع قوله عز وجل "ومن قتل مظلوماً فقد جعلنا

لوليه سلطاناً فلا يسرف في القتل أنه كان منصوراً" (سورة الإسراء، آية ٢٢) وفي ذلك نصت المادة الثانية في القانون رقم ٦ على أنه "يثبت الحق في القصاص لأولياء دم المجني عليه العاقلين البالغين سن الرشد".

٤) إن الجهة المسؤولة عن تطبيق القصاص هي الدولة، وبالتالي لا يحق لولي الدم أن يطبق عقوبة القصاص من تلقاء نفسه على الرغم من أن له الحق في طلب تعليق القصاص ضمن الإجراءات والتعليمات التي وضعها المشرع الليبي (الباشا فائزة،٢٠٠٤، ص ص:٨١- ٨٢).

٥) عقوبة المساهمين في جريمة التسميم بفيروس نقص المناعة المكتسبة في القانون رقم ٦ لعام ١٩٩٦ الليبي.

ذهب جمهور الفقهاء إلى أن يعاقب جميع الأشخاص المشتركين بالقتل قصاصاً ، إذ إن قتل الجماعة بالواحد جائز (العاني محمد،١٩٩٦، ص٢٧٩) أما في حالة العفو من قبل أولياء الدم عن بعض الشركاء في الجريمة فإن العفو يشمل الباقين صراحة، وفي ذلك قضت المحكمة العليا الليبية " لما كان ذلك، وكان الذي يتبين من الأوراق أن والد المجني عليه -وهو أحد أولياء الدم- قد تقدم بعد صدور الحكم المطعون فيه بطلب مصدق عليه لدى محرر عقود يقر فيه بأنه قد عفا عن المحكوم عليهم -ثلاثة- في الإعدام قصاصاً ، وذلك مقابل استلامه الدية المتفق عليها". وهو ما نص عليه في الفقرة الثانية من المادة (١٢٧) من مشروع القانون رقم ٦ لسنة ١٩٩٦ بقولها: (والعفو عن أحد الجناة في حالة تعددهم يسري عليهم جميعاً). (الباشا، فائزة،٢٠٠٤، ص٨٧)

ثالثاً :- عقوبة السجن المؤبد كأثر من آثار المسؤولية الجزائية عن جريمة التسميم بفيروس نقص المناعة المكتسبة.

ألغى المشرع الفرنسي عقوبة الإعدام التي كانت مقررة لجريمة التسميم بشكل عام في عهد الرئيس الفرنسي فرانسوا ميتران في المادة ٣٠١ من قانون العقوبات الفرنسي. (عقيده محمد،١٩٩٧، ص١١٢) واستبدلها بعقوبة السجن ثلاثين عاماً، أو السجن المؤبد كعقوبة مشددة في المادة (٢٢١-٥) من قانون العقوبات الفرنسي الجديد التي نصت على أن: "يعاقب على القتل الذي يحدث نتيجة استعمال جواهر يتسبب عنها الموت عاجلاً أو آجلاً بالسجن ثلاثين سنة وبالسجن المؤبد كعقوبة مشددة إذا أرتكب

الاعتداء على حدث أقل من خمس عشرة سنة..... أو الاعتداء على معاق بسبب السن أو الاعتداء على أحد أصوله الطبيعيين ..... ."، وجريمة التسميم كما قلت سابقاً هي من الجرائم الشكلية التي يعاقب عليها القانون دون حدوث النتيجة (الوفاة).

وقد أوضح المشرع الفرنسي أن عقوبة الجنايات بشكل عام هي السجن المؤبد، أو السجن المؤقت، وجعل لعقوبة السجن المؤقت التي يحكم بها القاضي عدة درجات، أعلاها ثلاثون سنة وأقلها عشر سنوات(المادة ١٣١-١ من قانون العقوبات الفرنسي)، وقيل بشأن الحد الأعلى للسجن المؤقت لمدة ثلاثين عام بأن هذا الحد ضروري لا سيما بعد إلغاء عقوبة الإعدام، ومن أجل مواجهة بعض الجنايات الخطرة، ومنها القتل العمد وجريمة التسميم بفيروس نقص المناعة المكتسبة (كامل شريف،١٩٩٨، ص١٣٦). والملاحظ أن العقوبة السابقة عند الحكم بها على الجاني المصاب الذي ارتكب جريمة التسميم بفيروس نقص المناعة المكتسبة عن طريق الاتصال الجنسي أو عن طريق نقل الدم قد يتوفى داخل السجن قبل أن تنتهي مدة عقوبته، إذ إن مريض نقص المناعة المكتسبة لا يعيش أكثر من ١٢ سنة كما قلت سابقاً.

وبالتالي فإنه لا بد أن يتلقى الرعاية الصحية داخل السجن أن تتخذ الإجراءات اللازمة لعزله والمحافظة على كرامته عند وفاته كحق من حقوق الإنسان المقررة في التشريعات الدولية والوطنية

١.أ (٢) :- عقوبة القتل قصداً بفيروس نقص المناعة المكتسبة

قرر المشرع الأردني لجريمة القتل قصداً بفيروس نقص المناعة المكتسبة عقوبة الأشغال الشاقة عندما نص في المادة ٣٢٦ على أنه "من قتل إنساناً قصداً، عوقب بالأشغال الشاقة عشرين سنة". ويفهم من هذا النص أن المشرع الأردني لم يضع حداً أدنى للعقوبة ولا حداً أقصى وإنما حددها عشرين سنة ، ولم يترك للقاضي حرية الاختيار بين الحدين ، إلا في حالة اللجوء إلى الظروف المخففة التقديرية المقررة في المادة ٩٩ /ف٣ من قانون العقوبات ، فالقاضي يستطيع تخفيض العقوبة حتى النصف في حالة توافر الأسباب المخففة التقديرية، التي يمكن استظهارها من خلال الوقائع والظروف التي أحاطت بالقضية. (نمور محمد،٢٠٠٢، ص٥٤)

كما قرر المشرع المصري لجريمة القتل قصداً بفيروس نقص المناعة المكتسبة عقوبة الأشغال الشاقة المؤقتة عندما نص في المادة (١/٢٣٤) على أنه: "من قتل نفساً عمداً من غير سبق إصرار ولا ترصد يعاقب

بالسجن المؤبد أو السجن المشدد"، ويفهم من هذا النص أن المشرع المصري صراحه وعلى العكس من المشرع الأردني جعل عقوبة القتل قصداً تقع بين حدين حينما نص في المادة (١٤) عقوبات على أنه "...لا يجوز أن تنقضي مدة عقوبة السجن المشدد عن ثلاث سنين ولا أن تزيد على خمس عشرة سنة إلا في الأحوال الخاصة المنصوص عليها قانوناً". وبالتالي نرى أن المشرع جعل للقاضي حرية الاختيار ما بين الحدين، بل ذهب المشرع أكثر من ذلك عندما أجاز للقاضي أن يستخدم المادة (١٧) الخاصة بالظروف المخففه، والحكم على الجاني بالحبس الذي لا تنقص مدته عن ستة أشهر. (سرور طارق،٢٠٠٣، ص٥٧)

ومعنى ذلك أن القانون المصري وبخلاف القانون الأردني يرى أن الجسامة الذاتية للقتل تستاهل عقوبة تتراوح بين حدين: الأقصى وهو أعلى ما قدره القانون لجسامة القتل من عقاب، والأدنى وهو أضعف ما قدره القانون من عقاب له، وما الحرية الممنوحة للقاضي في النطق بالعقوبة بين الحد الأقصى- والحد الأدنى بحرية بالمعنى الدقيق لأن ذلك مرتبط في اختياره بحالة المتهم وظروف وقوع الجريمة. (أبو عامر محمد،٢٠٠٦، ص٢٥١)

وقرر المشرع الليبي لجريمة القتل قصداً بفيروس نقص المناعة المكتسبة عقوبة الإعدام قصاصاً بموجب نص المادة الأولى من قانون القصاص رقم ٦ لسنة ١٩٩٦ حيث إن هذا القانون ساوى ما بين القتل بصورته البسيطة والمشددة (كالقتل مع سبق الإصرار أو القتل بالسم وغيره من الظروف المشددة) .

وقرر المشرع الفرنسي لجريمة القتل قصداً بفيروس نقص المناعة المكتسبة عقوبة الأشغال الشاقة المؤقتة وقد نصت المادة ٢٢١-١ منه على أنه: "تكون عقوبة القتل المقصود هي السجن مدة أعلاها ثلاثون عاماً.

وقد عرفت التشريعات المقارنة الأشغال الشاقة بأنها " تشغيل المحكوم عليه في الأشغال التي تتناسب صحته وسنه، سواء داخل مراكز الإصلاح والتأهيل أو خارجه" (م ١٨ من قانون العقوبات الأردني) .

وعرفت أيضا السجن المؤبد والسجن المشدد على أنه "وضع المحكوم عليه في أحد السجون المخصصة لذلك قانوناً، وتشغيله داخلها في الأعمال التي تعينها الحكومة، وذلك مدة حياته إذا كانت

العقوبة مؤبدة، أو المدة المحكوم بها إذا كانت مشددة..".(م١٤ من قانون العقوبات المصري) .

وعليه إذ حكم على الجاني في التشريعات المقارنة بعقوبة الأشغال الشاقة عن جريمة القتل قصداً بفيروس نقص المناعة المكتسبة، فإنه يلزم بالشغل داخل السجن وخارجه، وسواء اكان الجاني سليماً من مرض نقص المناعة المكتسبة، أم مصاباً بالمرض، ولكن هنا يجب مراعاة ظروف وصحة الشخص المصاب بالفيروس عند تشغيله بالأشغال المجهده استناداً إلى نص المادة (٢١/ب) من قانون مراكز الإصلاح والتأهيل الأردني رقم (٩) لسنة ٢٠٠٤ التي نص على أنه (يعفى النزيل المحكوم عليه بالأشغال الشاقة من العمل إذا ثبت عدم قدرته على ذلك بتقرير من طبيب المركز" ونصت المادة (٣٤) من قانون السجون المصري على أنه "كل محكوم عليه بالأشغال الشاقة يتبين لطبيب الليمان (السجن) أنه عاجز عن العمل في الليمان.. يتم نقله إلى سجن عمومي..". أما إذا كان السجين يستطيع أن يشتغل في بعض الأعمال فلا مانع من تشغيله بما يستطيع شريطة أن لا يكون ذلك الشغل مرهقاً له وغير ضار بصحته. (الحلبي محمد،١٩٩٣ ص٤٧٧) ، وبالتالي يجب أن يعامل السجين المصاب بفيروس نقص المناعة المكتسبة معاملة لائقة في السجن وأن تتم رعايته صحياً حسب القوانين، والأنظمة المرعية ، استناداً إلى نص المادة (٢٥) من قانون مراكز الإصلاح الأردني الذي جاء على أنه "إذا استدعت حالة النزيل علاجاً في مستشفى تتولى إدارة المركز بناء على تقرير طبيب المركز نقل النزيل إلى المستشفى وتتم إعادته إلى المركز بعد الانتهاء من علاجه". ونصت المادة (٢٧) من نفس القانون على أنه: "للوزير بتنسيب من المدير إذا ثبت وجود مرض معدٍ أو سارٍ في المركز إصدار أمر خطي بنقل أي نزيل إلى أي مركز مختص لعلاجه ويعتبر هذا المكان في حكم المركز وفق أحكام هذا القانون".

عقوبة الشريك في جريمة القتل قصداً بفيروس نقص المناعة المكتسبة

عاقبت المادة (٧٦) من قانون العقوبات الأردني الشركاء في جريمة القتل قصداً بفيروس نقص المناعة المكتسبة بنفس العقوبة المقررة للقاتل الأصلي وجاء في المادة السابقة على أنه: "إذا ارتكب عدة أشخاص متحدين جناية، أو جنحة، أو كانت الجناية، أو الجنحة تتكون من عدة أفعال فأتى كل واحد منهم فعلاً، أو أكثر من الأفعال المكونة لها وذلك بقصد حصول تلك الجناية، أو الجنحة اعتبروا جميعهم شركاء فيها، وعوقب كل واحد منهم بالعقوبة المعينة لها في القانون، كما لو كان فاعلاً مستقلاً لها"، وهذا يعني بأن الشركاء يعاقبون بعقوبة الأشغال الشاقة (المقرره للفاعل الأصلي) البالغة عشرين سنة عن جريمة القتل

قصداً بفيروس نقص المناعة المكتسبة فالشريك في هذه الجريمة قد يكون الشخص الـذي أعـد الـدم الملوث للفاعل من أجل حقنه بالمجني عليه مثلاً ،أو هو الشخص الذي خدع المجني عليها بأن الزوج الذي تقدم للزواج منها هو سليم من مرض نقص المناعة المكتسبة .

كما عاقب المشرع المصري الشريك في جناية القتـل قصـداً بفـيروس نقـص المناعـة المكتسـبة بـنفس العقوبة المقررة للفاعل وهي السجن المؤبد، أو السجن المشـدد طبقـاً لـنص المـادة (٤١) عقوبـات مصري والتي جاءت على أنه: "من اشترك في جريمة فعليه عقوبتها إلا ما استثنى قانوناً بنص خاص".

والملاحظ بأن المشرع الأردني والمصري قد اتفقا على أن عقوبة الشريك والفاعل واحدة.

أما عقوبة المحرض في جريمة القتل قصداً في التشريع الأردني فهي الأشغال الشاقة المؤقتة مـن سـبع سنوات إلى خمس عشرة سنة، إذا كانت عقوبة الفاعل الأشغال المؤبدة أو الإعتقال المؤبد أو سدس عقوبة الفاعل أو ثلثها في بعض الحالات، طبقاً لنص المادة (٨١) عقوبات، والمحرض هـو مـن حمـل، أو حـاول أن يحمل شخصاً آخر على ارتكاب جريمة بإعطائه نقوداً، أو بتقديم هديـة لـه، أو بالتـأثير عليـه بالتهديـد، أو بالحيلة والخديعة، أو بصرف النقود، أو بإساءة الاستعمال في حكم الوظيفـة (المـادة (١/٨٠/أ) مـن قـانون العقوبات الأردني).

وأما إذا اقترن فعل الجاني بظرف من الظروف المشددة المنصوص عليها في قـانون العقوبـات الأردني أو قانون العقوبات المصري فإن عقوبة القتل بفيروس نقص المناعة المكتسبة تشدد بذلك الظرف وبحسـب ما تقتضي به نصوص العقاب على هذا الظرف المشدد، فالظروف المشـددة للعقـاب عـلى القتـل في مجـال عمليات نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة هي ذاتها الظروف المشددة للعقاب على القتل عموماً، وهـذه الظروف مثلاً سبق الإصرار اقتران القتل قصداً بجناية، أو جنحة وغيرها من الظروف المشددة طبقاً لقانون العقوبات الأردني والتشريعات المقارنة (والمصري والليبي والفرنسي) .

١.ب:-العقوبات المقررة لجرائم الإيذاء في مجال عمليات نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة:

قسمت التشريعات المقارنة جرائم الإيذاء المقصود حسب جسامة النتيجة إلى جنح إيذاء وجنايات إيذاء ، وبينت المادتـان (٣٣٣، ٣٣٤) مـن قـانون العقوبـات الأردني والمـادة (٢٤٢) مـن قـانون العقوبـات المصري والمادة (٣٧٩، ٣٨٠) من قانون العقوبات الليبي، والمادة (٢٢٢-١) من قانون العقوبات الفرنسي

عقوبات جنح الإيذاء والقيود الإجرائية المتعلقة بالشكوى والدعوى في جرائم الإيذاء.

وبينت المواد (٣٣٥، ٣٣٦، ٣٣٧) من قانون العقوبات الأردني والمادتان (٢٤٠، ٢٣٦) من قانون العقوبات المصري والمواد (٣٨٠، ٣٨٢، ٣٨٤) من قانون العقوبات الليبي، والمادتان (٢٢٢-١٥، ٢٢٢-٩) من قانون العقوبات الفرنسي عقوبات جنايات الإيذاء والظروف التي تشدد عليها. وهنا نجد أن المواد السابقة تنطبق على جنح الإيذاء بفيروس نقص المناعة المكتسبة وجنايات الإيذاء بفيروس نقص المناعة المكتسبة. وعليه فإن الباحث سيتحدث عن عقوبة جنح الإيذاء بفيروس نقص المناعة المكتسبة، وعقوبة جنايات الإيذاء بفيروس نقص المناعة المكتسبة.

١.ب.(١) :-عقوبة جنح الإيذاء بفيروس نقص المناعة المكتسبة

عاقب المشرع الأردني على جريمة نقل فيروس نقل المناعة المكتسبة إلى الغير إذ كيفت على أنها جنحة إيذاء، بالحبس من ثلاثة أشهر إلى ثلاث سنوات بموجب نص المادة (٣٣٣) والتي جاءت على أن "كل من أقدم قصداً على ضرب شخص أو جرحه أو إيذائه بأي فعل مؤثر من وسائل العنف والاعتداء نجم عنه مرض أو تعطيل عن العمل مدة تزيد على عشرين يوماً، عوقب بالحبس من ثلاثة أشهر إلى ثلاث سنوات) وفعل الضرب هنا مستثنى من عمليات نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة لأن فيروس نقص المناعة المكتسبة لا ينتقل بالضرب -فالضرب لا يؤدي إلى قطع الجلد- كما في الجرح.

والملاحظ أن المشرع الأردني جعل في هذه المادة للقاضي سلطة تقديرية في الحبس ،ما بين حدين وله حرية الاختيار في الحكم على الجاني (الذي نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة للمجني عليه عن طريق الجرح أو الإيذاء) في الجنح ما بين ثلاثة شهور إلى ثلاث سنوات إذا كانت مدة التعطيل، أو المرض لأكثر من عشرين يوماً، وبطبيعة الحال فإن مدة تعطيل، أو مرض المجني عليه المصاب بفيروس نقص المناعة المكتسبة تتجاوز مدة العشرين يوماً . وقد شدد المشرع الأردني على عقوبة جنحة الإيذاء بموجب المادة (٣٣٧) والتي جاءت على أنه "تشدد العقوبات المنصوص عليها في المواد ٣٣٣ و٣٣٤ و٣٣٥ بحيث يزيد عليها من ثلثها إلى نصفها إذا اقترف الفعل بإحدى الحالات المبينة في المادتين ٣٢٧ و٣٢٨).

وعاقب المشرع المصري على جنحة الإيذاء "عند نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة للمجني عليه وعند تكييف الفعل على أنه جنحة إيذاء" التي تؤدي إلى مرض، أو عجز عن الأشغال لأكثر من عشرين يوماً بالحبس لمدة لا تزيد على سنتين، أو بغرامة لا تقل عن عشرين جنيهاً ولا تتجاوز ثلاثمائة جنيه مصري

وقد نصت المادة (٢٤١) من قانون العقوبات المصري على أنه "كل من أحدث بغيره جرحاً، أو ضرباً نشأ عنه مرض ، أو عجز عن الأشغال الشخصية مدة تزيد على عشرين يوماً يعاقب بالحبس مدة لا تزيد عن سنتين، أو بغرامة لا تقل على عشرين جنيها، ولا تتجاوز ثلاثمائة جنيه مصري"، وما ينطبق هنا على الجرح ينطبق على إعطاء المواد الضارة بموجب نص المادة (٢٦٥)، والملاحظ على نص المادة (٢٤١) بأنها أعطت القاضي سلطة تقديرية بالاختيار بين عقوبة الحبس، أو عقوبة الغرامة التي لا يقل مقدارها عن عشرين جنيه ولا تزيد على ثلاثمائة جنيه، وتشدد هذه العقوبة على الجاني الذي نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة بموجب المادة السابقة إذا صدر الفعل عن سبق إصرار، أو ترصد، أو حصل باستعمال أية أسلحة، أو عصي، أو آلات، أو أدوات (كالأدوات الثاقبة للجلد، أو الأدوات التي يحقن بها المجني عليه كالسرنجات الطبية وغيرها).

وتطبيقاً لذلك قررت محكمة النقض المصرية بأنه: (لا يكفي لانطباق الظروف المشددة أن يذكر القاضي في حكمه -أن المجني عليه مكث تحت العلاج مدة تزيد على عشرين يوماً، لأن هذا القول لا يكفي في الدلالة على شدة المرض الذي أصاب المجني عليه، لجواز أن يكون العلاج الذي استمر هذه المدة قاصراً على التردد على الطبيب لعمل غيار يومي أو ما أشبه ذلك من الأحوال التي لا تدل بذاتها على جسامة المرض" بل يجب أن يذكر القاضي في حكمه (حكم الإدانة) بيان تحقق المرض، أو العجز، واستمراره فعلاً إلى أكثر من عشرين يوماً (نقض مصري، ٨ يناير ١٩٣١ مجموعة القواعد القانونية ج٣، رقم ١٥٠، ص١٨٦).

عاقب المشرع الليبي على جنحة الإيذاء (عند نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة للمجني عليه وعند تكييف الفعل على أنه جنحة إيذاء) الذي يؤدي إلى مرض، أو عجز عن الأشغال مدة تزيد على أربعين يوماً بالحبس الذي لا يزيد على سنتين، أو بالغرامة التي لا تتجاوز مئة دينار. وقد نصت المادة (٣٨٠) على أنه: "يعد الإيذاء الشخصي جسيماً ويعاقب عليه بالحبس مدة لا تزيد على سنتين، أو بغرامة لا تتجاوز مائة دينار إذا توافر أحد الظروف الآتية: إذا نجم عن الإيذاء مرض يعرض للخطر حياة المعتدى عليه ، أو يعرضه للعجز عن القيام بالأعمال العادية مدة تزيد على أربعين يوماً"، وشدد المشرع الليبي بموجب المادة (٣٨٢) عقوبة جنحة الإيذاء إذا صدر الفعل عن سبق إصرار وترصد، أو حصل باستعمال أية أسلحة، أو إذا ارتكب الفعل ضد أحد الأصول.

وعاقب المشرع الفرنسي على جنحة الإيذاء (عند نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة للمجني عليه، وعلى فرض تكييف الفعل على أنه جنحة إيذاء) الذي يؤدي إلى عجز كلي عن العمل لمدة تزيد على ثمانية أيام. وقد نصت المادة (٢٢٢-١١) من قانون العقوبات الفرنسي على أنه (إذا ترتب على الاعتداء عجز كلي عن العمل لمدة تزيد على ثمانية أيام عوقب الفاعل بالحبس مدة ثلاث سنوات والغرامة البالغة ٤٥ ألف يورو).

والملاحظ هنا أن ما ينطبق على الضرب في قانون العقوبات الفرنسي- ينطبق على إعطاء المواد الضارة(٢٢٢-١٥) من حيث العقوبة والظروف التي تشدد منها وحسب مدة العجز عن العمل التي تزيد على ثمانية أيام .

ونلاحظ على التشريعات المقارنة السابقة ما يلي:

١- اختلفت التشريعات السابقة فيما بينها على الاتفاق على مدة واحدة تحدد بموجبها مدة التعطيل عن العمل، أو المرض الناتج عن جنحة الإيذاء، فنجد المشرع الأردني والمصري جعل مدة التعطيل عن العمل، أو المرض الناتج عن عمليات نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة للمجني عليه هي المدة التي تزيد على عشرين يوماً، والمشرع الليبي جعل تلك المدة بما يزيد على الأربعين يوماً، والمشرع الفرنسي جعل تلك المدة بما يزيد على ثمانية أيام، والباحث يؤيد كلاً من المشرع الأردني والمصري؛لأن المدة التي وضعاها هي مدة متوسطة ومقبولة، فلا هي بالمدة القصيرة كالمدة التي نص عليها المشرع الفرنسي، ولا هي بالمدة الطويلة كالمدة التي نص عليها المشرع الليبي.

٢- اتفقت جميع التشريعات بأنه ليس شرطٌ أن ينشأ عن الاعتداء، مرض يقترن بعجز عن الأعمال الشخصية، وإنما يكفي أن يتحقق أحدهما، لأن التشريعات المقارنة استعملت لفظ أو الذي يفيد التخيير (مرض أو تعطيل عن عمل) ، فالمرض وحده يكفي لتطبيق العقوبة، ولكن شريطة أن يبلغ درجة من الجسامة بحيث يمكن القول معها إن فعل الإيذاء قد سبب ذلك المرض للمجني عليه، وتقدير ذلك يعود إلى سلطة قاضي الموضوع ، الذي يستعين بخبرة الطبيب في هذا الشأن (نمور محمد،٢٠٠٢، ص٢٢٧). أما بالنسبة لنص المادة (٢٢٢-١١) من قانون العقوبات الفرنسي والتي ذكرت العجز الكلي عن العمل دون ذكر المرض لتطبيق العقوبة، فهنا وحسب رأي رجال الفقه بأن العجز يشمل المرض ولو لم يذكره المشرع الفرنسي صراحة (عقيدة

محمد،١٩٩٧، ص٨٥) ولكن في حالات كثيرة لا يؤدي المرض في عمليات نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة للمجني عليه إلى حدوث عجز عن العمل، وذلك لأن تطور هذا الفيروس في جسم الإنسان وحتى وصوله إلى مرحلة المرض المؤكد الذي يعجز المجني عليه بالفعل عن أداء العمل قد يستغرق سنوات، إذ إن حامل فيروس نقص المناعة المكتسبة، يمكنه القيام بعمله الشخصي بما في ذلك نشاطه الوظيفي دون أن يتأثر لسنوات عدة وفي هذه الحالة لا يمكن الاعتراف بوجود حالة توقف عن العمل لمدة تزيد على ثمانية أيام لتطبيق العقوبة المقررة في القانون، وبالتالي يمكن القول حسب رأي البعض إلى الالتفات إلى الأخذ في الاعتبار بالجانب النفسي السيئ لدى المجني عليه المصاب بفيروس نقص المناعة المكتسبة، والذي يعجزه عن القيام بأعماله الشخصية، من أجل تطبيق العقوبة على الجاني. (محمد أمين،١٩٩٩، ص١٠٨).

والجدير بالذكر أنه إذا تعدد الجناة الذين أسهموا في ارتكاب جنحة الإيذاء بنقل فيروس نقص المناعة المكتسبة -في التشريعات المقارنة- وكان بينهم تفاهم، فإن العقوبة المقررة على الفاعل الأصلي تطبق في حقهم جميعاً سواء تحدد الشخص الذي أرتكب الفعل الذي أحدث النتيجة الجسيمة (من جرح أو إعطاء مواد ضارة في عمليات نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة)، أم لم يتحدد ذلك الشخص . وتطبيقاً لذلك قضت محكمة النقض المصرية بأنه(متى ثبت توافق أفراد العصبة أو التجمهر على التعدي والإيذاء ، فإن ذلك يكفي لتطبيق المادة (٢٤٣) عقوبات) " نقض جنائي مصري في ١٩٤٠/٦/١٧ ، مجموعة القواعد القانونية ج٥ ، رقم ١٢٦، ص ٢٤٥ " .

أما إذا تعدد الجناة في جنحة الإيذاء في عمليات نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة، دون أن تجمع بينهم رابطة المساهمة الجنائية، سئل كل منهم عن فعله، وما ترتب عليه من نتائج، فإذا لم يتيسر تعيين محدث الفعل الذي تسبب عنه نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة للمجني عليه، أو عجزه عن الأعمال الشخصية الناتجة عن الفيروس اقتصرت مسؤولية كل منهم على أساس القدر المتيقن وكانت عقوبتهم هي عقوبة الإيذاء البسيط في القانون المقارن. (الشاذلي فتوح،٢٠٠١، ص١٧٤).

١.ب.(٢) :- عقوبة جنايات الإيذاء بفيروس نقص المناعة المكتسبة

عاقبت التشريعات المقارنة على جنايات الإيذاء بفيروس نقص المناعة المكتسبة (على فرض بأن نقل

فيروس نقص المناعة المكتسبة كُييف على أساس جناية إيذاء)، وهي إحداث عاهة دائمة، اوإيذاء أفضى إلى موت وسنتحدث هنا عن عقوبة كل منهما كما يأتي:

أولاً : عقوبة جناية إحداث عاهة مستديمة:

عاقب المشرع الأردني على جناية العاهة المستديمة بالأشغال الشاقة المؤقتة مدة لا تزيد على عشر سنوات وقد نصت على تلك العقوبة المادة (٣٣٥) من قانون العقوبات الأردني حينما جاءت على أنه: "إذا أدى الفعل إلى قطع، أو استئصال عضو، أو بتر أحد الأطراف، أو إلى تعطيلها، أو تعطيل إحدى الحواس عن العمل، أو تسبب في إحداث تشويه جسيم، أو أية عاهة أخرى دائمة، أولها مظهر العاهة الدائمة، عوقب الفاعل بالأشغال الشاقة المؤقتة مدة لا تزيد على عشر سنوات.

ويشترط لمعاقبة الجاني على جريمة إحداث العاهة المستديمة بفيروس نقص المناعة المكتسبة، أن تكون العاهة مرتبطة بالجرح أو الإيذاء بأي فعل مؤثر من أفعال العنف، والاعتداء الناشئة عن الجاني (الجبور محمد،٢٠٠٠، ص١٩٧،ص ٢٠٢) وتطبيقاً لذلك قضت محكمة التمييز الأردنية بأنه: "وإن كان يشترط لمعاقبة الفاعل على جريمة إحداث العاهة المستديمة، وأن تكون العاهة مرتبطة بالجرح أو الضرب برابطة السببية، إلا أنه يعتبر الفاعل مسؤولاً عن كافة نتائج فعله ومن الأمثلة على مسؤولية..." (تمييز جزاء ٦٢/٤٧، ص٦١٩ لعام ١٩٦٢، المجموعة، ص١٠٢٢) ومن الأمثلة على إحداث العاهة المستديمة بفيروس نقص المناعة المكتسبة التي تستوجب العقاب تعطيل جهاز المناعة في جسم الإنسان وعدم القدرة على مقاومة أبسط الأمراض، وكذلك يعد من قبيل العاهة المستديمة بفعل الفيروس تعطيل الأعضاء الجنسية في الرجل والمرأة عن أداء وظائفهما بشكل طبيعي عند ممارسة العملية الجنسية. والجدير بالذكر أن المشرع الأردني شدد عقوبة إحداث العاهة المستديمة، بحيث يزاد عليها من ثلثها إلى نصفها إذا اقترن الفعل بإحدى الحالات المبينة في المادتين ٢٢٧ و٣٢٨ من قانون العقوبات، وذلك عملاً بنص المادة ٣٣٧ من نص القانون.

وعاقب المشرع المصري على جريمة إحداث العاهة المستديمة بفيروس نقص المناعة المكتسبة بالسجن من ثلاث سنين إلى خمس سنين، وشدد العقوبة إذا كان الفعل صادراً عن سبق إصرار وترصد،

فيحكم بالأشغال الشاقة من ثلاث سنين إلى عشر سنين بموجب نص المادة (٢٤٠) من قانون العقوبات المصري التي جاءت على أنه: "كل من أحدث بغيره جرحاً، أو ضرباً نشأ عنه قطع، أو انفصال عضو، أو فقد منفعة أو نشأ عنه كف البصر أو فقد إحدى العينين، أو نشأ عنه أي عاهة مستديمة يستحيل برؤها يعاقب بالحبس من ثلاث سنين إلى خمس سنين، أما إذا كان الضرب، أو الجرح صادراً عن سبق إصرار، أو ترصد يحكم بالأشغال الشاقة من ثلاث سنين إلى عشر سنين".

وطبقاً لنص المادة السابقة نجد بأن القانون المصري لم يشترط نسبة مئوية معينة للنقص أو العجز -للدلالة على العاهة المستديمة- بل ترك تقدير وجود العاهة لمحكمة الموضوع مستعينة في ذلك برأي أهل الخبرة والأطباء وتطبيقاً لذلك قضت محكمة النقض المصرية بأنه: "لم يحدد القانون نسبة معينة للنقص الذي يتطلبه لتكوين العاهة بل يكفي لتحقق وجودها إن يثبت أن منفعة العضو الذي تخلفت به فقدت بصفة مستديمة، ولو فقداً جزئياً مهما يكن مقدار هذا الفقد". (نقض جنائي مصري ،جلسة ١٩٣٠/١١/٦،مجموعة القواعد القانونية ،ج٢،ص ٨١)

وعاقب المشرع الليبي على جريمة إحداث العاهة المستديمة بفيروس نقص المناعة المكتسبة، بالسجن الذي لا يتجاوز خمس سنوات طبقاً لنص المادة (٣٨١) والتي جاءت على أنه: "يعد الإيذاء الشخصي خطيراً ويعاقب عليه بالسجن مدة لا تزيد على خمس سنوات إذا نشأ عن الفعل:

- مرض لا يرجى الشفاء منه، أو يحتمل عدم الشفاء منه.
- فقد حاسة من الحواس، أو إضعافها إضعافاً مستديماً.
- فقد أحد الأطراف... ،أو فقد القدرة على التناسل..
- تشويه مستديم في الوجه.
- إجهاض الحامل المعتدى عليها".

ونلاحظ على نص المادة (٣٨١) من قانون العقوبات الليبي : بأنه من أفضل النصوص في التشريعات المقارنة التي يمكن أن تعالج تطبيق العقوبة عند إحداث العاهة المستديمة بفيروس نقص المناعة المكتسبة ، وذلك لان النص السابق تطرق إلى ما يؤدي إليه فيروس نقص المناعة المكتسبة من أمراض بشكل غير

مباشر عند إصابة المجني عليه به ، ففيروس نقص المناعة المكتسبة يؤدي إلى المرض الذي لا يشفى منه ، و يؤدي إلى فقد القدرة على التناسل وتشويه الوجه في آخر مراحله، ويؤدي إلى إسقاط، أو إجهاض المرأة الحامل المصابة التي يخاف من خطورة استمرار الحمل لديها على حياتها، ويؤدي أيضاً إلى فقدان أحد الأطراف، بسبب مرض الغرغرينة التي ينتج عن الفيروس، وهذا ما تطرق إليه نص المادة (٣٨١) عقوبات ليبي.

وتشدد عقوبة الجاني المتسبب بإحداث عاهة مستديمة بفيروس نقص المناعة المكتسبة للغير في التشريع الليبي بحيث تزاد العقوبة بمقدار لا يتجاوز النصف إذا حصل الإيذاء مع سبق الإصرار أو الترصد.(المادة ٣٨٢ من قانون العقوبات الليبي)

وعاقب المشرع الفرنسي بموجب نص المادة ٢٢٢-٩ على إحداث عاهة مستديمة بفيروس نقص المناعة المكتسبة بفعل الضرب، وأعمال العنف(بالحبس لمدة عشر سنوات وغرامة ١٥٠ ألف يورو) على اعتبار أن إحداث العاهة المستديمة تعتبر من الجرائم الخطرة التي تستوجب تلك العقوبة، وقد نص قانون العقوبات الفرنسي الجديد على عدة عقوبات متنوعة في مجال الجنح، تتدرج عقوبة الحبس بها من عشر سنوات على الأكثر إلى ستة أشهر على الأقل. (كامل شريف،١٩٩٨، ص١٣٩).

وعاقب المشرع الفرنسي أيضاً بموجب نص المادة (٢٢٢-١٥) على إعطاء المواد الضارة(كإعطاء فيروس نقص المناعة المكتسبة) التي تسبب الإيذاء أو الضعف المستمر على الحدث لأقل من ١٥ سنة أو على الشخص المعاق بسبب السن أو المرض أو المرأة الحامل بالعقوبات التالية :- ٣٠ سنة في حالة الوفاة،٢٠ سنة في حالة العاهة الدائمة،١٠ سنوات وغرامة ١٥٠ ألف يورو إذا أدى التعطيل عن العمل إلى مدة تزيد على ثمانية أيام، ٥ سنوات وغرامة ٧٥ ألف يورو إذا كان التعطيل عن العمل لمدة أقل من ثمانية أيام.

- تعدد الجناة في جناية إحداث عاهة مستديمة:-

يلزم لبيان حكم هذا التعدد في التشريعات مجال المقارنة أن نفرق بين فرضين:

الفرض الأول: فرض وجود اتفاق بين الجناة (رابطة المساهمة الجنائية) فتكون جريمتهم واحدة وكل منهم مسؤول عن إحداث العاهة المستديمة التي أحدثها الضرب الصادرة عن أحدهم وكان مجهولاً من

بينهم (الجبور محمد،٢٠٠٠، ص٢٠١) ،وبالتالي كل المساهمين بإحداث العاهة تنطبق عليهم نفس العقوبة.

الفرض الثاني: فرض تعدد الجناة دون اتفاق أو تفاهم بينهم (أي لا تربط بين الجناة المساهمة الجنائية)، فإن مسؤولية كل منهم تكون على قدر ما وقع منه، ومن ثم لا يسأل عن العاهة المستديمة إلا من ثبت أن فعله هو الذي أفضى إليها، أما غيره فلا يسأل إلا عن ضرب بسيط، على فرض أنه قد أمكن تحديد محدث الضربة التي سببت العاهة. أما إذا لم يتيسر معرفة محدث الضربة، اقتصرت مسؤولية جميع الشركاء على الضرب البسيط، فذلك هو القدر المتيقن (الشاذلي فتوح،٢٠٠١، ص١٧٩) أي لا يكيف الفعل على أنه عاهة مستديمة ولا تحكم المحكمة بعقوبة العاهة المستديمة.

وتطبيقاً لذلك قضت محكمة النقض المصرية "بأنه إذا كان الثابت من الكشف الطبي أن العاهة المستديمة نشأت عن إحدى الإصابات التي وجدت بالمجني عليه وكان لا يوجد في الوقائع الثابتة بالحكم ما يدل على المحدث لهذه الإصابة التي نشأت عنها العاهة فإسناد العاهة إلى المتهمين جميعاً لا يصح، وقد أخذت من أجل ذلك المتهمين بالقدر المتيقن في حقهما ، وهو الضرب المنصوص عليه في الفقرة الأولى من المادة(٢٤٢) من قانون العقوبات " (نقض جنائي مصري رقم ١٤١ لسنة ٤٢ ق ، جلسة في ١٩٧٢/٤/٣،س ٢٣ ص ٢٦ ، مشار إليه لدى الطباخي شريف ،د.ت ، ص ١٢٥). وقضت أيضاً محكمة التمييز الأردنية - بخصوص عقوبة العاهة المستديمة- "بأنه على كل من ارتكب الأفعال الإجرامية التي تفيض إلى إحداث العاهة، بحيث يعاقب كل من المشتركين في الأفعال الإجرامية بنصف العقوبة المقررة للجريمة مهما بلغ عددهم". (تمييز جزاء ، رقم ٩١/٢٥١ ، المجلة ، لسنة ١٩٩٣، ص ٢١١١).

ثانياً : عقوبة جناية الإيذاء المفضي إلى الموت.

إذا أفضى الإيذاء بفيروس نقص المناعة المكتسبة إلى الموت (على فرض أن الفعل كيف على أنه إيذاء أفضى إلى الموت)، وتوافر ركنيه المادي والمعنوي تكون عقوبته الأشغال الشاقة مدة لا تنقص عن سبع سنوات أو اثنتي عشرة سنة إذا وقع الاعتداء على طفل عمره أقل من خمس عشرة سنة أو أنثى طبقاً لنص المادة (٣٣٠) من قانون العقوبات الأردني، والتي نصت على أنه: " ١-من ضرب أو جرح بأداة ليس من شأنها أن تفضي إلى الموت أو إعطاء مواد ضارة ، ولم يقصد من ذلك قتلاً قط، ولكن المعتدى عليه توفي

متأثراً مما وقع عليه عوقب الفاعل بالأشغال الشاقة مدة لا تنقص عن سبع سنوات ٢- ويكون الحد الأدنى للعقوبة اثنتي عشرة سنة إذا وقع الفعل على من لم يكمل الخامسة عشرة من عمره أو على أنثى مهما بلغ عمرها". والجرح أو إعطاء المادة الضارة قد يكون بأداة ملوثة بفيروس نقص المناعة المكتسبة كالمحاقن الطبية أو أمواس الحلاقة التي يستخدمها الحلاق مثلاً.

وتطبيقاً لذلك قضي بأنه: "إذا كان فعل الضرب الذي أوقعه الجاني بالمجني عليه فأودى بحياته كان فعلاً قصداً ولكنه لم يقصد فعله، وبما أنه قد أدى إلى وفاة المجني عليه فهو معاقب عليه بمقتضى- المادة ٣٣٠ من قانون العقوبات ولا يطبق حكم المادة ٣٤٣ من ذات القانون". (تمييز جزاء ٨٥/٢٠٧ المجلة، لسنة ٨٧، ص٩٨٧، المجموعة، ج٣، ص٢٨٥) وقد نصت المادة (٣٤٣) على أنه :(من سبب موت أحد عن إهمال، أو قلة احتراز، أو عدم مراعاة القوانين والأنظمة عوقب بالحبس من ستة أشهر إلى ثلاث سنوات).

ونلاحظ بأن المشرع الأردني جعل الحد الأدنى لعقوبة جناية الإيذاء المفضي إلى الموت خمس سنوات وحدها الأعلى مفتوح لغاية خمس عشرة سنة أي عوقب عليها بجناية الأشغال الشاقة. (نمور محمد،٢٠٠٢، ص١٣٧).

وعاقب المشرع المصري على جناية الإيذاء المفضي- إلى الموت بفيروس نقص المناعة المكتسبة بالأشغال الشاقة أو السجن من ثلاث سنوات إلى سبع سنين، طبقاً لنص المادة ٢٣٦ من قانون العقوبات المصري التي جاءت على أنه: "كل من جرح، أو ضرب أحد عمداً، أو أعطاه مواد ضارة، ولم يقصد من ذلك قتلاً ،ولكنه أفضى إلى الموت يعاقب بالأشغال الشاقة أو السجن من ثلاث سنوات إلى سبع وأما إذا سبق ذلك إصرار، أو ترصد فتكون العقوبة الأشغال الشاقة المؤقتة أو السجن"، ومن نص المادة السابقة ولكي تطبق العقوبة يجب أن يرتكب الجاني الضرب أو الجرح أو إعطاء المواد الضارة، وأن يترتب على الفعل قصد المساس بسلامة المجني عليه وأن يفضي الفعل إلى الموت، وهذه الشروط تتشابه مع الشروط التي وضعتها محكمة التمييز الأردنية

والجدير بالذكر أن المشرع المصري جعل عقوبة الإيذاء التي أفضت إلى الموت بين حدين، الحد الأدنى ثلاث سنوات والحد الأعلى سبع سنوات، وترك للقاضي حرية الاختيار بين ذلك الحدين عند الحكم بالعقوبة، وعاقب المشرع الليبي على الإيذاء الذي أفضى إلى الموت بفيروس نقص المناعة المكتسبة بالسجن

الذي لا يزيد على عشر سنوات طبقاً لنص المادة (٣٧٤) من قانون العقوبات الليبي التي جاءت على أنه: "كل من جرح أو ضرب أحد عمداً أو أعطاه مواد ضارة ولم يقصد من ذلك قتلاً ولكنه أفضى- إلى الموت يعاقب بالسجن مدة لا تزيد على عشر سنوات، وأما إذا سبق ذلك إصرار ،أو ترصد كانت العقوبة السجن".

وعاقب المشرع الفرنسي على الإيذاء المفضي إلى الموت في المادة (٢٢٢-٧) بالسجن ١٥ سنة إذا أدى الفعل إلى موت المجني عليه دون اتجاه نية الجاني إلى إحداث ذلك وشدد العقوبة على الفعل في المادة (٢٢٢-٨) بالسجن ٢٠ سنة إذا كان المجني عليه حدث أقل من ١٥ سنة أو كان معاقاً أو أرتكب الفعل على أحد الأصول الطبيعيين .

ونلاحظ على المشرع المصري والليبي أنهما قد جعلا للفعل عقوبتين عقوبة عندما لا يكون هناك ظرفٌ مشدد، وهي من ثلاث سنوات إلى سبع في التشريع المصري و لا تزيد على عشر- سنوات في التشر-يع الليبي. أما إذا كان هناك ظرفٌ مشدد تكون عقوبة الفعل (جناية الإيذاء المفضي- إلى الموت) من ثلاث سنوات إلى خمس عشرة سنة في التشريع المصري وهي عقوبة الأشغال الشاقة المؤقتة (الشاذلي فتوح، ص١٨٣). و تكون العقوبة على الفعل وفقاً للقواعد العامة لا تقل عن ١٥ سنة في التشريع الليبي (عقوبة السجن). (الباشا فائزة،٢٠٠٤، ص٦١) ، وفي التشريع الفرنسي تكون العقوبة ٢٠ سنة المادة (٢٢٢-٨) .

و نلاحظ على التشريعات المقارنة جميعها أنها لم تضع بحسبانها الوقت الذي تتحقق فيه نتيجة الإيذاء الذي أفضى إلى موت لكي تعرف المحكمة صاحبة الاختصاص في الفصل في الدعوى .

وبالتالي يلزم في هذه الجريمة.. كما في غيرها من جرائم الضرب والجرح وإعطاء المواد الضارة ذات النتيجة المشددة أن تتمهل النيابة العامة في إحالة الدعوى إلى القضاء في التشريعات المقارنة حتى تستقر حالة المجني عليه ويعرف على وجه الدقة النتيجة النهائية للإصابة التي سوف يعاقب على أساسها المتهم . وعلى ذلك وبناء على ما سبق لو قام الجاني بحقن المجني عليه بفيروس نقص المناعة المكتسبة وأحيلت الدعوى إلى محكمة الجنح باعتبار أن الواقعة تشكل جنحة وثبت عكس ذلك أثناء المحاكمة فإن المحكمة تقضي بعدم الاختصاص باعتبار أن الواقعة تشكل جناية يجب أحالتها إلى النيابة العامة التي تتخذ بشأنها ما يلزم لإحالتها إلى محكمة الجنايات. (وزير عبد العظيم،١٩٩٠، ص٢٢٤) وتطبيقاً لذلك قضي- بأنه: "لا ينفي علاقة السببية أن تحصل عقب الفعل مضاعفات، أو تطرأ على المجني عليه أمراض مما يسهم مع

الجروح في إحداث الوفاة كما لو تقيح الجرح ووصلت عدواه إلى المخ". (نقض جنائي مصري، مجموعة القواعد القانونية، ١يناير ١٩٤٥، ج١، رقم ٤٤٤، ص٥٧٩)

تعدد الجناة في جناية الإيذاء المفضي إلى الموت بفيروس نقص المناعة المكتسبة إذا تعدد الفاعلون في جريمة الإيذاء المفضي إلى الموت ولم يكن بينهم اتفاق سابق، فإن كل منهم يسأل عن فعله، ألا وهو الإيذاء فقط باعتباره القدر المتيقن في حقهم، ولا يسأل عن الوفاة إلا من أفضى- نشاطه إلى إحداثها. (الجبور محمد،٢٠٠٠، ص١٩٠) وتطبيقاً لذلك قضت محكمة النقض المصرية بأنه: "مجرد التوافق، وإن كان لا يترتب في صحيح القانون تضامناً بين المتهمين في المسؤولية الجنائية بل يجعل كلاً منهم مسؤولاً عن نتيجة فعله الذي ارتكبه إلا إذا أثبت الحكم في حق كل من المتهمين أنه ساهم في إحداث الإصابات التي أدت إلى الوفاة، وإدانتهم على هذا الاعتبار فإنه يكون قد طبق القانون تطبيقاً صحيحاً". (الطعن رقم ١٠٧٠ ، لسنة ٣ ق ،جلسة ١٩٣٣/٢/٦ ، مشار إليه لدى الطباخي شريف ،د.ت، ص :١٥)

أما إذا ربطت بين المساهمين علاقة تفاهم، أو اتفاق مسبق كانوا جميعاً مسؤولين عن الضرب المفضي إلى الموت. (الشاذلي فتوح،٢٠٠١، ص١٨٤).

وتطبيقاً لذلك قضت محكمة النقض المصرية بأن: "الأصل ألا يسأل شخص بصفته فاعلاً أصلياً في جريمة الضرب المفضي إلى الموت إلا إذا كان هذا الذي أحدث الضرب أو الضربات المفضية إلى الوفاة أو التي ساهمت في ذلك، أو إذا كان قد اتفق مع آخرين على ضرب المجني عليه، ثم باشر معهم الضرب فعلاً تنفيذاً للغرض الإجرامي الذي اتفق معهم على مقارفته، وفي هذه الحالة الأخيرة يستوي أن يكون هو محدث الضربات التي سببت الوفاة، أو أن يكون قد أحدثها غيره ممن اتفقوا معه". (الطعن رقم ١٨٤ ، لسنة ٢٤ ق ،جلسة ١٩٩٥/١/١٩ ، مشار إليه لدى الطباخي شريف ،د.ت، ص :٥٣).

١.ج :- عقوبة الشروع المقررة للجرائم العمدية في عمليات نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة

وضع الشارع خطة في القوانين المقارنة لتقسيم الجرائم إلى جنايات وجنح ومخالفات، فالجنايات عاقب القانون على الشروع فيها ما لم يقض القانون استثناء بغير ذلك أما الجنح فالقانون لا يعاقب على الشروع فيها إلا إذ نص على خلاف ذلك، فإذا كانت الجنحة جسيمة فالشروع فيها جسيم بدوره

ويستأهل العقاب، فإن قلة جسامة الجنحة قلة خطورة الشروع بدوره، وانعدام العقاب عليه. (حسني محمود،١٩٨٤، ص٣٧٣)

وقد عاقب المشرع الأردني على الشروع في الجنايات بموجب المادة ٦٨ والمادة ٧٠ من قانون العقوبات، وفرق بين عقوبة الشروع فيما إذا كان شروعاً ناقصاً أو كان شروعاً تاماً. وتكون عقوبة الشروع الناقص في الجنايات بموجب نص المادة ٦٨ من قانون العقوبات هي :

"١- الأشغال الشاقة المؤبدة، أوالمؤقتة من سبع سنوات إلى عشرين سنة إذا كانت عقوبة الجناية التي شرع فيها تستلزم الإعدام، وخمس سنوات من ذات العقوبة على الأقل إذا كانت العقوبة الأشغال الشاقة المؤبدة أو الاعتقال المؤبد.

٢- أن يحط من أية عقوبة أخرى مؤقتة من النصف إلى الثلث".

وتطبيقاً لذلك تكون عقوبة الشروع الناقص في جريمة نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة للغير قصداً هي خمس سنوات؛ لأن عقوبة القتل قصداً هي الأشغال الشاقة المؤبدة وتكون العقوبة من سبع سنوات إلى عشرين سنة إذا كانت عقوبة الجناية التي شرع فيها الجاني في نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة تستلزم عقوبة الإعدام (القتل مع سبق الإصرار).

أما في الشروع التام في الجنايات فتكون العقوبة بموجب نص المادة (٧٠) من قانون العقوبات هي:

"١-الأشغال الشاقة المؤبدة، أو المؤقتة من عشر سنوات إلى عشرين سنة إذا كانت عقوبة الجناية التي شرع فيها تستلزم الإعدام وسبع سنوات إلى عشرين سنة من ذات العقوبة إذا كانت العقوبة الأشغال الشاقة المؤبدة ، أو الاعتقال المؤبد.

٢-أن ينزل من أية عقوبة أخرى من الثلث إلى النصف.

٣- تخفض العقوبات المذكورة في هذه المادة حتى الثلثين إذا عدل الفاعل بمحض إرادته دون إتمام الجريمة التي اعتزمها ".

وتطبيقاً لذلك تكون عقوبة الشروع التام في جريمة نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة للغير قصداً هي من سبع سنوات إلى عشرين سنة إذا كانت العقوبة الواجبة هي الأشغال الشاقة المؤبدة، وتكون

العقوبة من عشر سنوات إلى عشرين سنة إذا كانت عقوبة الجناية التي شرع بنقل فيروس نقص المناعة المكتسبة تستلزم عقوبة الإعدام (القتل المشدد).

وتخفض العقوبات السابقة في جناية نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة حتى الثلثين إذا عدل الجاني بمحض إرادته عن نقل الفيروس إلى المجني عليه.

أما بالنسبة للعقاب على الشروع في الجنح في قانون العقوبات الأردني، نجد بأن المشرع الأردني لم يعاقب على الشروع في الجنح إلا بنص خاص طبقاً لنص المادة (١/٧١) من قانون العقوبات والتي جاءت على أنه: "لا يعاقب على الشروع في الجنح إلا في الحالات التي ينص عليها القانون صراحة"، وبالتالي فالشروع في جنح الإيذاء بنقل فيروس نقص المناعة المكتسبة للغير لا يعاقب عليها المشرع الأردني ، أما بالنسبة للإيذاء المفضي إلى الموت بفيروس نقص المناعة المكتسبة فلم يعاقب المشرع أيضاً على الشروع فيها لأن نتيجة الموت لم تكن مقصودة من قبل الفاعل، وبالتالي لا شروع لهذه الجريمة (نمور محمد،٢٠٠٢، ص١٢٩).

أما بالنسبة للشروع في جناية الإيذاء الذي أفضى إلى عاهة مستديمة بفيروس نقص المناعة المكتسبة نجد بأن المشرع الأردني قدعاقب على الشروع في الجريمة لأن العاهة المستديمة تعتبر جناية، والسبب في ذلك قد يكون الجاني قد قصد إحداث النتيجة ابتداء ولكن حالت أسباب لا دخل لإرادته فيها بين فعله وبين تحقق العاهة المستديمة. (الجبور محمد، ٢٠٠٠،ص٢٠٠)

وقد ذهب كلٌ من المشرع المصري، والليبي، والفرنسي إلى ما ذهب إليه المشرع الأردني في العقاب على جناية الشروع الناقص، والتام، وعدم العقاب على الشروع في جنح الإيذاء إلا بنص خاص، وأيضاً عاقبت التشريعات السابقة على الشروع في جناية إحداث العاهة المستديمة بفيروس نقص المناعة المكتسبة، ولم تعاقب على الشروع في جناية الإيذاء المفضي إلى الموت بفيروس نقص المناعة المكتسبة لأنها جناية غير مقصودة.

وقد نصت المادة (٤٦) من قانون العقوبات المصري على عقوبة جناية الشروع حينما جاء فيها أنه: "يعاقب على الشروع في الجناية بالعقوبات الآتية إلا إذا نص قانونٌ على خلاف ذلك: بالسجن المؤبد إذا كانت عقوبة الجناية الإعدام بالسجن المشدد إذا كات الجناية السجن المؤبد، وبالسجن المشدد مدة لا

تزيد على نصف الحد الأقصى المقرر قانوناً، أو السجن إذا كانت عقوبة الجناية السجن المشدد وبالسجن مدة لا تزيد على نصف الحد الأقصى المقرر قانوناً، أو الحبس إذا كانت عقوبة الجناية السجن" . ونصت المادة (٤٧) من نفس القانون على أنه (تعين قانوناً الجنح التي تعاقب على الشروع فيها وكذلك عقوبة هذا الشروع). ونصت المادة ٦٠ من قانون العقوبات الليبي على أنه: "يعاقب على الشروع في الجناية بالعقوبات الآتية إلا إذا نص القانون على خلاف ذلك: بالسجن المؤبد إذا كانت عقوبة الجناية الإعدام وبالسجن الذي لا تقل مدته عن ثماني سنوات إذا كانت عقوبة الجناية السجن المؤبد وفي الأحوال الأخرى يحكم بعقوبة السجن مع خفض حديها إلى النصف". ونصت المادة (٦١) من نفس القانون على أنه: "يعاقب على الشروع في الجنح بالعقوبات المقررة للجنحة الكاملة)

والجدير بالملاحظة بأنه لا شروع في بعض الجنايات في التشريع الفرنسي كجريمة التسميم بفيروس نقص المناعة المكتسبة (م٢٢١-٥) وذلك؛ لأنها جريمة شكلية تتم بمجرد اتصال الفيروس بجسم، أو بدم المجني عليه، بصرف النظر عن النتائج المترتبة على ذلك (محمد أمين،١٩٩٩، ص٩١) وقد ساوى المشرع الفرنسي ما بين عقوبة الجريمة التامة، وعقوبة الشروع فيها- وهذه المساواة في العقوبة بين الجريمة التامة والشروع فيها- نتيجة لقناعته بأن الخطورة تكمن في شخص الجاني، وفي قصده الجرمي، وإرادته الآثمة، وأن الفعل المادي هو مجرد قرينة تكشف عن وجود الخطر في شخصية الجاني ضد الحق الذي يحميه القانون. (الحلبي محمد،١٩٩٣، ص٢٥١،ص ٢٧٠).

٢. : العقاب على جرائم الخطأ في مجال نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة

بعد أن انتهينا من عرض عقوبة العمد في مجال نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة، والصعوبات التي تعترض تطبقها يصبح لازماً علينا عرض العقوبات التي قررتها التشريعات المقارنة في مجال جرائم الخطأ، وذلك كما يلي:

٢.أ: العقاب على القتل الخطأ في مجال نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة.

حددت التشريعات المقارنة عقوبة القتل الخطأ في صورته البسيطة والمشددة كما يأتي:

أولاً: عقوبة القتل الخطأ في صورته البسيطة:

نصت المادة (٣٤٣) من قانون العقوبات الأردني على معاقبة مرتكب جريمة القتل الخطأ بالحبس

من ستة أشهر إلى ثلاث سنوات، ونصت المادة(٣٨)، من قانون العقوبات المصري في الفقرة الأولى على معاقبة مرتكب جريمة القتل خطأ، بالحبس بمدة لا تقل عن ستة أشهر والغرامة التي لا تتجاوز مائتي جنيه، ونصت المادة (٣٧٧) من قانون العقوبات الليبي بالحبس والغرامة البالغة مائتين جنيه وبالدية الإسلامية في المادة ٣ من قانون القصاص والدية رقم(٦) لسنة ١٩٩٤م ونصت المادة (٢٢١-٦)من قانون العقوبات الفرنسي على عقوبة القتل الخطأ، بالحبس ثلاث سنوات والغرامة ٤٥ ألف يورو .

وما نلاحظه هنا أن التشريعات المقارنة قد اختلفت في مدة العقوبة، ولكن اتفقت في وضع حد أعلى لهذه العقوبات، والتي لا تتجاوز ثلاث سنوات، أما بالنسبة للغرامة فنلاحظ بأن المشرع الفرنسي سن أعلاها حين وضع حدها الأعلى ٤٥ ألف يورو ، وباعتقادي فقد وفق المشرع الليبي إلى حد بعيد حين ساير الشريعة الإسلامية من جانب والتشريع الجنائي المعاصر من جانب آخر حين أقر الدية، واستبعاد العقوبات قصيرة المدة، نظراً لفشلها في أداء وظيفتها الاجتماعية. (البطراوي، عبد الوهاب،١٩٩٧، ص٤٥٩)

ثانياً: عقوبة القتل الخطأ في صورته المشددة.

لقد تشدد قانون العقوبات المقارن في عقوبة القتل الخطأ، إذا أقترف في ظروف معينة حدثت فيها الجريمة (في مجال نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة) وقد حددتها معظم التشريعات بأربعة ظروف حصراً حسبما يلي:

الأول: تعدد ضحايا الحادث.

الثاني: إذا كان الجاني في حالة سكر.

الثالث: إذا كان الإخلال المهني جسيماً.

الرابع: إذا نكل الجاني عن المساعدة.

١- تعدد الضحايا:

تقضي المادة ٣٧٧ من قانون العقوبات الليبي بأن تكون العقوبة للقتل الخطأ في مجال نقل فيروس

نقص المناعة المكتسبة الحبس كحد أدنى سنة والغرامة بحد أقصى أربعمائة دينـار، أو بإحـداهما إذا ترتب على الجريمة الخطيئة وفاة أكثر من شخص. بينما المادة (٢٣٨) من قانون العقوبـات المصري تقـرر عقوبة الحبس من سنة إلى سبع سنوات إذا نشأ عن الجريمة وفاة أكثر من ثلاثة أشخاص.

وهذا التشديد في العقوبة راجع إلى جسامة النتيجة التي تحققـت، ويتحـدد بعـدد ضـحايا الواقعـة فإذا نشأ عن خطأ المتهم وفاة أكثر من اثنين في قانون العقوبات الليبي، وأكثر من ثلاث في قانون العقوبات المصري تـوافر الظـرف المشـدد، ولا يغنـي عـن الوفـاة عـدد الجرحـى، أو ذوي العاهـات مهـما تعـددوا. (البطراوي عبد الوهاب،١٩٩٧، ص٢٦٣).

٢- حالة السكر:

يعد هذا الظرف هو الآخر محل اتفاق في القانون المقارن، حيث شدد التشريع المقارن العقاب على المتهم إذا كان متعاطياً مسكراً أو مخدراً عند ارتكابه الجريمة (وزير، عبد العظيم،١٩٩٠، ص١٦٣) والسـكر هو الحالة التي يكون عليها شارب الخمر "الكحول"، ويستوي أن يكون السكر إرادياً أو بـدون إرادة، وإذا كان في الحالة الأولى تتعدد جرائم الجاني ويسأل عن أشدها عقوبـة وفقـاً للقواعـد العامـة، والحكمـة مـن التشديد هنا ليست خافية فالجـاني، وقـد اسـتخف بـإرادة القـانون وأرواح النـاس لمـرتين (البطـراوي عبـد الوهاب،١٩٩٧، ص٤٦٥) كالطبيب الذي يتعاطى الخمر أو المخدر، وهو قائم على إجراء عملية نقل دم فلا يفرق بين الدم السليم والدم الملوث بفيروس نقص المناعة المكتسبة.

٣- الإخلال المهني الجسيم:

لا يعتد المشرع الأردني والليبي بهذا الظرف، بينما شـدد كـلٌ مـن المشرـع المصري (البطـراوي عبـد الوهاب،١٩٩٧، ص٤٦٥) بمقتضى الفقرة الثانية من المادة ٢٣٨ عقوبات، والمشرع الفرنسي- بمقتضى- المـادة (٢٢٢-٦) عقوبات على عقوبة القتل الخطـأ إذا كانـت الجريمـة نتيجـة إخـلال الجـاني إخـلالاًَ جسـيماً بمـا تفرضه عليه أصول وظيفته، أو مهنته، أو حرفته، فيصـبح الحـبس مـدة لا تقـل عـن سـنة، ولا تزيـد عـلى خمس سنين، وغرامة لا تقل عن مائـة جنيـه، ولا تتجـاوز خمسـمائة جنيـه، أو بإحـدى هـاتين العقـوبتين. مادة(٢٢٣)عقوبات مصري، والحبس خمس سنوات، والغرامـة ٧٥ ألـف يـورو مـادة (٢٢١-٦) عقوبـات فرنسي .

والتشديد هنا راجع إلى شرطين:

الشرط الأول: أن يكون الجاني ممن يشغلون وظيفة، أو مهنة، أو حرفه، أياً كانت طبيعتها سواء أكانت عامة، أم خاصة. (الشاذلي فتوح،٢٠٠١، ص١١٧)

ويقصد بالمهنة أي عمل ذهني يقوم به الشخص، أما الحرفة فتشير إلى الأعمال اليدوية أما إذا لم يكن الجاني موظفاً أو يمارس مهنة، أو حرفه، طبقت بشأنه عقوبة القتل الخطأ البسيط دون تشديد لها. (سرورو طارق،٢٠٠٣، ١٣٨)

الشرط الثاني: أن يخل الجاني إخلالاً جسيماً بأصول وظيفته، أو مهنته، أو حرفته، ويتحقق الإخلال الجسيم في حالة انحراف الجاني عن السلوك المألوف، والمعقول للشخص العادي، الذي ينتمي إلى مثل وظيفته، أو مهنته، أو حرفته في مثل ظروفه، أو قصوره عن بذل القدر الذي يبذله أكثر الناس تهاوناً في أمور نفسه. (سرور طارق،٢٠٠٣، ص١٣٨)

ومن صور هذا الشرط قيام طبيب بإجراء جراحه دون تعقيم الأدوات المستخدمة في الجراحة، أو أن ينسى الطبيب إحدى أدوات الجراحة في بطن المريض، وينتفي تشديد العقوبة هنا رغم توافر الخطأ متى كان الخطأ يسيراً في مجال الوظيفة أو المهنة أو الحرفة. (ثروت جلال،١٩٩٥، ص٣٠٢).

وجسامة الإخلال أمر متروك تقديره لسلطة القاضي التقديرية، وهو يتحقق عادة إذا كان الخطأ قد وقع بالمخالفة لقاعدة أولية متعارف عليها بين أصحاب الوظيفة، أو المهنة، أوالحرفه التي ينتمي إليها الجاني، ولا يجهلها، أو يتخطاها، أقلهم خبرة بأصول الوظيفة، أو المهنة، أو الحرفة. (أبو عامر محمد،٢٠٠٦، ص٣٤٤).

٤- النكول عن المساعدة:

إما أن يكون إخلالاً بالتزام عام مصدره السلوك الاجتماعي، وما ينبغي على كل مواطن التقيد به، وإما أن يكون إخلالاً بالتزام خاص مصدره الفعل الضار (البطراوي عبد الوهاب،١٩٩٧، ص٤٦٦)، وتشدد العقوبة على الجاني طبقاً لنص المادة ٢٣٨ من قانون العقوبات المصري، ونص المادة ٢٨٨ من قانون العقوبات الليبي، ونص المادة (٢٢٣-٦) من قانون العقوبات الفرنسي إذا نكل وقت الحادث عن مساعدة

من وقعت عليه الجريمة، أو عن طلب المساعدة له مع تمكنه من ذلك (الشاذلي فتوح،٢٠٠١، ص١٢٠) وعلة التشديد هنا أن المجني عليه يكون في بعض الحالات في أمسّ الحاجة إلى العون، والمساعدة لتفادي الموت الداهم، وقد يكون الجاني أقدر الناس على تقديم هذا العون له. (وزير عبد العظيم،١٩٩٠، ص١٦٣).

وإذا كان الالتزام بمساعدة إنسان في حالة خطر يقع اجتماعياً ،وإنسانياً على كل شخص يستطيع أن يقدم المساعدة، أو يطلبها، فإن هذا الالتزام يتحول إلى التزام قانوني يثقل كاهل من تسبب بخطئه في وضع غيره في حالة الخطر، ويعتبر الإخلال بهذا الالتزام، (أي النكول عن مساعدة من وقعت عليه الجريمة)، صورة أخرى من صور الخطأ، تشدد عقاب كل من تسبب في وقوع الحادث عن النتيجة الإجرامية التي تحققت. (الشاذلي فتوح،٢٠٠١، ص١٢١).

ويشترط لتشديد العقاب لهذا السبب شرطان، أولهما: يتصل بالمجني عليه، والآخر يتصل بالجاني، فينبغي أن يكون المجني عليه في حاجة إلى مساعدة الجاني بالذات بحيث يعزّ عليه التماس العون من غيره في لحظة يحوم فيها الموت من حوله فإن كان في وسعه تلقي العون ذاته في الوقت ذاته من غير الجاني فلا موجب للتشديد (سرور طارق،٢٠٠٣، ص١٤١؛ وزير عبد العظيم،١٩٩٠،ص ١٦٣) ، فالطبيب الذي أعطى حقنة بنسلين دون اختبار لمدى حساسية المريض يقع عليه التزاماً بإسعافه بكل ما يستطيع، والسائق الذي يدهس عابر سبيل داخل مدينة في منطقة آهلة بالسكان وفي منتصف الشارع ويفر (الجاني) تاركاً المصاب دون إسعافه (البطراوي عبد الوهاب،١٩٩٧، ص٤٦٧) فهنا يمكن للمجني عليه أن يستعيض عن مساعدة السائق (الجاني) بمساعدة كثيرين غيره، ولكن الأمر يختلف حين تقع الجريمة في مكان منقطع، وفي ساعة تخمد فيها الحركة فهنا يتحقق موجب التشديد. والشرط الثاني أن يكون الجاني قادراً على تقديم المساعدة للمجني عليه، أو على طلبها له، فإن لم يكن في وسعه هذا، أو ذاك فلا وجه للتشديد؛ لأنه لا تكليف إلا بمستطاع. (سرور طارق،٢٠٠٣، ص١٤١، الشاذلي فتوح،٢٠٠١، ص١٢١).

ويسقط عن الجاني الالتزام بالمساعدة إذا مات المجني عليه للتو، حيث لم يعد مبرراً مساعدته، أو كانت الإصابة بخطأ المجني عليه، ما دام الجاني ليس هو صاحب الفعل الضار. (الطيراوي عبد الوهاب،١٩٩٧، ص٤٦٧).

ولا يشترط أن يكون امتناع الجاني مقصوداً سواء أكان امتناعه مقصوداً، أم غير مقصود، فإن الركن المعنوي يتوافر، ولا يشترط أيضاً أن يكون ثمة خطر على حياة المصاب، أو تكون الإصابة جسيمة، أو أن تكون ثمة جروح، أو رضوض ظاهرة، وإنما يتحقق التزام الشخص بالمساعدة بأي قدر من الإصابة، ولو وجدت في مكان الحادث وسائل نقل أخرى، أو محطات إسعاف عامة. (ثروت جلال،١٩٩٥، ص٣٠٥).

تعقيب

إذا اجتمع ظرف من الظروف التي تشدد العقاب لجسامة الخطأ المنصوص عليها في الفقرة الثانية من المادة ٢٣٨ عقوبات مصري مثلاً (الخطأ المهني الجسيم، السكر والتخدير، النكول عن مساعدة المجني عليه) مع الظرف المنصوص عليه في صدر الفقرة الثالثة من نفس المادة وهو وفاة أكثر من ثلاثة أشخاص كانت العقوبة الحبس الذي لا تقل مدته عن سنة ولا تزيد على عشر سنين (وزير عبد العظيم،١٩٩٠، ص١٦٤)، فالحبس هنا وجوبي، ولا وجود لعقوبة الغرامة في هذه الحالة (الشاذلي فتوح،٢٠٠١، ص١٢٣) ويرجع سبب التشديد هنا إلى توافر الخطأ والضرر معاً مما يترجم خطورة الجاني والضرر الذي لحق بالمجتمع. (سرور طارق،٢٠٠٣، ص١٤٣)

ويلاحظ البعض أن المشرع المصري لم يحرك الحد الأدنى للحبس عند اجتماع جسامة الخطأ مع جسامة الضرر، وإنما اكتفى برفع الحد الأقصى لعقوبة الحبس، وكان من الأولى والملائم خاصة، وفي ظل جسامة الجريمة رفع الحد الأدنى لعقوبة الحبس لأكثر من سنة حتى لا يكون الحكم بالحد الأدنى للحبس تمهيداً لوقف تنفيذ العقوبة في جريمة على درجة كبيرة من الخطورة. (الشاذلي فتوح،٢٠٠١، ص١٢٣)

٢.ب: العقاب على الإصابة الخطأ في مجال نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة

إذا توافرت أركان الإصابة الخطأ في مجال عمليات نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة في حق المتهم

فإنه بذلك يستحق العقاب، وقد حددت التشريعات المقارنة عقوبة الإصابة في صورتها البسيطة والظروف التي شدد عليها وهي مبينة كما يأتي:

أولاً: عقوبة الإصابة الخطأ في مجال نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة في التشريع الأردني

ميز المشرع الأردني بين أربع صور لجرائم الإيذاء غير المقصود من حيث العقوبة ، وذلك طبقاً لجسامة النتيجة الإجرامية، -مهملاً التمييز الذي يقوم على الخطأ البسيط، أو الجسيم- (نمور محمد،٢٠٠٢، ص١٧٤؛ المشهداني محمد،٢٠٠١، ص٧٦) وهذه الصور طبقاً لنص المادة ٣٤٤ من قانون العقوبات الأردني، وهي:

الصورة الأولى: إذا لم ينجم عن خطأ المشتكى عليه إلا مرض، أو تعطيل عن العمل مدة تزيد على عشرين يوماً كان العقاب الحبس من شهر إلى سنة، أو الغرامة من ثلاثين ديناراً إلى مائة دينار ، أما إذا أدى الفعل إلى قطع، أو استئصال عضو، أو بتر أحد الأطراف، أو تعطيلها، أو تعطيل إحدى الحواس عن العمل، أو تسبب في إحداث تشويه جسيم، أو أية عاهة أخرى دائمة، أو لها مظهر العاهة الدائمة كان العقاب بالحبس من ثلاثة أشهر إلى سنتين ، أو الغرامة من خمسين دينار إلى مائتي دينار. (م ١/٣٤٤).

ومحكمة الموضوع في حالة الإيذاء الخطأ كالذي نصت عليه المادة (٣٣٣) هنا تملك الحكم بالحبس مدة شهر، أو بمدة سنة، أو بمدة بين هذين الحدين، وذلك بما لها من سلطة تقديرية في ضوء ظروف الواقعة، ولها أن تختار، الغرامة بدل الحبس، فتحكم بغرامة يتراوح مقدارها بين ثلاثين دينار وبين مائة دينار، وتملك الحكم بإحد هذين الحدين، أو بمبلغ بينهما وذلك في ضوء ظروف الواقعة، وسلطتها التقديرية. (الحديثي فخري،٢٠٠٩، ص١١٤).

أما في حالة الإيذاء الخطأ كالذي نصت عليه المادة (٣٣٥) فتكون سلطتها بالحبس بين الحدين ،ثلاثة أشهر إلى سنتين أو بالغرامة من خمسين ديناراً إلى مائتي دينار.

الصورة الثانية: يعاقب كل إيذاء آخر غير مقصود بالحبس مدة لا تتجاوز ستة أشهر ، أو بغرامة لا تتجاوز خمسين ديناراً(المادة ٢/٣٤٤).

فالعقوبة في هذه الصورة تخيريه بين الحبس وبين الغرامة، فالحبس حده الأقصى- ستة أشهر، أما حده الأدنى فهو الحد الأدنى العام لعقوبة الحبس (أسبوع)، والمحكمة لها سلطة تقديرية في الحكم بمده تتراوح بين الحد الأقصى، والحد الأدنى، فإن أخذت بالغرامة فلها أن تحكم بالحد الأدنى العام أيضاً وهو خمسة دنانير، ولها أن تحكم بحدها الأعلى، وهو خمسين ديناراً، وهذا حد أعلى خاص. (الحديثي فخري، ٢٠٠٩،ص١١٥).

الصورة الثالثة: علق المشرع الأردني تحريك دعوة الحق العام الناشئة عن جرائم الإيذاء البسيط غير المقصود على شكوى المتضرر، إذا لم ينجم عن الإيذاء التعطيل عن العمل، أو مرض لم يتجاوز العشرة أيام.

الصورة الرابعة : تسقط دعوى الحق العام والعقوبات المحكوم بها في جنح الإيذاء غير المقصود بتنازل الشاكي عن شكواه ،حتى لو أكتسب الحكم الدرجة القطعية (المادة ٤/٣٤٤).

ثانياً: عقوبة الإصابة الخطأ في مجال نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة في التشريع المصري

اختلف المشرع المصري مع المشرع الأردني عندما ربط عقوبة الإيذاء غير المقصود بالخطأ، وجسامته والنتيجة وجسامتها، وقد سلك بذلك نفس المسلك الذي سلكه في عقوبة القتل خطأ.

والإيذاء غير المقصود قد يكون بسيطاً ،وقد يقترن بظروف تشدد من العقوبة (سرور طارق،٢٠٠٣، ص١٩٧؛ محمد عوض،١٩٨٤، ص ص :٢٠٣-٢٠٤) وسوف نتناول هذه الصور على التوالي:

أ- عقوبة الإصابة الخطأ البسيطة في مجال عمليات نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة

حددت المادة(٢٤٤) من قانون العقوبات المصري هذه العقوبة، وجعلتها الحبس الذي لا تزيد مدته على سنة والغرامة التي لا تتجاوز مائتي جنيه، أو إحدى هاتين العقوبتين فقط.

وقد حدد النص السابق الحد الأقصى للحبس والغرامة تاركاً حدها الأدنى الذي يجوز النزول إليه إلى الحد الأدنى العام للحبس، والغرامة. ونلاحظ على هذه العقوبة ما لاحظناه على عقوبة القتل غير العمدي

من عدم تناسبها مع النتيجة التي يجرمها القانون، لا سيما إذا لجأ القاضي إلى الحكم بالحد الأدنى للحبس وحده الذي قد يصل إلى أربع وعشرين ساعة فقط، أو الغرامة وحدها في حدها الأدنى العام. (سرور طارق،٢٠٠٣، ص١٩٨؛ محمد عوض،١٩٨٤، ص ٢٠٤) .

ب- عقوبة الإصابة خطأ المشددة في مجال عمليات نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة

نص المشرع المصري على عدد من الظروف التي تشدد العقاب على الإصابة الخطأ في مجال عمليات نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة، في المادة (٢٤٤) فقرة (٢) والتي في مجملها تتطابق إلى حد كبير مع الظروف المشددة التي نصت عليها المادة(٢٣٨) من قانون العقوبات الخاصة بالقتل الخطأ (محمد عوض،١٩٨٤، ص٢٠٤) وهي كالتالي:

١- الظروف المتعلقة بجسامة الخطأ:

يشدد المشرع عقوبة الإصابة خطأ بمقتضى المادة (٢٤٤/ف٢)مصري لتصبح الحبس لمدة لا تزيد على سنتين، والغرامة التي لا تتجاوز ثلاثمائة جنيه، أو إحدى هاتين العقوبتين إذا توافرت إحدى الحالات الآتية:

- إخلال الجاني إخلالاً جسيماً بما تفرضه عليه أصول وظيفته، أو مهنته، أو حرفته.

- تعاطي الجاني مسكراً، أو مخدراً عند ارتكابه الخطأ الذي نجم عنه الحادث.

- نكول الجاني وقت الحادث عن مساعدة من وقعت عليه الجريمة، أو عن طلب المساعدة له مع تمكنه من ذلك، وقد حددنا مدلول هذه الظروف الثلاثة من قبل عندما تكلمنا عن عقوبة القتل الخطأ.

٢- الظروف المتعلقة بجسامة النتيجة:

نص المشرع المصري على ظرفين مختلفين يتعلقان بجسامة النتيجة، ويختلف أثر كل منهما على العقاب، وهما:

الظرف الأول: إذا نشأت عن الفعل عاهة مستديمة.

ويترتب على توافر هذا الظرف تشديد العقاب، فتصبح العقوبة الحبس مدة لا تزيد على سنتين، والغرامة التي لا تتجاوز ثلاثمائة جنيه، أو إحدى هاتين العقوبتين.

ويلاحظ البعض عدم تناسب العقوبة هنا مع جسامة النتيجة التي ترتبت على الخطأ، في حين كان من الواجب أن يرفع المشرع الحد الأدنى لهاتين العقوبتين ليتناسب مع جسامة الخطأ، أو النتيجة في الإصابة الخطأ (الشاذلي فتوح،٢٠٠١، ص٢٠٣)

الظرف الثاني: إذا نشأت عن الفعل إصابة أكثر من ثلاثة أشخاص.

اعتبر المشرع أن تعدد المجني عليهم يعد ظرفاً مشدداً للعقاب، كما في القتل الخطأ، ويتحقق هذا الظرف إذا كان خطأ المتهم قد تسبب في إصابة أكثر من ثلاثة أشخاص (فرج وجدي،٢٠٠٩، ص١٩٢) والفرض هنا أن إصابتهم لم تنشأ عنها عاهة مستديمة لواحد منهم، أو أكثر (الشاذلي فتوح،٢٠٠١، ص٢٠٤)، ويترتب على توافر ظرف تعدد المجني عليهم أن تكون العقوبة في هذه الحالة الحبس الذي لا تزيد مدته على عامين، وهي نفس العقوبة المقررة لجسامة الخطأ. (سرور طارق،٢٠٠٣، ص٢٠٠).

ويلاحظ (وزير عبد العظيم،١٩٩٠، ص٢٤٦) على عقوبة ظرف تعدد إصابة المجني عليهم (إصابة أكثر من ثلاثة أشخاص) أنها أشد من العقوبة المقررة لجريمة التسبب خطأ في موت ما لا يزيد على ثلاثة أشخاص المنصوص عليها في المادة ٢٣٨/ف١ من قانون العقوبات المصري، إذ هي الحبس مدة لا تقل عن ستة أشهر والغرامة التي لا تتجاوز مائتي جنيه، أو إحدى هاتين العقوبتين.

وعلى ذلك إذا توافر الارتباط غير القابل للتجزئة بين جريمتين بحيث أصيب أكثر من ثلاثة أشخاص خطأ بفيروس نقص المناعة المكتسبة، وقتل ما لا يزيد على ثلاثة أشخاص خطأ بنفس الفيروس فإن عقوبة إصابة أكثر من ثلاثة أشخاص خطأ تكون هي الواجبة التطبيق باعتبارها عقوبة الجريمة الأشد.

أما إذا أفضى الخطأ إلى قتل أكثر من ثلاثة أشخاص، وإصابة أكثر من ثلاثة أشخاص، فإن عقوبة المادة ٢٣٨/ف٣ الخاصة بجريمة قتل أكثر من ثلاثة أشخاص (وهي الحبس وجوباً مدة لا تقل عن سنة ولا تزيد على سبع سنوات) تكون هي الواجبة التطبيق باعتبارها أشد من عقوبة المادة ٢٤٤/ف٣ الخاصة

بجريمة إصابة أكثر من ثلاثة أشخاص (إذ هي الحبس الذي لا يتجاوز ثلاث سنوات) ولكن المسألة تدق في الحالة التي يفضي الخطأ فيها إلى قتل ثلاثة أشخاص، وإصابة رابع، نظراً لأن تطبيق القانون يوصلنا إلى تطبيق المادة ٢٣٨/ف١ على الواقعة، ولقد لاحظ الفقه أن هذا وضع شاذ، ولا يقبل أن تكون عقوبة من يصيب أكثر من ثلاثة أشخاص أشد من عقوبة من يقتل، ويصيب شخصاً رابعاً وينبغي للمشرع أن يتدارك هذا النقص بالتعديل التشريعي.

ولقد حاول البعض التغلب على هذا الوضع الشاذ بمقولة إن القتل الخطأ يتضمن في ذاته الإصابة الخطأ، فمن يقتل ثلاثة ويصيب الرابع خطأ يعتبر، وكأنه قد أصاب أربعة أشخاص خطأ بما يوجب تطبيق المادة ٢٤٤/ف٣، ولكن هذا التخريج لا يكون دقيقاً نظراً لتمايز جريمة القتل الخطأ عن جريمة الإصابة الخطأ.

ولقد لاحظت محكمة النقض هذا الوضع إذ قررت أنه "لم يقر الشارع القتل ظرفاً مشدداً في جريمة الإصابة الخطأ بل ركناً في جريمة القتل الخطأ مما لا محل معه لاعتبار المجني عليهم في جريمة القتل الخطأ في حكم المصابين في جريمة الإصابة الخطأ وأن القتل الخطأ يتضمن على وجه اللزوم وصف الإصابة الخطأ".

ج- تشديد عقوبة الإصابة خطأ لجسامة الخطأ والضرر معاً

يفترض هذا الظرف أنه قد ترتب على الخطأ إصابة أكثر من ثلاثة أشخاص بالإضافة إلى توافر أحد الظروف المشددة الأخرى التي نصت عليها الفقرة الأولى من المادة ٢٤٤ من قانون العقوبات، فإذا أصيب ثلاثة أشخاص مثلاً بعاهة مستديمة، أو كان الجاني متعاطياً مسكراً، أو نكل عن المساعدة، أو جاء بإخلال جسيم بما تفرضه عليه أصول وظيفته، أو مهنته، فإن التشديد يبلغ مداه، وتصبح العقوبة الحبس مدة لا تقل عن سنة، ولا تزيد على خمس سنوات. (الشاذلي فتوح،٢٠٠١، ص٢٠٥؛ ثروت جلال،١٩٩٥، ص٣٨٥؛ وزير عبد العظيم،١٩٩٠، ص٢٤٧).

ثالثاً: عقوبة الإصابة خطأ في مجال نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة في التشريع الليبي

على العكس من المشرع المصري ترفّق المشرع الليبي نسبياً في عقوبة الإصابة خطأ؛ حيث حددها بالحبس الذي لا يزيد على ستة أشهر، أو الغرامة التي لا تزيد على عشرين ديناراً، سواء كانت النتيجة

الإجرامية هي الإيذاء البسيط، أم الجسيم، أم الخطر "العاهة المستديمة"، وأكثر من ذلك ترفقاً علق الدعوى الجنائية على شكوى من المجني عليه إذا كان الإيذاء بسيطاً وذلك بالمادة (٣٨٤) من قانون العقوبات الليبي. (البطراوي عبد الوهاب،١٩٩٧، ص٥٣٢).

وقد راعى المشرع الليبي عند تطبيق نص المادة ٣٨٤ عقوبات الأحكام المنصوص عليها في القوانين الخاصة؛ كالقانون رقم ٢١ لسنة ١٩٨٤ بشأن المرور على الطرق العامة الذي انتهج المشرع بخصوصه سياسة عقابية مغلظة، تقديراً منه للضرر الناجم عن فعل الجاني الذي يتسبب خطأ بمركبة إليه، أو عربه، أو دراجة عادية في إيذاء الغير؛ بما يتفق وأحكام المادة ١٢ع، التي عالجت مسألة تعدد النصوص الجنائية وخلصت إلى أنه: "إذا خضعت إحدى المسائل إلى عدة قوانين جنائية، أو إلى أحكام متعددة من قانون جنائي واحد فإن القوانين الخاصة، أو الأحكام الخاصة من القانون تسري دون القوانين العامة، أو الأحكام العامة من القانون إلا إذا نص على خلاف ذلك". (الباشا فائزه،٢٠٠٤، ص ص :١٣٥-١٣٦)

رابعاً: عقوبة الإصابة خطأ في مجال نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة في التشريع الفرنسي

قرر المشرع الفرنسي في نص المادة (٢٢٢-١٩/ف٢) من قانون العقوبات الفرنسي الجديد، معاقبة الجاني على الإصابة خطأ عندما نص على: "من تسبب بغير عمد في حدوث عجز تام لغيره عن العمل مدة لا تزيد على ثلاثة شهور بأن كان ناشئاً عن رعونه، أو عدم احتياط، أو عدم انتباه، أو إهمال، أو عدم مراعاة واجب السلامة، والحيطة الذي يفرضه القانون، أو اللوائح يعاقب بالحبس لمدة سنتين، وبغرامة ٣٠ألف يورو، وتشدد العقوبة لتصل إلى الحبس لمدة ثلاث سنوات، والغرامة ٤٥ ألف يورو، إذا وقعت هذه الجريمة نتيجة الإخلال العمدي بواجب السلامة ،والحيطة المفروض بمقتضى القانون، أو اللوائح.

ويلاحظ على المشرع الفرنسي أنه اتبع في المادة الخاصة بالإصابة الخطأ (٢٢٢-١٩)، نفس الشروط التي اتبعها في المادة (٢٢١-٦) الخاصة بجريمة القتل غير العمدي لإيقاع العقوبة على الجاني، وهذه الشروط هي: الرعونة، أو عدم الاحتياط، أو عدم الانتباه، أو الإهمال، أو عدم مراعاة واجب السلامة، والحيطة المفروضه بمقتضى القانون، أو اللوائح.

كذلك يلاحظ أن الإصابة خطأ التي تؤدي إلى العجز عن العمل لمدة ثلاثة أشهر فأقل تعتبر مخالفة، لكنها تصبح جنحة في حالة الإخلال العمدي بواجب خاص يتعلق بالحيطة والسلامة طبقاً لنص المادة

(٢٢٢-٢٠) من قانون العقوبات الفرنسي التي تعاقب بالحبس لمدة سنة، وبالغرامة ثلاثين ألف يورو ، ويتضح لنا أن تشديد العقاب في الحالات السابقة يرجع إلى جسامة الخطأ الصادر من الجاني والمتمثل في الإخلال العمدي بواجب خاص بالحيطة والسلامة مع عدم اتجاه إرادته إلى إحداث النتيجة الإجرامية، ويجب أن يكون هذا الواجب مصدره القانون، أو اللوائح. (كامل شريف،١٩٩٨، ص ص :١٠٠-١٠١)

٢.ج: عقوبة تعريض الغير إلى الخطر في مجال نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة

أقر المشرع الفرنسي عقوبة تعريض الغير إلى الخطر في نص المادة (٢٢٣-١) من قانون العقوبات الفرنسي الجديد، والتي تنص على أن "الفعل الذي يؤدي مباشرة إلى تعريض الغير لخطر حال يتمثل في الموت أو الجروح التي تؤدي إلى بتر عضو، أو إحداث عاهة مستديمه، إذا نتج عن المخالفة المتعمدة بشكل صارخ لالتزام خاص بالسلامة، أو بالاحتياط، يفرضه القانون، أو اللائحة، معاقب عليه بالحبس مدة سنة، وبالغرامة خمسة عشر ألف يورو " ، والملاحظ هنا أن المشرع الفرنسي- حدد عقوبة تعريض الغير إلى الخطر بمدة سنة فقط وهو الحد الأقصى لها بينما لم يتطرق إلى الحد الأدنى لتلك العقوبة بما يعني أنه وضع لها الحد الأدنى العام، وبالإضافة إلى ذلك وضع المشرع عقوبة الغرامة التي يبلغ حدها الأقصى- ١٥ ألف يورو ويلاحظ على المشرع الفرنسي أيضاً أنه لم يضع الغرامة كبديل لعقوبة الحبس أي ألغى العقوبة التخيرية (ما بين الحبس أو الغرامة) بل وضع الحبس، والغرامة معاً كعقوبة على تعريض الغير إلى الخطر.

وما نود ذكره هنا أن المشرع الفرنسي أحسن فعلاً حينما نص على تلك العقوبة (عقوبة تعريض الغير إلى الخطر)، وذلك؛ لأنها تسهم في الحد من السلوكات التي تتسم بالخطورة الجسيمه، والتي كانت تفلت في السابق من العقاب بسبب عدم تحقق النتيجة لهذه السلوكات، أو كانت العقوبة المقررة لها في بعض الأحيان لا تتجاوز الغرامة التي لا تتناسب بدورها مع جسامة الخطأ الذي يأتيه الجاني بسلوكه الخطأ المتمثل في عدم احترام القوانين. واللوائح.

وبالتالي فإن نص المادة (٢٢٣-١) فرنسي سيجد له مجالاً واسعاً للتطبيق في مجال عمليات نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة، إذ إنها بذلك سوف تعاقب على السلوكات الخطأ السابقة على مرحلة نقل

الفيروس، وتمثل مخالفة لأي التزام بالأمن، والسلامة يقرره القانون في هذا الصدد.

والباحث هنا يوصي المشرع الأردني، والمصري، والليبي بأن يقوموا بإدراج نصوص في تشريعاتهم الجنائية تعاقب على السلوك الخطأ، الذي يتسم بالجسامة، ويعرض حياة الغير، وسلامة جسمه إلى الخطر أسوة بالمشرع الفرنسي؛ لأن هذه المادة لن تجد تطبيقاً لها في المجالات الطبية فقط بل سيدخل تطبيقها في العديد من المجالات كالشركات، والأعمال، وغيرها، مما يوجب على الغير احترام حق الإنسان في الحياة، وسلامة جسده.

ثالثاً أثر المسؤولية الجزائية في التعويض في مجال نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة (صندوق تعويض ضحايا الإيدز الفرنسي)

الجريمة كسلوك مؤثم قانوناً صنوها الضرر، فهو يقترن بها دائماً ويتوافر فيها، ولعل معيار التجريم الذي رجحه المشرع في تأثيم الأفعال من الناحية الجنائية، إنما يوعز للخطورة التي تمثلها أضرار الجريمة للغير، وإلا لما جنح إليها في التجريم، وعلى ذلك فإن أضرار الجريمة هي الشغل الشاغل للمشرع الذي يحاول قدر المستطاع أن يدرأها عن الغير قبل أن تقع عن طريق التهديد بتوقيع العقوبة، فإن حدثت فعن طريق تقرير نظام التعويض عن الأضرار. (حياتي يعقوب، ١٩٧٧، ص٣٣١)

وقد درجت معظم الدول الغربية في تشريعاتها إلى الإشارة إلى مبدأ تعويض الدولة لضحايا الجريمة، ومن هذه الدول فرنسا التي سبقت وتقدمت في هذا المجال (دباره مصطفى، ١٩٩٦، ص٧٧٠) على تشريعات الدول العربية التي لم تصدر أية نصوص صريحة لإنشاء نظام يكفل تعويض الدولة لضحايا الجريمة (مصطفى سيد، ٢٠٠٢، ص١٣٩) وأفضل ما جاء فيه التشريع الفرنسي بهذا الخصوص، هو إنشاء صندوق تعويض ضحايا مرض نقص المناعة المكتسبة؛ وذلك تلافياً لعيوب بعض نصوص قانون العقوبات الفرنسي الجديد، الذي استبعد الدولة من نطاق المسؤولية الجنائية للأشخاص المعنوية الجنائية، وعدم محاكمتها. (كامل شريف،١٩٩٨، ص١٠٨)

ولدراسة هذا الموضوع لا بد أن نبين الآتي:

١- مبررات تعويض ضحايا مرض نقص المناعة المكتسبة.

٢- النظام القانوني لتعويض ضحايا مرض نقص المناعة المكتسبة.

١.: مبررات تعويض ضحايا مرض نقص المناعة المكتسبة بسبب نقل الدم الملوث

يعرف التعويض القانوني بأنه : ذلك التعويض الذي ينظمه المشرع ويحدد مقداره، أو يحدده في حده الأقصى، ويثبت للمضرور الحق فيه دون الحاجة إلى إثبات خطأ المتسبب في الضرر. (دباره مصطفى،١٩٩٦، ص٧٤٤)

وقد عُرّف بعض الفقهاء الضرر بأنه : الأذى الذي يصيب الشخص من جرّاء المساس بحق من حقوقه، أو بمصلحة مشروعة له سواء أكان ذلك الحق، أم تلك المصلحة متعلقة بسلامة جسمه، أو عاطفته، أو ماله، أو حريته، أو شرفه، أو اعتباره، أو غير ذلك، والضرر إما أن يكون مادياً، وإما أن يكون أدبياً. (حياتي يعقوب،١٩٧٧، ص٣٣١)

ويجد التعويض مبرراته عند حدوث الضرر من عمليات نقل الدم الملوث الذي لدى صندوق تعويض ضحايا مرض نقص المناعة المكتسبة الفرنسي بما يلي :

١- خطورة المرض وجسامة أضراره

إن مرض نقص المناعة المكتسبة يعصف بجهاز المناعة البشري في جسم الإنسان، فإذا تحطم هذا الجهاز فإن الأمراض تفتك بالمصاب، وهو مقضي عليه لا محالة.

وفضلاً عن ذلك فإن المصاب بفيروس نقص المناعة المكتسبة، تعتريه الآلام الجسدية الرهيبة فضلاً عن فقره هو ومن يعولهم لمصدر رزقه، لأن علاج هذا المرض يكلف مبالغ كبيرة. (الصغير جميل،١٩٩٥، ص١٧).

٢- الانتشار السريع للمرض

إن مرض نقص المناعة المكتسبة ينتشر بسرعة كبيرة، ويضرب بعنف أماكن متفرقة من العالم، وتقدر منظمة الصحة العالمية أن حوالي ثلاث ملايين حالة من حالات العدوى الجديدة تحدث في كل عام، وتتوقع في نهاية القرن الحالي سيكون هناك ما يزيد على أربعين مليون مصاب بفيروس نقص المناعة المكتسبة يعيشون فعلاً على قيد الحياة. (عبد اللطيف أحمد، ٢٠٠١، ص٥٣٧).

وإن من أسباب نقل وانتشار فيروس نقص المناعة المكتسبة بسرعة كبيرة هي: العمليات الجراحية و عمليات الغسيل الكلوي، و نقل الدم لمرضى سيولة الدم، وجمع الدم من أوساط المسجونين، و الشاذين جنسياً، وحفظ الدم لمدة طويلة دون رقابة على بنوك الدم، و تخلف إجراءات التحاليل، والفحص الدقيق، وإذا علمنا تلك الأسباب ندرك حتماً خطورة الموقف، وضرورة تعويض الدولة لضحايا مرض نقص المناعة المكتسبة بسبب نقل الدم الملوث. (الفقي، أحمد، ٢٠٠٣، ص١٣٥).

٣- صعوبة التعويض وفقاً لآليات المسؤولية التقليدية والتأمين

إن تعويض ضحايا مرض نقص المناعة المكتسبة بسبب نقل الدم الملوث تعترضه صعوبات كثيرة في نطاق المسؤولية التقليدية، بسبب تعلق التعويض بمسألة عملية، وطبية يصعب على القاضي سبر أغوارها ، والوقوف على محدداتها، ليتمكن بعد ذلك من تقدير مبلغ التعويض، فالتعويض يرتبط بالضرر الناجم عن العدوى، ويدور معه وجوداً، وعدماً ، ولما كان الضرر يرتبط بمراحل المرض المختلفة، فإن تعريف المرض – هو أمر صعب- يصبح أمراً ضرورياً للقاضي ،وهو يطبق قواعد المسؤولية. (عبد اللطيف أحمد،٢٠٠١، ص٥٤١).

ثم إن هناك صعوبة في تحديد المسؤول عن تعويض الضرر الناجم من نقل الدم الملوث لتداخل أكثر من شخص في عملية نقل الدم، وهذا التداخل ينشئ مشكلة في علاقة السببية بين الضرر، والخطأ، فهل يسأل عن هذا التعويض المتسبب في الحادث الذي أوجب نقل الدم؟ أو يسأل عنه الطبيب الذي أمر بنقل الدم دون فحص الدم؟ أو يسأل عنه المكان الذي ينقل فيه الدم سواء تمثل في مركز نقل الدم أو المستشفى؟ أو يسأل الجميع بالتضامن –في حالة صعوبة معرفة الفاعل؟- وهل تكون مسؤوليتهم بالتساوي فيما بينهم؟ أو تسأل الدولة باعتبارها مسؤولة مسؤولية المتبوع عن أعمال تابعة؟ (الزقرد، أحمد،١٩٩٤، ص١٠٦).

وللإجابة عن ذلك سنتناول الأحكام القانونية لصندوق تعويض ضحايا مرض نقص المناعة المكتسبة بسبب نقل الدم الملوث تالياً .

٢.: النظام القانوني لتعويض ضحايا مرضى نقص المناعة المكتسبة بسبب نقل الدم الملوث

والتساؤل الذي يثور هنا، هل يمكن للضحية أن تحصل على التعويض الذي يقرره الصندوق بالإضافة إلى التعويض عن الضرر المادي، والمعنوي، المرتبط بالسلوك الجنائي؟ (عبد اللطيف أحمد،٢٠٠١، ص٥٤٣) وللإجابة عن ذلك سوف نتعرض إلى آليات التعويض وفقاً لهذا القانون.

١- تنظيم صندوق التعويض

صندوق تعويض ضحايا مرض نقص المناعة المكتسبة، له شخصية اعتبارية مستقلة، ولم يعرف ما إذا كان الصندوق من أشخاص القانون العام، أو من أشخاص القانون الخاص. (الزقرد أحمد،١٩٩٤، ص١٠٠).

ويموّل الصندوق من ميزانية الدولة وشركات التأمين، مقابل عقود التأمين ضد المرض ويرأس الصندوق أحد مستشاري محكمة النقض سواء أكان مزاولاً للمهنة أم أحيل على التقاعد، ويدار الصندوق من قبل لجنة التعويضات التي تشكل من عضو بمجلس الدولة ومفتش عام الشؤون الاجتماعية، وطبيب عام في مجال الصحة، وعضو من المجلس القومي للإيدز (السنوسي حسن، ٢٠٠٧، ص١١٥)، وتساعد هذه اللجنة مجلس استشاري يضم ممثلين لجميعات ضحايا مرض نقص المناعة المكتسبة، وممثلين للوزارات المعنية، وعضوين آخرين يختارهما رئيس الصندوق، كما يعين سكرتير عام للصندوق بقرار من الوزراء المعنيين، ومدة شغل أعضاء اللجنة ثلاث سنوات قابلة للتجديد، وتختص اللجنة بالفعل في طلبات التعويض التي تقدم إليها بالإضافة إلى إدارة الصندوق، وتخضع إلى رقابة المراقب العام الذي يعين من قبل الوزراء المعنيين. (الفقي، أحمد،٢٠٠٣، ص١٣٩).

٢- إجراءات طلب التعويض ومقداره

تتم إجراءات طلب التعويض بمجرد إرسال المجني عليه خطاباً مسجلاً يطلب فيه الحصول على التعويض، ويتم الرد عليه من قبل الصندوق خلال ثلاثة شهور من وصول خطاب المجني عليه شريطة توافر شروط صرف التعويض، ويتم عرض التعويض على المجني عليه بخطاب مسجل أيضاً، ويجب على

المجني عليه التأشير على هذا الخطاب، إما بقبول عرض التعويض وإما برفضه، وفي حالة قبول الضحية للعرض، فإن على الصندوق دفع مبلغ التعويض خلال شهر من تاريخ قبول الضحية للعرض. (السنوسي، حسن،٢٠٠٧، ص١١٥).

أما مقدار التعويض فقد قرر المشرع مبدأ التعويض الشامل لجبر الضرر على أن يتناسب مبلغ التعويض زيادة، أو نقصاً مع عمر الضحية تناسباً عكسياً. فكلما قَلّ عمر الضحية ارتفع مقدار التعويض، والعكس صحيح، والحكمة من ذلك تكمن بأن مرض نقص المناعة المكتسبة سوف يحرم المريض من سنوات كثيرة من الحياة كلما كان صغيراً (الزقرد أحمد،١٩٩٤، ص١٠٥؛ الفقي أحمد،٢٠٠٣، ص١٤٢).

٣- كيفية دفع التعويض

يدفع الصندوق أولاً ثلاثة أرباع المبلغ المستحق للضحية، ومن ثم يدفع الربع الباقي عند وصول المرض إلى مرحلته النهائية، ويتم ذلك بعد الفحص الطبي الذي يؤكد الإصابة بمرض فيروس نقص المناعة المكتسبة بسبب نقل الدم الملوث، ويسطر ذلك في شهادة طبية مؤكدة. (عبد اللطيف أحمد،٢٠٠١، ص٥٤٨).

وقد أيد القضاء هذه الطريقة في الدفع، وبرر ذلك بأن العبور إلى مرحلة المرض الفعلي يكون الضرر فيها غير مؤكد فلا يعوض عنه، كما اتبعت محكمة الاستئناف الفرنسية، طريقة أخرى لدفع التعويض، وذلك عن طريق أدائه على ثلاث دفعات متساوية خلال سنتين من قبول المجني عليه التعويض المعروض عليه من جانب الصندوق. (عبد اللطيف أحمد،٢٠٠١، ص٥٤٨).

والجدير بالذكر إذا حصل المجني عليه بسبب إصابته بفيروس نقص المناعة المكتسبة على تعويضات قضائية من جهات ما يجب عليه إبلاغ صندوق التعويض بذلك وكذلك إبلاغهم بالدعاوي التي رفعها لذات السبب، ولم يضع المشرع أي جزاء يمكن توقيعه على المجني عليه في حالة عدم الإبلاغ عن تلك المعلومات على الرغم من إلزام المجني عليه بالإبلاغ وفقاً لنص المادة الخامسة في قانون ١٩٩٢/١٢/٣١ (الفقي، أحمد،٢٠٠٣، ص١٤٣).

٤- شروط الحصول على تعويض الصندوق

وضع المشرع الفرنسي شروطاً عدة من أجل حصول ضحايا مرض فيروس نقص المناعة المكتسبة بسبب نقل الدم الملوث على التعويض من الصندوق، وهي:

أ- أن تحدث واقعة نقل الدم، أو أحد مشتقاته الملوثة على الأرض الفرنسية، وذلك دون اعتبار لجنسية الضحية. (داره مصطفى،١٩٩٦، ص٧٢٩).

ب- إن الصندوق يمنح التعويض للضحية المصابة بمرض فيروس نقص المناعة المكتسبة بسبب نقل الدم الملوث ومشتقاته فقط، فلا يشمل الإصابة بفيروس نقص المناعة المكتسبة من أي سبب آخر كالاتصال الجنسي، أو تناول المخدرات بوساطة الحقن، كما لا يشمل أيضاً الإصابة بالأمراض الأخرى، حتى ولو كانت بسبب نقل الدم، كالتهاب الكبد الفيروسي، أو الزهري. (الزقرد أحمد،١٩٩٤، ص١٠٢)

ج- ثبوت علاقة السببية المباشرة، أو غير المباشرة بين إصابة الضحية بفيروس نقص المناعة المكتسبة ،وبين واقعة نقل الدم الملوث إليه، ويمكن إثبات علاقة السببية بين الفيروس، ونقل الدم من خلال قرينه أوردها المشرع في المادة الرابعة من القانون الصادر في ١٩٩١/١٢/٣١، وهذه القرينة لا تضع على عاتق الضحية سوى الالتزام بتقديم مستندات، أو تقارير تثبت العدوى بالفيروس ،وواقعة نقل الدم، ومع ذلك فإن هذه القرينة ليست قاطعة بل يمكن إثبات عكسها، ويستفيد منها كل المصابين الذين تلقوا دماً ، أو أحد مشتقاته ابتداءً من عام ١٩٨٢ (الفقي أحمد،٢٠٠٣، ص١٤١) وتخضع هذه القرينة إلى السلطة التقديرية للجنة التعويضات التي تتحقق من الإصابة بسبب نقل الدم قبل صرف التعويضات، فإذا ثبت للجنة خلو جميع المتبرعين من فيروس المرض، فإنها ترفض التعويض.(السنوسي حسن،٢٠٠٧، ص١١٦).

د- يستفيد من نظام التعويض القانوني الضحايا غير المباشرين (كالزوجة والأولاد) فهؤلاء المتضررون غير المباشرين لهم الحق في التعويض الذي تقدمه الدولة ممثلة في الصندوق شريطة إثبات الأضرار الشخصية التي تصيبهم نتيجة ما أصاب مريض نقص المناعة المكتسبة القريب لهم (الزقرد أحمد،١٩٩٤، ص١٠٤؛ السنوسي أحمد،٢٠٠٧، ص١١٦) أي إثبات علاقة السببية بين الضرر اللاحق بهم، وبين إصابة المجني عليه بالفيروس. (عبد اللطيف أحمد،٢٠٠١، ص٥٤٧).

٥- دعاوى التعويض

نص المشرع في قانون ١٩٩١/١٢/٣١ على نوعين من دعاوى التعويض وهي:

الدعوى الأولى: يرفعها الضحايا على صندوق التعويض الخاص، الدعوى الثانية: يرفعها الصندوق على الغير دفاعاً عن المصالح التي يمثلها وسنتناولها كالآتي:

أ- دعوى الضحية ضد صندوق التعويض:

حدد القانون الأحوال التي يحق فيها للضحية رفع دعوى قضائية ضد الصندوق، وهي ثلاث حالات: ١- إذا رفض الصندوق طلب التعويض المقدم من الضحية، ٢- إذا صمت الصندوق عن الرد على الطلب خلال المدة المحددة قانوناً، ٣- إذا رفض المضرور لمقدار التعويض المقدم من قبل الصندوق. (الزقرد أحمد،١٩٩٤، ص١١٠).

ويختص بالنظر في هذه الدعوى محكمة استئناف باريس وذلك بغض النظر عن محل إقامة الضحية، رغبةً في التيسير عليه، ومدة رفع الدعوى شهران يبدأ احتسابهما من تاريخ إخطار الصندوق للمضرور بخطاب موصى عليه بمبلغ التعويض، أو من تاريخ رفض الطلب المقدم من الأول إلى الأخير، أو في خلال شهرين من تاريخ انتهاء مدة الثلاثة شهور التي حددها المشرع في حالة عزوف الصندوق عن الرد إيجاباً أو سلباً. (عبد اللطيف أحمد،٢٠٠١، ص٥٤٦)

ولا يفوتنا هنا أن نشير إلى أن رفع دعوى التعويض أمام محكمة الاستئناف الفرنسية لا تعتبر أنها من دعاوى الاستئناف؛ لأن الصندوق ليس جهة قضائية، ولكن كل ما هنالك أنها دعوى من الدرجة الأولى ترفع لأول مرة أمام محكمة من محاكم الدرجة الثانية. (الفقي أحمد،٢٠٠٣، ص١٤٤)

ب- دعوى الصندوق على المسؤول

وهذه الدعوى يرفعها الصندوق على الأشخاص المسؤولين عن الضرر الذي قام بدفع مبلغ التعويض عنهم ما دام أن الخطأ ثابت من جانب المسؤول عن الإصابة والصندوق له الحق أن يرفع الدعوى على أي من هؤلاء الأشخاص بصوره منفرده، كما له أن يرفعها على الأشخاص بصورة مجتمعه من أجل الافادة من

تضامنهم، ولكن من مصلحة الصندوق رفع الدعوى على مسؤول واحد فقط ليصدر الحكم في مواجهته، ويحصل منه على ما دفعه للضحية، ولمن رفعت عليه الدعوى إدخال الباقين، أو الرجوع عليهم بما دفعه للصندوق. (حسنين محمد،١٩٩٥، ص١٨٤).

والدعوى التي يرفعها الصندوق تكون مباشرة أمام القضاء المختص، فهي عبارة عن دعوى عادية ترفع أمام محكمة أول درجة، والحكم الصادر فيها معرض إلى الطعن بالطرق المعروفه، ولا يلزم القاضي المدني بتأجيل الدعوى إلى حين الفصل في الدعوى الجنائية إذا كانت منظورة، كما أن للصندوق الحق في التدخل في الدعوى الجنائية المرفوعة على مرتكب الخطأ ذلك للمطالبة بحقه المدني، ويكون تدخله بصفة أصلية وليس بصفة تبعية. (عبد اللطيف أحمد،٢٠٠١، ص٥٤٦؛ الزقرد أحمد،١٩٩٤، ص١١٢).

ويلاحظ الباحث أن ما يؤخذ على صندوق تعويض الضحايا هو اقتصاره على تعويض المضرورين من عمليات نقل الدم الملوث بفيروس نقص المناعة المكتسبة فقط، وعدم امتداده ليشمل كافة من يلحقهم ضرر من جراء عمليات نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة كالاتصال الجنسي- في الاغتصاب مثلاً ، أو الخطأ الطبي الناتج من زرع الأعضاء البشرية، أو إعطاء المخدرات بوساطة الحقن الملوثة بفيروس نقص المناعة المكتسبة بالإكراه، وكذلك افتقاره إلى فكرة الجزاء في حالة حصول الضحية على تعويض من أكثر من جهة، أو عدم إبلاغ الصندوق بأية تعويضات أخرى يكون قد حصل عليها.

وعلى الرغم من هذه الانتقادات فإن إنشاء ذلك الصندوق هو فكرة سديدة يؤشر للمشرع الفرنسي بالتقدير، والإعجاب، وما نتمناه على التشريعات العربية كالتشريع الأردني، والمصري، والليبي أن يقتدوا بخطة المشرع الفرنسي وبخاصة أن حوادث نقل الدم الملوث في الدول العربية كثيراً ما حصلت كقضية نقل الدم الملوث في العراق، وقضية نقل الدم الملوث للأطفال الليبين في ليبيا.

الفصل الخامس الخاتمة

الفصل الخامس

الخاتمة

وبعد أن تناولنا في هذه الدراسة المسؤولية الجزائية عن نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة كدراسة مقارنة مابين الأردن ومصر وليبيا وفرنسا ، استعرضنا قي الفصل الأول المقدمة التي احتوت على التمهيد ومشكلة الدراسة وفرضياتها وعناصرها وأهميتها ومحدداتها والإطار العام للموضوع ، واستعرضنا في الفصل الثاني أساس المسؤولية الجزائية عن عمليات نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة من حيث البعد الطبي والقانوني لمرض نقص المناعة المكتسبة وحماية جسم الإنسان جنائياً من هذا الفيروس، وما هي التكييفات الجنائية لعمليات نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة وصورها .

أما الفصل الثالث، فقد استعرضنا نطاق المسؤولية الجزائية في مجال نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة ، وناقشنا فيه المسؤولية الجزائية التي تترتب على نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة سواء اكان السلوك الصادر من الجاني عن عمد، أم عن إهمال.

وأما في الفصل الرابع، فقد تطرقنا إلى اثر المسؤولية الجزائية عن عمليات نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة، وناقشنا فيه أثر المسؤولية الجزائية الوقائي، والعقابي، والتعويضي في مجال عمليات نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة، وبعد أن انتهينا من هذه الدراسة خلصنا في الفصل الخامس إلى مجموعة من النتائج، والتوصيات التالية :-

أولاً النتائج :-

١. إن تحديد البعد الطبي والقانوني لفيروس نقص المناعة المكتسبة له أهمية فقد يحتاج القضاء المقارن بعض المعلومات المتعلقة بفيروس نقص المناعة المكتسبة حتى يتمكن من تطبيق القانون بشكل صحيح، وينصرف البعد الطبي إلى إصابة المجني علية بالأمراض البكتيرية، أو الطفيلية، أو الفيروسية (كفيروس نقص المناعة المكتسبة) أما البعد القانوني فإنه يعني كل عارض غير عادي يصيب المجني علية ، يتطلب علاجاً أو احتياطاً أو رعاية ، ويستوي بعد ذلك أن يكون قابل للشفاء،أو غير قابلاً له كما يستوي أن يكون خطيراً، أو غير خطير، وبالتالي مرض نقص المناعة المكتسبة كغيره من الأمراض الأخرى التي تنال الصحة ينطبق عليه وصف أعراض المرض في القانون.

تكمن أهمية الدم من الناحية الجنائية في مجال الإثبات الجنائي، وتحديد المسؤولية الجنائية عن عمليات نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة، ولا يكون ذلك إلا عن طريق فحص الدم مخبرياً للجاني، والمجني عليه .

٢. **إن صعوبة الوصول إلى تكييف جنائي واحد لعمليات نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة ،واختلاف الفقه، والقضاء حول ذلك منبعه تطبيق الأحكام، والقواعد التقليدية في القانون الجنائي التي تبقى قاصرة في كثير من الأحيان وعاجزة عن مواكبة مستحدثات العلم المعاصر، وخاصة في المجالات الطبية . وما نتج عن ذلك من جرائم مستحدثه، لا يدركها القانون بنصوصه السابقة .**

٣. **عدم صلاحية وصف الغش، والتسميم على قضية نقل الدم الملوث في فرنسا، وان التكيف الملائم هو القتل، والإصابة الخطأ باعتبار أن عمليات نقل الدم تمثل مساساً بحق الإنسان في الحياة والسلامة الجسدية .**

٤. **إن نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة إلى الغير قصدا لا يمكن تكيفه وفقاً لنص المادة ٢٤/ب من قانون الصحة العامة الأردني التي جرمت التسبب عن قصد نقل عدوى مرض وبائي إلى الغير ، وذلك لأن المادة ٦٠/أ من القانون ذاته ، التي تعاقب على الجريمة الواردة في المادة ٢٤/ب أحالت العقوبة على قانون آخر وهو قانون العقوبات الأردني. وكذلك نجد أن نص المادة (٣٠٥) من قانون العقوبات الليبي جاءت قاصرة ، عندما جرمت نقل الكائنات الدقيقة إل الغير-والإصابة بالمرض- وأجمل تلك الكائنات بكلمة جراثيم ولم يتم تحديد معنى الجراثيم فيه . فالفيروسات تختلف عن الجراثيم من وجهة نظر العلم .**

٥. **نظراً لخلو التشريعات المقارنة من نصوص عقابية خاصة تجرم عمليات نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة، فقد اتسع نطاق النصوص العقابية التي تنطبق على جرائم نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة، فنجد بالإضافة إلى وصف التسميم والقتل ونشر- جراثيم المرض، والغش . أوصافاً أخرى : كوصف الإيذاء سواء أكان عن عمد ،أم عن إهمال، ووصف القتل الخطأ ،ووصف تعريض الغير إلى الخطر .**

٦. **قد تتقادم جريمة نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة قبل اكتشاف المجني علية إصابته بفيروس نقص المناعة المكتسبة ، وذلك لأن الوسيلة التي تم الاعتداء عليه بها خفية، وبالتالي لا يستطيع اكتشاف انه مصاب بفيروس نقص المناعة المكتسبة إلا عن طريق الصدفة، أو عند اعتلال حالته الصحية، و ظهور الأعراض المرضية التي قد تصل مدتها إلى خمس عشرة سنة، وهي مدة كافية لتتقادم الجريمة سواء أكانت جناية، أم جنحه .**

إن المشرع الأردني، والمصري، والليبي لم يسلكوا مسلك المشرع الفرنسي في إقرار جريمة تعريض الغير على الخطر في قوانينهم ، مخالفين بذلك السياسة الجنائية الحديثة التي تواجه الجريمة قبل وقوعها ، وذلك بالعقاب على أي سلوك إجرامي يهدد الحقوق المحمية قانوناً بخطر حدوث الضرر .

٧. أقر التشريع الفرنسي قانون صندوق تعويض ضحايا جريمة نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة عن طريق الدم ، وهذا يعبر عن روح التضامن في المجتمع الفرنسي؛ لذلك يجب أن يمتد التعويض إلى ضحايا جرائم نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة سواء أكان عن طريق الدم، أم عن طريق الاتصال الجنسي غير الآمن .

٨. وفي النهاية نستنتج أن المقصود من الإجراءات الوقائية، أو العقابية ليس المريض بحد ذاته ، وإنما المقصود محاربة المرض، ووقاية المجتمع من آفته المستعصية التي لا علاج لها .

وبالتالي نستطيع أن نقرر في هذا الخصوص أن النظرة الإنسانية إلى حامل فيروس نقص المناعة المكتسبة لا تتعارض بالضرورة مع حماية المجتمع من انتشار الفيروس ، بل إن النظرة العدائية إلى حامل الفيروس تعد اشد خطراً على الصحة العامة من فيروس نقص المناعة المكتسبة ذاته ، لأن من شأن هذه النظرة شل فاعلية غالبية التدابير، والجزاءات العقابية التي يمكن تصورها للوقاية من انتشار الفيروس . والنظرة الإنسانية هذه لا تعني التهوين من خطورة المرض ، لكنها في الوقت ذاته يجب أن تكون بعيدة عن التهويل والمبالغة .

ثانياً :- التوصيات :-

١. نوصي بتجريم عمليات نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة بنصوص خاصة في كل من التشريع الجنائي الأردني، والمصري، والليبي، والفرنسي، وذلك من أجل توحيد التكييفات الجرمية لهذه العمليات - سواء أكانت صادرة عن عمد، أم عن إهمال- . و كذلك من أجل معالجة القصور في التشريعات الجنائية التقليدية التي لا تستطيع مواجهة الجرائم المستحدثة في العالم .

٢. أن يعاقب على السلوك في صورته المجردة في عمليات نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة إلى الغير ، وذلك تفادياً لما يمكن أن يثار بشأن انقطاع، أو صعوبة إثبات علاقة السببية بين الفعل، والنتيجة الضارة ، وخاصة إذا ما وضعنا في الاعتبار أن الكثير من الأمراض المعدية (مرض نقص المناعة المكتسبة) يتراخى ظهور نتائجها الضارة إلى زمن بعيد .

٣. ضرورة تدخل المشرع الجنائي المقارن بإضافة ظرف مشدد للعقاب بجانب الظروف المشددة الحالية على كل سلوك يقع بإهمال ، وينتج عنه نقل عدوى الفيروسات (فيروس نقص المناعة

المكتسبة) إلى الغير مع مراعاة القاضي عند اختياره لنوع العقوبة المشددة، و مقدارها ، ما إذا كان حامل الفيروس يعلم بإصابته بالمرض، ولم يتخذ الاحتياطات اللازمة لوقاية غيره ، أم كان لا يعلم بأنه لا يحمل الفيروس.

٤. إعادة النظر في موقف القانون المقارن من واجب الإبلاغ عن الأمراض المعدية، وبشكل خاص الإبلاغ عن مرض نقص المناعة المكتسبة ، وذلك بإلزام الطبيب وكذلك المريض بالإبلاغ عن هذه الإصابة حتى تتمكن الجهات الصحية المعنية في مباشرة دورها في الحد من انتشار الأمراض المعدية مع ضرورة فرض جزاءات جنائية رادعة عند مخالفة هذه الالتزامات .

٥. يجب أن يتدخل المشرع الجنائي في الأردن، ومصر، وليبيا ، باستحداث نص جديد خاص يجرم تعريض الغير إلى الخطر ، وأن يطبق هذا النص على تعريض الغير إلى خطر إنتقال فيروس نقص المناعة المكتسبة وذلك أسوةً بما فعله المشرع الفرنسي .

٦. إلزام المقبلين على الزواج بإجراء الفحص الطبي المتعلق بمرض نقص المناعة المكتسبة ،وفي حالة ثبوت إصابة احد أطراف عقد الزواج بالفيروس، فلا يجوز إتمام مراسم عقد الزواج، ويجب فرض الجزاء الجنائي المناسب عند مخالفة ذلك .

٧. ضرورة تدخل المشرع (الأردني والمصري والليبي)لإنشاء صندوق لتعويض ضحايا عمليات نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة ،الناتجة عن الدم الملوث، أو الاتصال الجنسي غير الآمن إذا كان لا يُعرف الفاعل عن نقل فيروس نقص المناعة المكتسبة إلى الغير (أي تسجيل الجريمة ضد مجهول) .

٨. على التشريعات الجزائية: (الأردن ، مصر ، ليبيا ، فرنسا) أن تتدخل بمعاقبة السلوك التميزي تجاه مرضى نقص المناعة المكتسبة ، من أجل حماية ضحايا حاملي الفيروس في المجتمع، ورعايتهم صحياً فقد تكون إصابة هؤلاء نتيجة نقل دم خطأ ، أو نتيجة اتصال جنسي ما بين الزوج وزوجته، أحدهما مصاب،ويخفي إصابته عن شريكه الآخر.

٩. عند تطبيق العقوبة على الجاني المصاب بفيروس نقص المناعة المكتسبة في جرائم نقل الفيروس ، يجب اتخاذ إجراءات تختلف عن الإجراءات التي تتخذ عند تطبيق نفس العقوبة على الجاني السليم. فإذا كانت العقوبة المطبقة هي الإعدام يجب مراعاة الكثير من الإجراءات التي تكفل تطبيق تلك العقوبة بالشكل الصحيح والسليم على المصاب بفيروس نقص المناعة المكتسبة ، دون

أن يكون هناك ضرر يمس الآخرين . وإذا كانت العقوبة المطبقة هي السجن بالإضافة إلى الأشغال الشاقة، فيجب أن تراعي ظروف الجاني وصحته عند تنفيذها ، كأن يكون التشغيل حسب طاقته وقدرته،كما يجب إن تقدم إلى السجين المصاب بفيروس نقص المناعة المكتسبة الرعاية الصحية الخاصة التي تكفل المحافظة على صحته طيلة مدة عقوبته.

المراجع والمصادر:-
أولاً:- القرآن الكريم
ثانياً :-الكتب

- أبو خطوه ، احمد شوقي .(١٩٩٩). جرائم التعريض للخطر العام . دارسة مقارنة . دار النهضة العربية ..
- أبو عامر ،محمد زكي .(٢٠٠٦). قانون العقوبات الخاص . منشورات الحلبي الحقوقية . بيروت.
- احمد ، احمد محمد لطفي. (٢٠٠٥). الايدز وأثاره الشرعية والقانونية . دار الجامعة الجديدة للنشر . الإسكندرية .
- الألفي ، احمد عبد العزيز .(١٩٨٨) شرح قانون العقوبات . القسم العام . جامعة الزقازيق . الزقازيق .
- الباشا ، فائزه يونس .(٢٠٠٤). القانون الجنائي الخاص الليبي - القسم الخاص . ط١ دار النهضة العربية . القاهرة .
- البطراوي ، عبد الوهاب عمر. (١٩٩٧). شرح قانون الجنائي المقارن. ط١ . دار الفكر العربي . القاهرة .
- البلوي ، حرب عطال الهرفي .(١٩٨٨). كل ما تريد أن تعرفه عن مرض نقص المناعة المكتسبة (الايدز). دار الاعتصام . القاهرة .
- التونجي ، عبدالسلام. (١٩٧١). موانع المسؤولية الجنائية . معهد البحوث والدراسات العربية ،القاهرة
- الجبور ، محمد .(٢٠٠٠). الجرائم الواقعة على الأشخاص. ط١ . جامعة عمان الأهلية . عمان .
- الحديثي، فخري .(٢٠٠٩). شرح قانون العقوبات . القسم الخاص .الجرائم الواقعة على الأشخاص . دار الثقافة للنشر والتوزيع . عمان.
- الحفار ، سعيد محمد. (١٩٩٢). وباء الايدز مشكله بيئيه عالميه .ط١. دار الفكر المعاصر . بيروت.
- الحلبي محمد . (١٩٩٩٣) . شرح قانون العقوبات الأردني .القسم العام .ط١. دار ومكتبة بغدادي للنشر و التوزيع. عمان.
- الدبس ، ناصر وآخرون . د ت . الإطار القانوني لفيروس نقص المناعة البشري وحقوق الإنسان في فلسطين .مؤسسة جذور للإنماء الصحي والاجتماعي فلسطين .

- الزقرد ، احمد السعيد. (١٩٩٤) . تعويض ضحايا مرض الايدز والتهاب الكبد الوبائي بسبب نقل الدم الملوث في القانون المصري والقانون المقارن.ط١. جامعة المنصورة . المنصورة.
- السعدي، واثبه .(٢٠٠٠) الوجيز في شرح قانون العقوبات . القسم العام . النظرية العامة للجريمة والعقاب . ط١ . مؤسسة حمادة للدراسات الجامعية للنشر والتوزيع . اربد.
- السعيد ، كامل .(١٩٩١) .شرح قانون العقوبات الأردني. الجرائم الواقعة على الإنسان . ط٢. مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع . عمان.
- الشاذلي ، فتوح .(١٩٩٨). مساهمة القانون الجنائي في أكثر من انتشار فيروس الايدز دراسة مقارنة في القانون المصري وقانون دولة الإمارات العربية المتحدة. جامعة الإسكندرية . الإسكندرية .
- الشاذلي ، فتوح .(٢٠٠١). أبحاث في القانون والايدز . جامعة الإسكندرية. الإسكندرية.
- الشاذلي ، فتوح .(٢٠٠٢) . جرائم الاعتداء على الأشخاص والأموال . دار المطبوعات الجامعية . الإسكندرية.
- الشاذلي ، فتوح .(٢٠٠٥). الإطار القانوني لفيروس نقص المناعة المكتسبة -الايدز وحقوق الإنسان في مصر- جامعة الإسكندرية . الإسكندرية .
- الشاذلي فتوح .(٢٠٠١). شرح قانون العقوبات . القسم الخاص . دار المطبوعات الجامعية . الإسكندرية.
- الشواربي ، عبدالحميد . (د.ت) . جرائم الغش و التدليس . منشأة المعارف . الإسكندرية.
- الصايغ ،سعيد .(١٩٨٨). الايدز والمناعة - دراسة عملية معمقه عن وباء الايدز مع فصل خاص عن القلب والايدز- . ط١ .شركة المطبوعات للتوزيع والنشر . بيروت .
- الصغير ، جميل عبد الباقي . (١٩٩٥). القانون الجنائي والايدز . دار النهضة العربية . القاهرة .
- الطباخ ، شريف (د.ت) .جرائم الجرح والضرب في ضوء الفقه والقضاء . الشرق للإصدارات القانونية . القاهرة .
- الطراونه ، خالد وآخرون. (١٩٩٩) .خصائص فيروس الايدز وانتشاره . ط١.منشورات عماده البحث العلمي والدراسات العليا . جامعة مؤتة. مؤتة.
- العاني ، محمد شلال حبيب .(١٩٩٦). التشريع الجنائي الإسلامي .دراسة تأصيلية مقارنة بأحكام القانون الجنائي الوضعي ونظرياته الفقهية المعاصرة. ط٢ . مؤسسة مروه للطباعة . اربد .
- الفضل ، منذر .(٢٠٠٢). التصرف القانوني في الأعضاء البشرية . ط١ . مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع . عمان .
- الفقي ، احمد .(٢٠٠٣). الدولة وحقوق ضحايا الجريمة(تطبيق على ضحايا جرائم الإرهاب وجرائم الايدز بسبب نقل الدم الملوث) . ط١ . دار الفجر للنشر والتوزيع . القاهرة.
- الفقي ، عمرو عيسى .(١٩٩٨). جرائم قمع الغش والتدليس . المكتب الفني للموسوعات القانونية . القاهرة.

- العزه ، مهند صلاح احمد فتحي .(٢٠٠٢). الحماية الجنائية للجسم البشري . دار الجامعة الجديدة . الإسكندرية .
- القهوجي ، علي عبد القادر .(١٩٨٨). قانون العقوبات . القسم العام .الدار الجامعية الإسكندرية . الإسكندرية.
- المشهداين ،محمد .(٢٠٠١). شرح قانون العقوبات القسم الخاص . ط١ . الدار العالمية للنشر والتوزيع ودار الثقافة للنشر والتوزيع . عمان .
- المجالي ، نظام .(١٩٩٨). شرح قانون العقوبات. القسم العام. دار الثقافة للنشر- والتوزيع . عمان .
- المهدي ، عبد الهادي مصباح .(١٩٩٣). الايدز بين الرعب والاهتمام والحقيقة . ط٢ . الدار المصرية اللبنانية . القاهرة .
- الورفلي ، حسين أبو عائشه .(٢٠٠١). الايدز - حقيقته وكيفية الوقاية منه-.ط١. المكتبة المصرية . الإسكندرية.
- بهنام ، رمسيس .(١٩٧١). النظرية العامة للقانون الجنائي . ط٢ . منشئة المعارف . الإسكندرية .
- تمام ، احمد .(٢٠٠٤). تعريض الغير للخطر في القانون الجنائي (دراسة مقارنة). دار النهضة العربية . القاهرة .
- ثروت ، جلال .(١٩٩٥) .نظم القانون الخاص .ج١. دار المطبوعات الجامعية . الإسكندرية.
- حسني ، محمود نجيب .(١٩٨٤). شرح قانون العقوبات اللبناني. القسم العام . دار النهضة العربية . بيروت .
- حسني ، محمود نجيب .(١٩٨٨) .شرح قانون العقوبات – القسم الخاص.ط١. دار النهضة العربية . القاهرة .
- حسني ، محمود نجيب. (١٩٧٨) .جرائم الاعتداء على الأشخاص. دار النهضة العربية . القاهرة .
- حسني ،محمد عبد الظاهر .(١٩٩٥). مشكلات المسؤولية المدنية في مجال عمليات نقل الدم . دار النهضة . القاهرة.
- داغر ، فيوليت .(٢٠٠٤) . حق الصحة من حقوق الإنسان. ط١. المؤسسة العربية الأوروبية للنشر اللجنة العربية لحقوق الإنسان . الأهالي للنشر والتوزيع . دمشق .
- رحال ، غصون .(٢٠٠٥). الإطار القانوني لفيروس نقص المناعة البشرية / الايدز وحقوق الإنسان في الدول العربية . المعهد العربي لحقوق الإنسان / اليونسيف . مكتب عمان الإقليمي . عمان .
- رفعت ، اشرف .(٢٠٠٥). شرح الأحكام العامة لقانون العقوبات الليبي .القسم العام . ط٢ . دار النهضة العربية . القاهرة .
- زعال ، حسني عوده .(٢٠٠١). التصرف غير المشروع بالأعضاء البشرية في القانون الجنائي .ط١ . الدار العالمية الدولية، ودار الثقافة للنشر والتوزيع . عمان.

- سرور ، طارق .(٢٠٠٣). قانون العقوبات. القسم الخاص. ط١. دار النهضة العربية . القاهرة.
- طه ، احمد حسني احمد .(٢٠٠٧). المسؤولية الجنائية الناشئة عن نقل عدوى الايدز . دار الجامعة الجديدة . الإسكندرية .
- عابد ، عبد الحافظ عبد الهادي .د ت . القرائن في الإثبات الجنائي بين الشريعة والقانون الوضعي . دراسة مقارنة . أكاديمية كلية الدراسات العليا . الرياض .
- عابدين ، عمرو محمد. (٢٠٠٥). جرائم الغش في ظل القانون. منشأه المعارف. الإسكندرية .
- عبد الرحمن ، احمد شوقي. (١٩٨٩). النظرية العامة للالتزام .مكتبة الجلاء . المنصورة.
- عبيد ، رؤوف .(١٩٨٥) جرائم الاعتداء على الأشخاص والأموال. دار الفكر العربي . القاهرة .
- عتيق ، سيد .(١٩٩٧). الدم والقانون الجنائي . دار النهضة العربية . القاهرة.
- عرجاوي ، مصطفى. (١٩٩٢). أحكام نقل الدم في القانون المدني والفقه الإسلامي .ط١ . دار المنار . القاهرة .
- عقيده ، محمد .(١٩٩٧). الاتجاهات الحديثة في قانون العقوبات الفرنسي الجديد . دار الفكر العربي . القاهرة .
- فرج ، وجدي شفيق. (٢٠٠٩). جرائم الجرح والضرب وإعطاء المواد الضاره والقتل الخطأ والإصابة الخطأ . ط١ . نشر وتوزيع الأستاذ وليد حيدر . القاهرة .
- فوده ،عبد الحكيم .(١٩٩٦). جرائم الغش التجاري والصناعي في ظل القانون ٢٨١ سنة ١٩٩٤ . منشأه المعارف. الإسكندرية .
- كامل ، شريف .(١٩٩٨). تعليق على قانون العقوبات الفرنسي الجديد الصادر سنة ١٩٩٢ والمعمول به منذ أول مارس ١٩٩٤. القسم العام.ط١ . دار النهضة العربية . القاهرة .
- محمد ، أمين مصطفى .(١٩٩٩). الحماية الجنائية للدم من عدوى الايدز والالتهاب الكبدي الوبائي . دار الجامعة الجديدة للنشر . الإسكندرية.
- محمد ، بودالي .(٢٠٠٥). شرح جرائم الغش في بيع السلع والتدليس في المواد الغذائية والطبية. (دارسة مقارنة). ط١. دار الفجر للنشر والتوزيع .القاهرة.
- محمد ، عوض .(١٩٨٤). جرائم الأشخاص والأموال . دار المطبوعات الجامعية . الإسكندرية.
- مصطفى ، محمود محمود .(١٩٤٨) .شرح قانون العقوبات - القسم الخاص .ط١ . مطبعة دار الثقافة .القاهرة.
- مصطفى ، محمود محمود .(١٩٨٤) شرح قانون العقوبات . القسم الخاص ،ط١ . دار النهضة العربية . القاهرة .
- منشورات منظمة الصحة العالمية . جنيف . د ت .
- نجم ، محمد صبحي .(١٩٩٩). الجرائم الواقعة على الأشخاص . مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع . عمان .
- نمور ، محمد سعيد. (٢٠٠٢). قانون العقوبات . القسم الخاص . الجرائم الواقعة على الأشخاص .ج١. الدار العلمية الدولية للنشر . عمان .

- وزير ، عبد العظيم مرسي .(١٩٨٩). شرح قانون العقوبات. القسم العام. ج١ . جامعة المنصورة . المنصور.

- المجلات العلمية

- الجندي ، إبراهيم صادق .(٢٠٠٢). " جريمة نقل مرض الايدز والتستر عليه". مجلة البحوث الأمنية.المجلد ١١، العدد ٢٢ . ص ص : ١٧-٥٨.
- النوايسه ، عبد الإله .(٢٠٠٧). " الأوصاف الجرمية لنقل فيروس مرض الايدز للغير قصداً (دراسة مقارنة في التشريع الأردني والقانوني المقارن)" . مجلة الحقوق . المجلد ٣١ . العدد٢ . ص ص :٣٥١-٤٠١
- حسني ، محمود نجيب .(١٩٥٩). " الحق في سلامة الجسم ومدى الحماية التي يكفلها له قانون العقوبات ". مجلة القانون و الاقتصاد. السنة التاسعة والعشرون. العدد الثالث. ص ص: ٥٢٩-٦٢٣.
- رستم ، هشام محمد فريد. (٢٠٠٣). "الحق في الصحة ومدى حمايته جنائياً في التشريعات الاتحادية لدولة الإمارات المتحدة " . مجلة الأمن والقانون ، ع٩ ، ص ص : ١-٥٠
- يونس ، عمر محمد .(٢٠٠٤) .جريمة نشر فيروس الايدز ما بين التسبب في وقوع وباء نشر جراثيم ضاره وقتل الناس جزافاً ، تعليق على الحكم الصادر عن محكمة جنايات بنغازي ليبيا . موسوعة التشريعات العربية . ص ص :١-١٠.

- الرسائل الجامعية

- السنوسي ، حسن .(٢٠٠٧). " الحماية الجنائية لحق الإنسان في الصحة" . رسالة ماجستير غير منشورة . كلية الحقوق . جامعة الإسكندرية.الإسكندرية .مصر.
- حياتي ، يعقوب .(١٩٧٧) . " تعويض الدولة للمجني عليهم في جرائم الأشخاص دراسة مقارنة في علم المجني عليه" . رسالة دكتوراه غير منشورة . كلية الحقوق .جامعة الإسكندرية . الإسكندرية .مصر
- داره ، مصطفى .(١٩٩٦) . " وضع ضحايا الإجرام في النظام الجنائي (دراسة نقدية للنظام الجنائي في ضوء محيطات علم الضحية" . رسالة دكتوراه غير منشوره .كلية الحقوق . جامعة الإسكندرية . الإسكندرية .مصر
- عبد اللطيف ، احمد. (٢٠٠١). " الحماية الجنائية لحقوق وضحايا الجريمة" . رسالة دكتوراه غير منشورة . كلية الحقوق .جامعة عين شمس. القاهرة .مصر.
- مصطفى ، سيد .(٢٠٠٢). " النظرية العمة لالتزام الدولة بتعويض المضرور من الجريمة (دراسة تحليلية تأصيلية مقارنة)" . رسالة دكتوراه غير منشوره . كلية الحقوق .جامعة عين شمس. القاهرة . مصر

- **أبحاث مقدمة في مؤتمرات علمية**

- **الغامدي ، عبد اللطيف بن سعيد .(٢٠٠٥). " جريمة نقل مرض الايدز - مفهومها وأحكامها ". بحث مقدم إلى ندوه المجتمع والأمن في دورتها الرابعة . " الورقة الثانية ، الجلسة الخامسة" . الظاهرة الإجرامية المعاصرة والاتجاهات والسمات . كلية الملك فهد الأمنية . الرياض .(٢٥-٢٨)سبتمبر ٢٠٠٥.**
- **الإعلان الخاص بفيروس الايدز الصادر في الدورة الاستشارية السادسة والعشرين للجمعية العامة في الأمم المتحدة في ٢٠٠١/٦/٢٥ .**

- **الصحف والجرائد**

- **الجريدة الرسمية . العدد (٢٧) في ١٩٥٨/٩/١١. الأردن.**
- **صحيفة الغد الأردنية . العدد ٨٥٤ تاريخ ٢٠٠٦/١٢/١٠م**

- **الدساتير و القوانين**

- **الدستور الأردني الصادر عام ١٩٥٢م**
- **الدستور المصري الصادر عام ١٩٧١**
- **الدستور الفرنسي الصادر عام ١٩٤٦**
- **الدستور العراقي الصادر عام ٢٠٠٥**
- **الدستور الليبي الصادر عام ١٩٦٩**
- **قانون العقوبات الأردني الصادر سنة ١٩٦٠ .**
- **قانون العقوبات المصري رقم ٥٨ لسنة ١٩٣٧ .**
- **قانون العقوبات الليبي الصادر سنة ١٩٥٣ .**
- **قانون العقوبات الفرنسي الجديد الصادر سنة ١٩٩٢ وآخر تعديلاته**
- **قانون العقوبات الفرنسي الملغي لسنة ١٨١٠**
- **قانون رقم ٦ لسنة ١٤٢٣هـ الموافق ٢٠٠٢ بشأن القصاص والديه الليبي .**
- **قانون الصحة العامة الأردني المؤقت وتعديلاته رقم (٥٤) لسنة ٢٠٠٢ .**
- **قانون الصحة العامة الليبي .١٩٧٣**
- **قانون المسؤولية الطبية الليبي رقم (١٧) لسنة ١٩٨٦ .**
- **قانون الصحة العامة الفرنسي الصادر سنة ١٩٥٢ .**
- **قانون جمع وتخزين الدم المصري رقم (١٧٨ لسنة ١٩٦٠) .**

- القانون رقم (١٣٧) لسنة ١٩٥٨ في شأن الاحتياطات الصحية للوقاية من الأمراض المعدية.
- قانون مراكز الإصلاح والتأهيل الأردني رقم ٩ لسنة ٢٠٠٤ .
- تعليمات قيادة المركبات تحت تأثير المشروبات الروحية لسنة ٢٠٠٣ استنادا لقانون السير المؤقت رقم (٤٧) لسنة ٢٠٠٢.
- اللائحة التنفيذية الليبية للقانون الصحي رقم ٦٥٤ لسنة ١٩٧٥.
- الأمر التشريعي الفرنسي رقم ٤٥-٢٧ الصادر سنة ١٩٤٥ .
- قرار وزارة الداخلية الأردنية رقم ق/١١٤/٨/١٠/إبعاد/٢٠٠٧ تاريخ ٢٠٠٧/٦/١١ .
- إجراءات نقل الدم ، مستشفى الملك المؤسس عبد الله الجامعي ن الصادر في ٩٨/٩/١٥ .

- الأحكام القضائية وقرارات المحاكم

أ- الأردن

- تمييز جزاء رقم ٧٤/٤٨ ،مجلة نقابة المحامين،٩٧٤،ص٨ ، ص١٤
- تمييز جزاء رقم ٨٥/٢٠٧ المجلة، لسنة ٨٧، ص٩٨٧، المجموعة، ج٣، ص٢٨٥
- تمييز جزاء رقم ٦٢/٤٧، ص٦١٩ لعام ١٩٦٢، المجموعة، ص١٠٢٢
- تمييز جزاء أردني ،٨٩/١٥١ ،المجلة لسنة ٩١،ص٥١٤
- تمييز جزاء أردني ،٥٧/٣٣/ المجلة لسنة٥٧ ،ص٤٢٧،المجموعة ،ص١٠٤٠
- تمييز جزاء رقم ٨٠/١٢٨ لسنة ١٩٨٠، مجموعة المبادئ القانونية، ص١٠٢٥
- تمييز جزاء رقم ٨٣/١٣ لسنة ١٩٨٣، ص٢٨٠.
- تمييز جزاء رقم ٢٩٧/٢١، المجلة لسنة ٦٧، ص٤٩٧، المجموعة، ص٤١٦
- تمييز جزاء رقم ٨٣/٨١ لسنة ١٩٨٤، ص٨٦
- تمييز جزاء رقم ٧٥/٨٧، المجلة، لسنة ٧٦، ص٦٤١
- تمييز جزاء رقم ٩١/٢٥١، المجلة، لسنة ١٩٩٣، ص٢١١١
- تمييز جزاء رقم ٧٦/٨٧ ،مجلة نقابة المحامين، العدد١،السنه ٣٥،ص٢١٤
- تمييز جزاء، رقم ٧٢/١٠١، مجلة نقابة المحاميين،١٩٧٢،ص١٣٤٢

ب- مصر

- **قواعد محكمة النقض ج٢ رقم ١٦ ١٩٥٥/٣/٢٩**
- **مجموعة أحكام النقض لسنة ٢٩ /رقم ١٧٢ ٢٧ نوفمبر ١٩٧٨**
- **مجموعة أحكام النقض لسنة ٤٢ /رقم ٦١ ١٩٩١/٢/٢٨**
- **مجموعة أحكام النقض لسنة ٢١ /رقم ١١٦ ٢٩ /١٩٧٠/٣**
- **مجموعة أحكام النقض لسنة ٢١ /رقم ٣٩ ٢٦ أكتوبر ١٩٧٠**
- **مجموعة أحكام النقض لسنة ٢١ /رقم ٢٨٢ ٢٩ أكتوبر ١٩٣٤**
- **مجموعة أحكام النقض لسنة ١٥ /رقم ١٤ ٢٠ يناير ١٩٦٤**
- **مجموعة أحكام النقض لسنة ١٨ /رقم ٨٢ ٢٧ مارس ١٩٦٧**
- **مجموعة أحكام النقض لسنة ٣٠ /رقم ٧٩ بدون تاريخ**
- **مجموعة أحكام النقض لسنة ٣٢ /رقم ١٦٤ ١٩٨٤/١٢/١١**
- **مجموعة أحكام النقض لسنة٣٥ /رقم ١٩٦ ١٩٨٤/١١/١١**
- **مجموعة أحكام النقض لسنة ٤٧/ رقم٥ ١٠يناير ١٩٩٦**
- **مجموعة أحكام النقض لسنة١ / رقم١٣٦٠ ١٣ديسمبر ١٩٣٥**
- **مجموعة أحكام النقض لسنة ٢٦ / رقم ١٧ ٢٠ يناير ١٩٧٥**
- **مجموعة أحكام النقض لسنة ١٨ / رقم ٢٠٦**
- **مجموعة أحكام النقض لسنة ٣٤/١٦ / رقم ١٩٠٣ ٨ مارس ١٩٦٥**
- **مجموعة أحكام النقض لسنة ٣٥ / رقم ١٦٧ ١٨٩٤/١١/١٣**
- **مجموعة القواعد القانونية ج ٢ / رقم ٤٧ ١٩٣٠/٦/١٢**
- **مجموعة القواعد القانونية ج ٣ / رقم ٣٥٧ ٨ أبريل ١٩٣٥**
- **مجموعة القواعد القانونية ج ٤ / رقم ٤٠٧ ١٢ يونيو ١٩٣٩**
- **مجموعة القواعد القانونية ج ٢ / جلسة في ٦ /١٩٣٠/١١**
- **مجموعة القواعد القانونية ج ٥ / رقم ١٢٦ / جلسة ١٩٤٧/٦/١٧**
- **حكم محكمة الدرب الأحمر واستئنافها: قضية رقم ٨٩٣٠ لسنة ٢٠٠١/وقضية رقم ٥٢٥٥ لسنة ٢٠٠٢.**

ج- ليبيا :-

- **المجموعة المفهرسة لكافة المبادئ القانونية التي قررتها المحكمة العليا . ١٩٧١/١١/١٦ . دار مكتبة النور . طرابلس**
- **حكم المحكمة العليا الليبية ، المجلة لسنة ٧ (٣٠ يونيو ١٩٧٠)**
- **حكم محكمة الجنايات الليبية في بنغازي في قضية حقن الأطفال الليبيين بالدم الملوث بالإيدز رقم ٢٠٠٣/٦٠٧ تاريخ ٢٠٠٤/٥/٦**

- مجلة القضاء الليبي ١٩٥٩ . ليبيا
- حكم المحكمة العليا الليبية جلسة ١٩٨٠/٥/٦
- حكم المحكمة العليا الليبية رقم ط ج ٢٥/٩٦ . م م ٤ سنة ١٥ . عدد ٣

- المواثيق الدولية

- الإعلان الخاص بفيروس نقص المناعة المكتسبة الصادر عن الأمم المتحدة في عام ٢٠٠١م
- الإعلان العالمي لحقوق الإنسان الصادر عام ١٩٤٨م
- العهد الدولي للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية الصادر عام ١٩٦٦م

- المراجع الأجنبية

- الكتب والمجلات والصحف

- accomanndo (G) . et Guery (C.h) . (1994) . lerisque cousea penal . rev ise . crim.p .699
- Alex Lefe (P. A) (2003) : Lajustice refer nicLe dossier du sang conta min, bvre, france. world Socialisu . 28 juin 2003 .
- canedian. (1995). Hiv / AiDS policy and law Review . V. 1. N 3 April (1995).
- DELMAS Saint (H.I) (1992) , Proce du Sang contamne .(le driot constitutional general) . etguali . Fication . penále avariees Gas , pal , 1992 – 1,Doct , p .5
- DELOGO . (T.U) 1949 – 1950 . La cuL pabiĺite dans La theorie generale do . Lín fraction . cours de dectorat ALexandrie.no358
- LEGALLou (A.N) (1995) . sidalet . droit pénal . in le sida -Aspects juridigu sous . Le direction de B – FEUILLET – LE MiNtiER . CRjo . paris .
- L evasseur (G) .(1992) .voir : observation Revue de seienc . criminelleet de droit pénal compare .
- M .DANti –(J. U). (1988) . réftexions endroit francaise . penal sur les proplé mes póses parle sida , op ,
- Marie (A.U) (2003) , Le commen tairde Larrêt rendu parLa cnamore criminelle du –, Journal , des Accidents .et catastrophes . France. 18 juin 2003 . p.3
- M . Roman (2003) , 2 publica- tions delaconr 7 Bulletin dinfor mation de Laconrde cass ution 7 Bulleetin . din formation 583 du 15 – 9 – 2003
- Nmitage (T.U) (1953) : cases on criminal Law com bridige

- prothAis (A.l) 1994 . note sous (A . paris , 13juillet 1993) D. H .3mars p. 118
- Rassat (M-L) . 1994 :Droit pénal spécial . Dalloz .
- stefmi , (L.E) . (1994) . Droit . pénal geǹeral 15 Ed . Bouloc. Dalloz
- الأحكام القضائية

- ALain pro tHAis T . Corr paris (16 eme ch) 23 october 1992, D1993 .p. 222 Notea - CA.Paris,28November1991,D.1992,P.8,Note,Annick DORSNERDOLIVET
- ca colmar 4 jan vier . 2004 . D2005 . No . 16 – 7201
- Cass , crim 27 mars(j . c.p) 1968
- cass crim 27 Nov 1984 . cbul crim , No 391
- ch Mivt 26 fev 1971 , p . 241
- crim , 18 juillet . 1952
- Crim , Novembre . 1986 Dull crim No 347 et . R.S.C .1986
- crim 10 janver D 2006 . No 16 – 2006
- crim 4 novembre 1971 . Bull crim No . 300
- crim Lojanvier , 2006
- Crims 22 juin 1977 , D1977 . p go
- Crims 5 Des 1977 , 1978 . p 72
- DELMAS Saint – HiLAiRE (j.p) . (1993) , Lamort Ligrande absente – de La dicision rendue dons laffaire du sang contamae par Le tribunal correctionnel de paris , Gas paL . 1993 – 1 – Doct . p257
- prothais (A). (1992) Note soust . corr . paris . 23 oct 1992 D. 1993 .p . 224

- المواقع الالكترونية
  - الزهيري ، يسري " الايدز ... المرض الجنسي القاتل "
    www. NOORAN .ORG / 0/20-12 .htm
  - الهنائي ، نبيل بن عبد الله (٢٠٠٤) " المسؤولية الجنائية لناقل مرض الايدز "
    http : " www. aLWa tan . com / graphics / 2004/01jan/16.1/daiLyhtml/opinion . html #3
  - مرشد دراسي " الحق في الصحة " مكتبة حقوق الانسان بجامعة ميسوتا ،الولايات المتحده الامريكية
  - WWW. 1. umn .edu / humanrts / Arabic / sgrightt ohealtu . htmL
  - موقع طلاب الطب في جامعة دمشق
    WWW. Hakeem . sy . org/ main / node / 13630/ prinf
  - www.alamal.med.sa/med-artical20.shtml
  - www. Egypt.com/egptana/services/aids.asp