

مدى فعالية وكفاءة نظام الرعاية الصحية البدنية في المؤسسات العقابية -دراسة في الآليات والترتيبات -

مدى فعالية وكفاءة نظام الرعاية الصحية البدنية في المؤسسات العقابية -دراسة في الآليات والترتيبات -

The effectiveness and efficiency of the physical health care system in penal institutions -A study of mechanisms and arrangements -

د/نوال شعلال *

أستاذة محاضرة (ب)، كلية الحقوق والعلوم السياسية.

جامعة 20 أوت 1955، سكيكدة.

n.chaalal@univ-skikda.dz

تاريخ نشر المقال: 2025/03/20

تاريخ قبول المقال: 2025/03/01

تاريخ إرسال المقال: 2025/02/24

الملخص:

تعتبر الرعاية الصحية إحدى الوسائل الحديثة للمعاملة العقابية، المؤدية إلى تهذيب السجناء وإعادة تأهيلهم، بعلاجهم من الأمراض العضوية والنفسية التي يعانون منها، كما أنها تساعد على الوقاية من الأمراض التي يمكن أن يصابوا بها ومنع تفشيها بينهم، فتكريسا للرعاية الصحية البدنية تم انتهاج نظام معين، تبنته مختلف القوانين والتشريعات، يمكن من خلاله اتباع أساليب وقائية وأخرى علاجية، وتوفير ترتيبات خاصة، بغية إصلاح السجين وإعادة إدماجه بعد خروجه من السجن.

الكلمات المفتاحية: صحة السجين، إدماج المساجين، العلاج الطبي للسجين، المعاملة العقابية، السلامة الجسدية للسجين، إدارة السجون.

Abstract:

Health care is considered one of the modern means of punitive treatment, that leads to the re-education and rehabilitation of prisoners, by treating them for the organic and psychological diseases from which they suffer, it also helps in the prevention against the diseases that they can contract and prevent their spread among them. To dedicate physical health care, a specific

مدى فعالية وكفاءة نظام الرعاية الصحية البدنية في المؤسسات العقابية -دراسة في الآليات والترتيبات-

system has been created and adopted by various laws and legislations, through which it is possible to follow preventive and curative methods and provide special arrangements for reforming and reintegrating the prisoner after his release from prison.

Keywords: Prisoner health, Prisoner integration, Prisoner medical treatment, Punitive treatment, Prisoner physical safety, Prison administration.

المقدمة:

تعد تلبية الاحتياجات الصحية للأفراد وتوفير الرعاية الصحية السليمة لهم من جوهر الدفاع عن حقوق الإنسان، ولا شك أن ظروف الرعاية الصحية في السجون تؤثر وتتأثر بالصحة العامة، فعلى هذا الأساس يفترض على المؤسسات العقابية اتخاذ كافة الإجراءات الضرورية التي تهدف إلى رعاية المساجين بداخلها، وذلك بحمايتهم من الأمراض المختلفة التي يمكن أن يتعرضون لها.

وإذا كان شكل الرعاية الصحية في السجون يختلف من دولة لأخرى، إلا أن هناك أيضا قواعد ومبادئ أقرتها بعض الاتفاقيات الدولية، وتشمل هذه الرعاية: الصحة الجسدية للسجين، كما يقصد بها توفير الرعاية النفسية والعقلية في السجن على حد سواء.

وتهدف هذه الدراسة في مجملها إلى تأكيد الدور الذي تلعبه الرعاية الصحية البدنية لإصلاح وإعادة تأهيل المساجين، ومحاولة الوقوف على نظام الرعاية الصحية الذي جسده بعض القوانين والمواثيق الدولية وكذا المشرع الجزائري، بتحديد آليات هذه الرعاية والسبل الكفيلة بتحقيقها، ومعرفة مختلف الترتيبات المتخذة من طرف إدارات السجون لتكريسها على أرض الواقع ، لا سيما مع تطور مفهوم المؤسسات العقابية، بأن أصبحت مرفقا هاما لحماية المجتمع من الإجرام ومكانا لإصلاح المساجين وتهذيبهم، ومن هذا المنطلق ارتأينا طرح إشكالية البحث الآتي بيانها:

- ماهي الأساليب المتاحة والترتيبات اللازمة لتوفير رعاية صحية جسدية شاملة للسجين داخل المؤسسات العقابية؟

- وهل أن نظام الرعاية الصحية البدنية المعتمد دوليا ووطنيا كفيل بتحقيق التأهيل المنشود للسجين وإصلاحه وقادر على حفظ كرامته الإنسانية؟

ولمعالجة هذه الإشكالية اعتمدنا منهجين الوصفي والتحليلي، بوصف مختلف جوانب الموضوع واستقراء وتحليل النصوص القانونية -الدولية منها والوطنية- المنظمة لهذا الموضوع، وارتأينا تقسيم هذه الدراسة إلى محورين أساسيين:

مدى فعالية وكفاءة نظام الرعاية الصحية البدنية في المؤسسات العقابية -دراسة في الآليات والترتيبات-

المبحث الأول: الأساليب الوقائية لضمان الرعاية الصحية البدنية للمساكين.

المبحث الثاني: الأساليب العلاجية لكفالة الرعاية الصحية البدنية للمساكين.

المبحث الأول: الأساليب الوقائية لضمان الرعاية الصحية البدنية للمساكين

للسجناء كغيرهم من أفراد المجتمع الحق في الاحتفاظ بحقهم الأساسي في التمتع بصحة جيدة، من الناحيتين الجسدية والعقلية، ويحتفظون أيضا بحقهم في الحصول على مستوى عال من الرعاية الطبية بما يعادل على الأقل تلك المتوفرة في المجتمع، وهو ما أكدت عليه المادة 1/12 من العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية لعام 1966.

هذا ويعد التكفل بالسجين وحمايته من الأمراض المختلفة نتيجة طبيعية لتطور فلسفة العقاب وأغراضه، فمعظم التشريعات الخاصة بالسجون-العربية منها والغربية- تنص على هذا الحق.

وبخصوص المشرع الجزائري فإنه نص على الرعاية الصحية في أسمى قوانينه، حيث جاء في المادة 66 من دستور 2016: "الرعاية الصحية حق للمواطنين"، وأكد في المادة 57 من القانون 04/05، المتضمن تنظيم السجون وإعادة الإدماج الاجتماعي للمحبوسين على ضرورة الاهتمام بصحة المحبوسين، واعتبارها حقا مضمونا لفئات المحبوسين جميعا.

ويتخذ نظام حفظ صحة المسجونين داخل المؤسسات العقابية صورتين هما: الوقاية والعلاج.

ويقصد بالأساليب الوقائية للرعاية الصحية من طرف المؤسسات العقابية اتخاذ الاحتياطات والإجراءات اللازمة لتجنب إصابة المحبوسين وتفتي أي مرض أو وباء بينهم، كالأضرار المعدية ومنع انتشارها داخل وخارج هذه المؤسسة عن طريق الزوار أو موظفيها، حسب ما نصت عليه المادة 62 من قانون 04/05، حيث يهتم التنسيق بين مدير المؤسسة العقابية والطبيب، وإذا اقتضى الأمر مع السلطات العمومية المؤهلة لاتخاذ كل التدابير الضرورية الوقائية.

أما المادة 59 منه فقد أوجبت متابعة المحبوس والتكفل بحالته الصحية باستمرار وبصفة دورية وتلقائية، بتقديم الإسعافات والعلاجات الضرورية له واخضاعه لفحوصات طبية والتحليل والتلقيحات، بهدف الوقاية من الأمراض المتنتقلة والمعدية.

وتتعدد الصور المتخذة من طرف إدارة المؤسسة العقابية لتجنب إصابة المسجونين بالأمراض وعدم انتقالها بينهم ووقايتهم منها، فمنها ما يتعلق بأماكن تنفيذ العقوبة أو بالمؤسسة العقابية (المطلب الأول)، ومنها ما يتعلق باحتياجات المساكين وأبدانهم (المطلب الثاني).

المطلب الأول: الاهتمام بأماكن تنفيذ العقوبة

السجين باعتباره إنسانا لا بد أن تكون ظروف حبسه كريمة وإنسانية، ويعامل باحترام لحقوقه، لأن السجن قد يتسبب في دماره نفسيا وجسديا ويظل محفورا في ذاكرته مدى الحياة، ولذلك يقتضي الأمر الاهتمام البالغ بسلامة السجين، عن طريق رعايته الصحية، بدءا بالوقائية اللازمة للحفاظ على قدراته البدنية والعقلية والنفسية، والتي تتعلق حتما بالمؤسسات العقابية، أين يتم تنفيذ العقوبة عليه فيها، للعمل بجعله عضوا نافعا وفعالا في المجتمع بعد الإفراج عنه.

وفي هذا المطلب سنحاول بيان الشروط والمعايير التي يجب أن تتوافر في السجون، والتي من شأنها توفير رعاية صحية للسجين كفيلة بإعادة تأهيله (أولا)، بالإضافة إلى إعطاء صورة عن واقع السجون في العالم وفي بلادنا حسب بعض المصادر والمنظمات الحقوقية (ثانيا).

أولاً: الشروط الواجب توافرها في السجن

في ظل السياسة الجنائية الحديثة لم تعد وظيفة السجون أمنية تقتصر على حراسة المساجين، بل أصبحت تتيح برامج وأنظمة تربوية إصلاحية، وباعتبار أن الرعاية الصحية للسجين تشغل حيزا هاما في السياسة العقابية الحديثة، كان لا بد من ضمان الظروف اللازمة لإقامته بالمؤسسة العقابية.

وتعرف المؤسسة العقابية على أنها المكان الذي تنفذ فيه العقوبات السالبة للحرية وفقا للقانون والأوامر الصادرة عن الجهات القضائية، وهي تأخذ إما شكل البيئة المغلقة أو البيئة المفتوحة، ومن المفروض أن تشيد مبانيها على أسس فنية وهندسية متطورة، يتلأى فيها كافة شروط ومقومات الحياة الصحية السليمة في هياكلها وقاعاتها وملحقاتها، وذلك بالاهتمام بمجموعة من المعايير والمتطلبات.

فمن حيث المساحة يجب أن تكون المؤسسة واسعة لتجنب الازدحام الذي يساعد في انتشار الأمراض، فمن الطبيعي أن تكون السجون المكتظة أكثرها جلبا للأمراض واحتواء على مرضى نزلاء، هذا بالإضافة إلى وجوب توفير المرافق الصحية الكافية والنظيفة، وتوفير الإضاءة والتهوية الجيدة، الطبيعية منها والاصطناعية.

كما ينبغي أن تكون الأماكن المخصصة للنوم تتناسب مع عدد المسجونين وأن تكون درجة الحرارة بداخلها دافئة وأن تكون مضاءة ومهواة بصورة كاملة أيضا، ولا بد أن يخصص أيضا لكل سجين سرير مزود بأغطية

مدى فعالية وكفاءة نظام الرعاية الصحية البدنية في المؤسسات العقابية -دراسة في الآليات والترتيبات-

نظيفة يتم تغييرها باستمرار، كما يجب أن تكون الأماكن المخصصة للأكل أو العمل أو الألعاب والترفيه هي الأخرى فسيحة، فيها الهواء والأكسجين والضوء، وأن تتواجد بها مرافق صحية كافية¹.

وعلى هذا الأساس يقع على الطبيب مسؤولية ضمان توفر هذه المستلزمات الصحية، وبإمكانه فعل ذلك عن طريق الرقابة الدورية والكشف عن مدى ملاءمتها وإبلاغ مدير السجن بنتائج تفتيشه.

ثانيا: واقع السجون في العالم والجزائر

بالرجوع إلى واقع المؤسسات العقابية في الجزائر ومدى احترامها للمعايير الأساسية وشروط الاحتجاز، نجدها كغيرها من الأنظمة القضائية التي تعاني من مشكل الاكتظاظ، الذي يعوق عملية تربية المساجين وأهداف الإصلاح من أجل إعادة إدماجهم في المجتمع، فتكدس السجون ظاهرة عالمية، وإن كانت متفاوتة بطبيعة الحال، بحكم الأوضاع الاقتصادية وتخصيص ميزانية معينة من كل دولة، وهي حالة تتسبب في تردي الأوضاع الصحية وتلوث الهواء ونقص التهوية، الأمر الذي يؤدي إلى إصابة المساجين بأمراض الجهاز التنفسي خاصة، ويكون له أثرا مؤذيا حتى على الصحة النفسية للسجين.

فالسجون الفرنسية على سبيل المثال أصبحت لا تستجيب للأعداد المتزايدة للسجناء، ففي سنة 1999 كان عدد النزلاء 52758، في حين أن قدرة استيعابها لا تتجاوز 32500 نزلاء، كما وصل التكدس إلى مستويات خطيرة في العديد من الدول، ما دفع إلى اتخاذ مواقف متباينة لمواجهة، فأصبحت ألمانيا وهولندا مثلا تستعينا بما يسمى بـ "نظام قائمة الانتظار"، حيث يستفيد المتهم من وقف تنفيذ عقوبة الحبس إلى حين وجود أماكن شاغرة، بعد خروج محبوسين آخرين من الحبس.

ولقد كانت ولا تزال هذه الظاهرة تحظى باهتمام دولي، كمؤتمر الأمم المتحدة لمنع الجريمة ومعاملة المجرمين، الذي انعقد بميلانو عام 1985، حيث حث في قراره رقم 16 على تخفيض عدد السجناء، كما أكد على مراعاة طبيعة الجريمة وخطورتها قبل توقيع عقوبة السجن، مع إمكانية استبدال هذه العقوبة بعقوبات أخف في حالة الجرائم البسيطة.

وإن أبرز ما يميز المؤسسات العقابية في الجزائر، التي بنيت أثناء الفترة الاستعمارية هو تشييدها لإحراز أهداف أمنية بحتة، لمنع فرار المساجين بعيدا عن أي اعتبارات إنسانية، أما ما شيد منها بعد الاستقلال فقد صمم في

¹ - عز الدين وداعي، "أساليب رعاية المساجين أثناء التنفيذ العقابي في التشريع الجزائري"، مجلة التواصل في الاقتصاد والإدارة والقانون، جامعة باجي مختار، عنابة، المجلد 25، العدد 3، سبتمبر 2019، ص 26.

مدى فعالية وكفاءة نظام الرعاية الصحية البدنية في المؤسسات العقابية -دراسة في الآليات والترتيبات-

غياب هندسة معمارية دقيقة تحدد طبيعتها وشكلها، فضلا عن كونها تقع عموما داخل النسيج العمراني للمدينة، وتقتصر بناياتها على قاعات الحبس وزنانات العزل، خالية من بقية المرافق والفضاءات الضرورية². ولمواجهة مشكل الاكتظاظ ووضع حد للتكدس في السجون بذلت الجزائر جهودا معتبرة وشرعت في بناء عدد كبير من المؤسسات العقابية، عبر توفير المساحة الكافية للسجين من خلال الفصل بين مختلف الفئات من المساجين، بحسب أعمارهم ومدة عقوبتهم ودرجة خطورتهم، مع تخصيص مساحة لاستقبال الزوار من أسر المساجين، وهذا في إطار أنسنة المنظومة العقابية، بما يضمن كرامة السجناء وحقوقهم، باعتبار أن الجزائر وقعت على 80% من الاتفاقيات الدولية المتعلقة مباشرة بحقوق الإنسان.

ومن جانب آخر فقد بدأت الجزائر في خصخصة المؤسسات العقابية، بإشراك القطاع الخاص في تسييرها منذ صدور دستور 1989، حيث يتولى مهمة بنائها وتجهيزها بفضاءات عصرية ومقاييس دولية حديثة، وهو الأمر الذي ساهم فعلا من الناحية الاقتصادية والتأهيلية في خفض التكاليف المالية عن كاهل الدولة والتخفيف من مشكلة تكدس السجون، باعتبارها أحد أهم مساوئ العقوبة السالبة للحرية قصيرة المدة³.

المطلب الثاني: الاحتياطات المتعلقة بالمساجين

تتعلق هذه الأساليب بأبدان المساجين ونظافتهم الشخصية وبالمأكل والملبس الذي يقدم لهم، علاوة على ممارسة الأنشطة والتمارين الرياضية والترفيهية، والتي يكون لها جميعا الأثر البالغ في تأهيلهم وإصلاحهم وحفظ كرامتهم.

فمن البديهي أن يكون السجين بحاجة للغذاء كغيره من الأفراد، حتى يحظى بجسيم سليم وخال من الأمراض، كما ولا بد أن يعيش بكرامة وإنسانية في جو يوفر له ما يحتاجه من وسائل الراحة والنظافة، وفيما يلي توضيح لهذه النقاط بعرض الاحتياجات الشخصية للسجين (أولا)، ثم التطرق للأنشطة الرياضية والترفيهية المتاحة له (ثانيا).

أولا: تلبية الاحتياجات الشخصية للسجين

² - عمر خوري، "العقوبات السالبة للحرية وظاهرة اكتظاظ المؤسسات العقابية في الجزائر"، المجلة الجزائرية للعلوم القانونية والسياسية، كلية الحقوق، جامعة الجزائر، بن يوسف بن خدة، مجلد 45، رقم 4، ص 578-580.

³ - رجاء جصاص، سعيدة بودية، "النظم المستحدثة لمواجهة أزمة تكدس السجون" خصخصة المؤسسات العقابية نموذجا"، مجلة العلوم القانونية والاجتماعية، جامعة زيان عاشور بالجلفة، الجزائر، المجلد 8، العدد 1، مارس 2023، ص 1159 وما يليها.

مدى فعالية وكفاءة نظام الرعاية الصحية البدنية في المؤسسات العقابية -دراسة في الآليات والترتيبات-

يعد الغذاء من أساسيات الحياة وموجباتها، ونقص أو سوء التغذية يتسبب في إصابة الفرد بأمراض مختلفة، لا سيما العضوية منها، الأمر الذي يؤدي إلى عجزه عن القيام بواجباته في المجتمع، لذلك فإن تأهيل السجين يتطلب تركيزا على هذا العامل وعدم إغفاله، ولا يقتصر الأمر على الغذاء فحسب، لأن صحة السجين مرتبطة أيضا بملبسه النظيف والملائم للطقس ومدى تمتعه بالنظافة الشخصية خاصة.

1- الغذاء:

حددت القاعدة 20، الفقرتين 1 و 2 من القواعد النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء، المنعقد في جنيف عام 1955 الشروط الواجب توافرها في الغذاء حتى يحافظ المحبوس على سلامة صحته ، إذ أوجبت على إدارة السجون أن تقدم لكل سجين بطريقة حسنة وجبة طعام في الساعات المعتادة، تكون ذات نوعية جيدة قيمة غذائية كافية للحفاظ على صحته وقواه، مع تمكينه عند الحاجة من الحصول على المياه الصالحة للشرب. وتلتزم إدارة المؤسسات العقابية بالاعتناء بصحة المحبوسين من خلال خدمات الإطعام المقدمة لهم، إذ يتعين عليها إعدادها بطريقة نظيفة ، فيجب أن تقدم لهم الأواني الفردية، ومن غير الطبيعي أن يتناول السجناء وجباتهم في نفس المكان الذي ينامون فيه.

أما عند تفتيش الطعام من طرف موظفي السجون، فيجب عليهم تجنب استعمال الأيدي لفتح الأغذية، أو إسقاط الطعام على الأرض، أو السماح للأجسام الغريبة بلامسته، كما ينبغي أن يكون المطبخ الذي تقدم فيه الوجبات نظيا والسهر على نظافة القائمين عليه والعاملين فيه⁴.

أما المادة 63 من القانون 04/05 فقد حرصت على توازن الوجبة المقدمة للمحبوسين، باحتوائها على العناصر الأساسية المغذية من البروتينات والفيتامينات والسكريات، حتى يشبعون ولضمان عدم تعرضهم لمختلف الأمراض، كقفر الدم الناتج من سوء التغذية.

فيجب أن تسهر الإدارة العقابية على التنوع في الوجبات المقدمة لهم واجتناب الوجبات المكررة لمدة طويلة، كما يجب تقديم الوجبات في فترات منتظمة ومتباعدة خلال اليوم، فمن غير المقبول في بعض البلدان أن تقدم الوجبة الأخيرة في منتصف فترة بعد الظهر لليوم.

⁴ - حقوق الإنسان والسجون، مفوضية الأمم المتحدة لحقوق الإنسان، سلسلة التدريب المهني، العدد رقم 11، الإضافة 2، نيويورك وجنيف 2004، ص 55، متاح على الرابط: <https://www.ohchr.org>، تاريخ التصفح: 2023/07/15.

مدى فعالية وكفاءة نظام الرعاية الصحية البدنية في المؤسسات العقابية -دراسة في الآليات والترتيبات-

هذا وتختلف كمية الغذاء بحسب سن المسجونين وحالتهم الصحية، والعمل الذي يزاولونه، فمن الضروري أن تحظى الحوامل بمعاملة طبية متميزة وأن يحدد لهن نظام غذائي خاص أثناء الحمل والرضاعة، بتقديم الغذاء المتوازن لهن ولأطفالهن.

2- اللباس:

بمجرد دخول السجين للمؤسسة العقابية يلتزم بارتداء زي خاص توفره له، فهو مظهر من مظاهر النظام المطبق في المؤسسة ولمنع هروبه منها وسهولة التعرف عليه، إذ يبرر ذلك أسباب مبنية على الأمن والمساواة، وهو الأمر المطبق في العديد من البلدان، ولا يجوز أن تكون هذه الثياب مهينة أو حاطة بالكرامة، الأمر الذي من شأنه أن يساعد في عملية التنظيم والمراقبة وتأهيل السجناء وتوحيد الهوية بالسجن حسب رأيهم.

غير أن بعض الأنظمة القضائية ليست لديها ما يكفي منال موارد لتوفير زي رسمي للسجناء، إذ يفترض استعمال الألبسة الخاصة بهم، وفي بعض الأنظمة الأخرى يسمح للسجناء غير الخطرين الذين لا يخشى فرارهم بارتداء لباسهم الخاص، كما يسمح في العديد من البلدان للسجينات بارتداء ثياب مدنية، الأمر الذي يثمنه هؤلاء السجناء، مما يعزز لديهم الشعور بالهوية الفردية⁵.

وتقدم الإدارة العقابية الملابس المناسبة للطقس، للمحافظة على صحة السجين، ويشترط أن تكون نظيفة كما يتعين تغيير الملابس الداخلية وغسلها بانتظام.

ويسمح للسجين بارتداء ثيابه الخاصة أو بارتداء ملابس لا تلفت الانتباه في حالات استثنائية مرخصة، عندالسماح له بالخروج.

وهي المعايير التي حددتها مجموعة قواعد الحد الأدنى لمعاملة المساجين في الملابس المخصصة لهم ، باعتبارها وسيلة للوقاية من الإصابة بالأمراض في القاعدتين 17 و 18.

وكذلك الحال بالنسبة للقانون الجزائري، الذي يلزم المحبوسين بمجرد دخولهم المؤسسة العقابية بارتداء ملابس خاصة تخضع للشروط المذكورة أعلاه، وهم المحبوسين الموضوعين تحت نظام الورش الخارجية في المؤسسات المغلقة، ولكن يستثنى حسب ما ورد في نص المادة 48 من القانون 04/05 المحبوس مؤقتا

⁵ - أندرو كويل، ترجمة وليد المبروك صافار، "منهجية حقوق الإنسان في إدارة السجون"، الطبعة الثانية، المركز الدولي لدراسات السجون، لندن، 2009، ص 42، 44، متاح عبر الرابط: <https://www.prisonstudies.org>

مدى فعالية وكفاءة نظام الرعاية الصحية البدنية في المؤسسات العقابية -دراسة في الآليات والترتيبات-

الذي لا يلزم بارتداء البذلة الجزائية ولا بالعمل، باستثناء العمل الضروري للحفاظ على نظافة أماكن الاحتباس، بعد أخذ رأي طبيب المؤسسة العقابية.

3- النظافة الشخصية:

تعد النظافة الشخصية للمساجين من القواعد الجوهرية، لأن انعدامها يساهم في انتشار الأمراض والأوبئة، فلتحقيق ذلك يتعين على المؤسسة العقابية تأمين جميع الوسائل الضرورية لنظافتهم البدنية بصورة دورية طيلة فترة مكوثهم بداخلها.

وتهتم السجون بنظافة السجناء الشخصية، حيث تقرر القاعدتين 15 و 16 من قواعد الحد الأدنى لمعاملة المساجين ضرورة إلزام المسجونين بمراعاة النظافة الشخصية وتزويدهم بالماء اللازم والأدوات اللازمة للمحافظة على صحتهم، كالصابون ومعجون الأسنان والمناديل الورقية وأدوات الحلاقة، وكذلك يجب إتاحة الإمكانيات اللازمة للعناية السليمة بالشعر واللحية، كما يخصص للنساء مستلزماتهم.

ومن المهم كفاية أماكن الاستحمام وتجهيزها بالمياه المتلائمة مع الظروف المناخية، ويتعين على المحبوس تنظيف المكان الذي ينام فيه أيضا وتنظيف ملابسه بصورة دورية ومستمرة، بالإضافة إلى نظافة مرافق المؤسسة.

ويسهر على مراعاة قواعد الصحة والنظافة الفردية والجماعية داخل أماكن الاحتباس طبيب المؤسسة العقابية، وعليه أن يتفقدوا ويخطر المدير بكل النقائص التي يعاينها أو الوضعيات التي قد تتسبب في سوء الحالة الصحية للمحبوسين، كما نصت على ذلك المادة 60 من القانون 04/05.

ثانيا: الأنشطة الرياضية والترفيهية

لا جدال في أن الاهتمام بالرياضة يساهم في تأهيل السجّاء، لأنه يحول دون كسلهم ويعمل على زيادة ثقتهم بأنفسهم، وعليه ينبغي أن يتوفر بالمؤسسة العقابية الأماكن والأدوات اللازمة لتمكين المساجين من ممارسة التمارين الرياضية التي تساهم في المحافظة على صحّة أبدانهم، وأن يتواجد مدرب رياضي لمساعدتهم على ذلك، مع ضرورة تخصيص أوقات دورية ومحددة للقيام بتلك الأنشطة، على أنه يجب أن تكون ممارسة الرياضة البدنية إجبارية على المسجونين الشباب واختيارية بالنسبة للمرضى منهم وضعاف البنية بعد موافقة وإشراف الطبيب على ذلك.⁶

⁶ - عز الدين وداعي، المرجع السابق، ص 27.

مدى فعالية وكفاءة نظام الرعاية الصحية البدنية في المؤسسات العقابية -دراسة في الآليات والترتيبات-

علاوة على ذلك من المفيد جدا منح السجناء وقتا كافيا كل يوم للتنزه في الهواء الطلق، واعطائهم فرصة للمشي أو القيام بتمارين أخرى ، حيث يتعين على السجناء المشي مساحات كبيرة نسبيا والتفريح لمدة ساعة على الأقل يوميا ، وأن يشاهدوا النباتات الطبيعية إن أمكن ذلك، وهو حق مكفول لجميع السجناء دون استثناء، حتى المعزولين أو المعاقبين منهم.

وقد اهتمت القواعد النموذجية الأدنى لمعاملة السجناء بهذا الجانب من خلال القاعدة 21 التي تضمنت حق السجناء غير المستخدمين في عمل في الهواء الطلق ،ممن يسمح لهم عمرهم ووضعهم الصحي، بممارسة الرياضة المناسبة في الطقس الملائم، مع توفير المنشآت والمعدات اللازمة.

ولقد كرس المشرع الجزائري هذا الحق للمحبوسين في المادتين 90، 94 من القانون 04/05، وتدعيما للنشاط الرياضي والترفيهي فقد تم سابقا إبرام اتفاقية بين وزار تي العدل والشبيبة والرياضة بتاريخ 1989/05/03، تتعلق بشروط وكيفيات تنظيم التربية البدنية والرياضية والنشاطات الترفيهية والتربية بالمؤسسات العقابية، حيث تتم تحت إشراف تقنيين يعينون من طرف مسؤول الشبيبة والرياضة وفي حدود إمكانيات المؤسسات العقابية، والتي يتم تجهيزها بالأدوات اللازمة لممارسة هذه النشاطات، وتتبعها لمنح الفرص للكافة المحبوسين المرضى والأصحاء والنساء والأحداث من ممارسة النوع الملائم حسب قدرات كل واحد منهم الصحية والبدنية.

المبحث الثاني: الأساليب العلاجية لكفالة الرعاية الصحية البدنية للمساجين

لا تقتصر الرعاية الصحية على الوسائل الوقائية، بل تشمل أيضا الجانب العلاجي، وذلك بعلاج من ثبت مرضه، سواء قبل دخوله للمؤسسة العقابية أو أثناء تواجده فيها، والذي يهدف إلى تجنب المسجونين الإصابة بالأمراض والمحافظة على صحتهم، بتقديم الفحوصات اللازمة لهم وعلاجهم من الأمراض التي يعانون منها، ولهذا الغرض تقوم إدارة المؤسسة العقابية بتعيين فريق طبي من أطباء عامين ومتخصصين وهيئة تمريض، وتزويد عيادة المؤسسة بالأجهزة والأدوات الطبية اللازمة للكشف عن الأمراض وإجراء العمليات الجراحية.

ولا تنحصر الرعاية الصحية فقط أثناء مكوث المساجين بالمؤسسة العقابية وطيلة فترة تواجدهم بها، وإنما يتعدى الأمر إلى غاية الإفراج عنهم، هذا بالإضافة إلى الرعاية النفسية والاجتماعية، بمساعدة أخصائيين اجتماعيين نفسانيين، بهدف تسهيل إدماجهم في المجتمع بعد الإفراج عنهم، لأن حرمانهم من الوسط

مدى فعالية وكفاءة نظام الرعاية الصحية البدنية في المؤسسات العقابية -دراسة في الآليات والترتيبات-

الاجتماعي يتسبب في مشاكل ويعوق اندماجهم، وهذا ما كفله المشرع الجزائري من خلال المواد من 50 إلى 65 من قانون تنظيم السجون 04/05.

وعموما يمكن القول أن الأساليب العلاجية للرعاية الصحية للمساكين تشمل كل من الفحص والعلاج، وهو ما سنتناوله في مطلبين تباعا.

المطلب الأول: فحص السجين

من أجل تحقيق تغطية صحية شاملة للسجين لابد من القيام بفحص طبي بمجرد دخوله للمؤسسة العقابية في أسرع وقت ممكن، للوقاية من انتشار الأمراض المتنقلة، ولضمان تسجيل الإصابات في الوقت المناسب وعلاجها، ويمكن القيام بالفحص عند الدخول للسجن، إما من قبل طبيب أو ممرض مؤهل تابع لطبيب، في حالة كان عدد السجناء الوافدين كبيرا جدا، ويشمل ذلك مراجعة الصحة العامة والتاريخ الطبي للسجين والعادات ونمط الحياة، بإجراء عدة اختبارات.

وعليه سنقوم بعرض أسباب ومبررات الفحص الطبي، خاصة الفحص الأولي (أولا)، ثم نستعرض بعد ذلك بعض الترتيبات اللازمة لإجراء هذا الفحص (ثانيا).

أولا: أسباب الفحص الطبي

إن من دواعي الفحص الأولي للسجين والأسباب الهامة لتقديم الفحص الطبي للسجين عند وصوله لأول مرة إلى السجن:

- 1- تمكين الأطقم الطبية من تحديد الظروف الطبية القائمة وضمان توفير العلاج المناسب؛
- 2- السماح بتوفير الدعم المناسب لأولئك الذين يعانون من آثار سحب المخدرات منهم؛
- 3- المساعدة على تحديد الإصابات التي قد تكون لحقت بالسجين خلال الاعتقال الأولي؛
- 4- السماح للموظفين المدربين بتقييم الحالة النفسية للسجين وتوفير الدعم المناسب ل من يكونون عرضة لإلحاق الضرر بالنفس.

ولابد أن تتم عملية الفحص بصفة مستمرة لفئة المحبوسين المصابين بأمراض جسدية كانت أو عقلية حسب ما أكدته القاعدة 24 من قواعد الحد الأدنى لمعاملة السجناء، بنصها على أن يفحص الطبيب كل سجين في أقرب وقت ممكن بمجرد دخوله السجن، وقيامه بذلك كلما اقتضت الضرورة، لاكتشاف أمراض السجناء البدنية أو العقلية واتخاذ جميع التدابير الضرورية لعلا جهم وعزل أولئك الذين يشك في كونهم مصابين بأمراض

مدى فعالية وكفاءة نظام الرعاية الصحية البدنية في المؤسسات العقابية -دراسة في الآليات والترتيبات-

معدية أو سارية، ولمعرفة مدى قدرتهم على العمل أو لاستبيان أوجه القصور التي يمكن أن تحول دون إعادة التأهيل.

هذا ولقد أقر المشرع الجزائري في المادة 58 من القانون 04/05 على أن يتم فحص المحبوس وجوبا من طرف الطبيب والأخصائي النفسي عند دخوله إلى المؤسسة العقابية وعند الإفراج عنه، وكلما دعت الضرورة لذلك.

وعلى طبيب السجن أن يتخذ الإجراءات اللازمة لمواجهة الأمراض البدنية والعقلية، وعزل المصابين منهم بأمراض معدية أو وبائية، وهو ما نصت عليه المادتين 59 و 62 من نفس القانون، حيث جاء في المادة 59: "تقدم الإسعافات والعلاجات الضرورية للمحبوس، وتجرى له الفحوصات الطبية والتلقيحات والتحاليل..."، ويجب على طبيب المؤسسة العقابية أن يقدم تقريرا للمدير كلما رأى أن صحة أحد السجناء البدنية أو العقلية قد أصابها أو سوف يصيبها ضرر (المادة 60 من القانون 04/05).

ثانيا: الترتيبات اللازمة للفحص الطبي

بالإضافة إلى المرافق العامة للرعاية الطبية والأمراض النفسية وعلاج الأسنان، ينبغي على إدارة السجون أيضا توفير ترتيبات مواتية في المكان المناسب لتقديم الرعاية الإيوائية للسجين وفحص المريض، ويتطلب ذلك وجود صلة وثيقة بين السجون والخدمات الطبية في المجتمع المدني، لأنه من غير المرجح أن تكون خدمات الرعاية الصحية كافية في السجون أو قادرة على اتخاذ الترتيبات المناسبة لمجموعة كاملة من التخصصات.

وإدارة السجون بحاجة إلى ضمان أن الترتيبات اللازمة لمرافقة السجناء تعد مناسبة ولا تؤدي إلى تأخير في العلاج أو تتسبب في قلق إضافي لهم، وعند ولوجهم إلى المرافق المختصة لابد أن تكون الظروف التي يتم نقلهم فيها ملائمة لحالتهم الصحية.

ومن الضروري أن تولى الفئات الضعيفة اهتماما خاصا خلال عملية التخطيط وأن تقدم رعاية متخصصة للنساء وكبار السن.

وللإشارة فإن الأمراض المعدية أصبحت تشكل معضلة مستعصية للكثير من إدارات السجون، ففي أواخر التسعينات في بعض دول أوروبا الشرقية وآسيا الوسطى وصلت حالات السل إلى أبعاد وبائية استدعت اتخاذ تدابير استثنائية، وانتشر داء فقدان المناعة "الإيدز" والتهاب الكبد الفيروسي من صنف "ب" و "ج" في عدة

مدى فعالية وكفاءة نظام الرعاية الصحية البدنية في المؤسسات العقابية -دراسة في الآليات والترتيبات -

مناطق من أنحاء العالم، وقد عالجت العديد من إدارات السجون هذه المشاكل من خلال الفحص الأولي والبرامج العلاجية، وبمشاركة الوكالة الدولية والمنظمات غير الحكومية غالبا⁷.

المطلب الثاني:ع-لاج السجين

يتم علاج المساجين وفقا لأساليب العلاج المتبعة مع الأفراد خارج المؤسسة العقابية، وهو يشمل علاج الأمراض العضوية والاضطرابات النفسية والعقلية وكافة ما يشكو منه السجين، وتقدم الإسعافات الطبية في عين المكان. والهدف الرئيسي لعلاج السجين هو رصد تلك العلل حتى لا تكون عقبة أمام إعادة تأهيله وتكيفه في المجتمع.

ويحتاج السجين إلى إجراء كشوفات طبية شاملة أثناء إيداعه بالمؤسسة العقابية، ومتابعة حالته الصحية بصفة دورية وتلقائية بشكل مستمر، مثلما أكد عليه المشرع الجزائري في المادة 59 -السالفة الذكر-. وعليه سنتناول بداية أهم الترتيبات التي يتم اتخاذها عادة لعلاج السجناء (أولا)، ثم نتناول رعايتهم في المستشفيات (ثانيا).

أولا:الترتيبات المتخذة لعلاج السجين

يقتضي الفحص الكشف عن العجز الجسماني أو العقلي الذي يعوق التأهيل، وعلاج الأشخاص الذين يشكون من أمراضهم المختلفة، ويقدم بذلك الطبيب المعالج تقريرا لمدير المؤسسة العقابية، كما لا بد أن يغطي هذا العلاج كافة العلل التي يشكو منها المساجين بما فيها الأمراض المزمنة، ويكون مجانيا ويتم وفق الأساليب المتبعة لعلاج الأشخاص العاديين.

أما إذا امتنع السجين عن العلاج في حالة إضرابه عن الطعام، فيتعين عليه أن يوضح أسباب ودواعي ذلك، بأن يقدم تصريحاً مكتوباً إلى مدير المؤسسة العقابية، حتى يتسنى لهذا الأخير اتخاذ الإجراءات المناسبة في حقه.

وكإجراء وقائي يوضع المحبوس المضرب عن الطعام في النظام الانفرادي وفي حالة تعدد المضربين، يعزلون عن غيرهم ويوضعون تحت المتابعة الطبية.

ويجب إخضاع المحبوس المضرب عن الطعام، أو الرافض للعلاجات الضرورية تحت مراقبة طبية مستمرة إذا كانت حياته معرضة للخطر، وهو ما فصلت فيه المادة 64 من القانون 04/05.

⁷- أندرو كويل، المرجع السابق، ص 50-52.

مدى فعالية وكفاءة نظام الرعاية الصحية البدنية في المؤسسات العقابية -دراسة في الآليات والترتيبات-

ولتحقيق رعاية صحية علاجية للسجين وللوفاء بهذا الغرض ينبغي على الدولة ممثلة بإداراتها إنشاء وحدات صحية بكافة السجون وتدعيمها بالإطار الطبي اللازم، مع تجهيزها بالمعدات و توفير الأدوية الضرورية، حتى يمكن حصول السجناء على حقهم في التأهيل.

وتجسيدا لذلك فقد رفعت المديرية العامة لإدارة السجون وإعادة الإدماج تحديا كبيرا وهو تعميم التغطية الصحية بكامل المؤسسات العقابية، وذلك بِلِتاحة ممارسين صحيين وتجهيز المؤسسات العقابية بوسائل طبية حديثة وإنشاء قاعات للاستشفاء ووضع برامج وقائية وصحية طموحة، نتج عنها تغطية صحية نوعية.

وفي هذا الصدد وكسابقة في تاريخ الصحة العقابية الجزائرية ، فقد تم إجراء أول عملية زرع ناجحة للنخاع العظمي لمحبوس، بعد تحضير نفسي وبدني وإيجاد متبرع وإجراء تحاليل دقيقة، حيث أجريت العملية بمصلحة مكافحة أمراض السرطان (CPMC)⁸.

كما جاء في نشرية المسار، الصادرة عن المديرية العامة لإدارة السجون وإعادة الإدماج في عددها الثامن، الصادر في جانفي 2016 أن الجزائر تحرص على المشاركة في الفعاليات الدولية المتعلقة بهذا المجال، أين تم عرض التجربة الجزائرية في ملتقى دولي حول الصحة في الوسط العقابي، من خلال تنظيم مصلحة الصحة بالسجون الجزائرية والبرامج الصحية والوقاية المتبعة داخل المؤسسات، بالإضافة إلى العلاقة المتكاملة بين وزارتي العدل والصحة حول الرعاية الصحية للمساكين، أين أعرب مندوبو لجنة الصليب الأحمر الدولي (CICR) عن اهتمامهم بالتجربة الجزائرية، واستعداد البعض منهم لنقلها للبلدان التي يشتغلون بها.

كما شاركت الجزائر في المؤتمر الثالث للرعاية الصحية في أماكن الاحتجاز الذي نظّمته اللجنة الدولية للصليب الأحمر، المنعقد في الأردن من 3 إلى 7 أفريل 2016، والذي يهدف إلى تعريف وترقية مبادئ التكفل الصحي بالمحبوسين والمحتجزين وفق المعايير الدولية، لا سيما القواعد الدنيا لمعاملة المحبوسين "نيلسون مانديلا"، الصادرة في 15 ماي 2016 وأيضا وفقا لمختلف المعاهدات الدولية ذات الصلة بالتكفل الصحي في الوسط العقابي، وهذا وفق ما جاء في النشرة سألقة الذكر، في عددها الحادي عشر، الصادر في جانفي 2016.

وفي سياق آخر أظهرت بحوث منظمة العفو الدولية أن مسؤولي السجون عادة ما يتقاعسون عن توفير الرعاية الصحية الكافية للسجناء، خاصة سجناء الرأي في بعض البلدان النامية، سواء من خلال الإهمال أو

⁸ - "سابقة في تاريخ الصحة العقابية الجزائرية"، مجلة المسار، صادرة عن المديرية العامة لإدارة السجون وإعادة الإدماج، العدد

16، جويلية 2017، ص 22.

مدى فعالية وكفاءة نظام الرعاية الصحية البدنية في المؤسسات العقابية -دراسة في الآليات والترتيبات-

المنع المتعمد، حيث عادة ما تتسم عيادات السجون بعدم النظافة وبالاقتار إلى المعدات والمهنيين الطبيين المؤهلين، بينما يكتفي أطباء السجون بإعطاء السجناء مسكنات للألام بغض النظر عن الأعراض التي يشكون منها.

ثانيا: الرعاية الصحية في المستشفى

قد يتعرض السجناء لوعكات صحية أو أمراض مفاجئة تتطلب تدخلا سريعا أو نقلا إلى المستشفى، ف في حالة معاناة بعض السجناء من مشاكل صحية أقل حدة تتطلب العلاج الإيوائي، أنشأت إدارة السجون مستشفيات للتعامل معها، وهناك طرق أخرى لتقديم هذه الخدمة، ففي حالات معينة يتم التصدي للمشاكل الأمنية عن طريق إنشاء وحدات خاصة استشفائية داخل السجن، وفي كثير من الأحيان يتلقى السجناء العلاج داخل المرافق العادية للمستشفى، أين يحتاج السجن إلى عناية خاصة بالنظر إلى الترتيبات الأمنية المناسبة، لاسيما بالنسبة لتوليد النساء والمرضى الميؤوس من شفائهم.

ففي بعض الأنظمة يمكن الإفراج عن المرضى مرض الموت في بداية مدة عقوبتهم، لاعتبارات إنسانية وبناء على ترتيبات خاصة من خلال تشخيص وفحص مقدمين من الطبيب، استنادا على التقديرات المهنية والمصلحة الفضلى للسجين، مع تقييم أي مخاطر ممكنة الوقوع⁹.

ولم يغفل المشرع الجزائري علاج مدمني المخدرات، بأن أوجب في المادة 61 من القانون 04/05 أن يوضع المحبوس المحكوم عليه، الذي ثبت إدمانه على المخدرات، أو المدمن الذي يرغب في إزالة التسمم، بهيكل استشفائي متخصص لتلقيه العلاج، وفقا للتشريع المعمول به.

وعلى هذا الأساس تعمل إدارة السجون عادة على إتاحة علاج المساجين المرضى في مرافق استشفائية مجهزة بكل الوسائل والمعدات اللازمة، والكادر الطبي المتخصص، حتى تضمن علاجهم بطريقة ناجعة.

الخاتمة:

في نهاية دراستنا لهذا الموضوع الذي حاولنا من خلاله البحث عن دور الرعاية الصحية البدنية والجسدية للمساجين في إصلاح وإعادة تأهيل هذه الفئة من المجتمع بعد انقضاء مدة العقوبة، خلصنا لمجموعة من النتائج التي يمكن تلخيصها فيما يلي:

⁹ - أندرو كويل، المرجع السابق، ص 51، 54.

مدى فعالية وكفاءة نظام الرعاية الصحية البدنية في المؤسسات العقابية -دراسة في الآليات والترتيبات-

- تعتبر الرعاية الصحية للمساجين من الأساليب الحديثة للمعاملة العقابية للمساجين، التي تعمل على إصلاحهم وتهيئتهم للاندماج الاجتماعي بعد خروجهم من السجن، فلكي يتحقق تأهيلهم لابد أن يحظى السجين برعاية تامة أثناء التنفيذ العقابي، من صحية وتعليمية ومهنية ورعاية اجتماعية.
- للسجناء الحق في التمتع بصحة بدنية ونفسية وعقلية جيدة، تعادل تلك المقررة للأشخاص العاديين وبصورة مجانية.
- يقع على عاتق الدولة، ممثلة في إدارات السجون مسؤولية التكفل بصحة السجناء وتوفير العلاج المناسب لهم، لاستعادة صحتهم.
- يقوم نظام الرعاية الصحية للمساجين على أسلوبين هما: الأسلوب الوقائي والأسلوب العلاجي.
- تركز الوسائل الوقائية لحفظ الصحة البدنية للسجين على الاهتمام بآماكن تنفيذ العقوبة أو السجن، بأن يتوفر على متطلبات النظافة والصحة، واحتياجات متعلقة بالمساجين، من حيث الغذاء المقدم لهم واللباس الذي يرتدونه والنظافة الشخصية التي يجب أن يتمتعوا بها في السجن، بالإضافة إلى ممارسة التمارين الرياضية والقيام بالأنشطة الترفيهية.
- تتمثل الوسائل العلاجية لحفظ الصحة البدنية للسجين في فحصه بأسرع وقت بمجرد دخوله للسجن، والقيام بمتابعته بصفة دورية ومستمرة، وعلاجه من الأمراض العضوية المصاب بها وتقديم الإسعافات الطبية والكشوفات اللازمة.
- تقوم المؤسسة العقابية باتخاذ الإجراءات وتوفير الترتيبات الضرورية، لضمان عناية صحية للمساجين، لا سيما ما تعلق بثلمين وحدات طبية وتجهيزها بالمعدات وتوفير الأدوية.
- وكمحاولة منا للمساهمة في إثراء هذا الموضوع نتقدم ببعض الاقتراحات:
- يجب على الدولة بمختلف مؤسساتها بناء سجون ذات معايير مناسبة، وكذا الاعتماد على بدائل العقوبات السالبة للحرية في الجرائم قليلة الخطورة، للتحسين من ظروف الاحتجاز والتخفيف من مشكلة اكتظاظ السجون، التي غالبا ما تتسبب في انتشار الأوبئة والأمراض العضوية والنفسية بين السجناء.
- ضرورة الإشراف والمتابعة الطبية المستمرة والمكثفة، للحيلولة دون وقوع إصابات أو تفشي للأمراض بين المساجين، بتوفير الكادر الطبي الكافي والمتخصص لتشخيص ومعالجة الأمراض المختلفة.

مدى فعالية وكفاءة نظام الرعاية الصحية البدنية في المؤسسات العقابية -دراسة في الآليات والترتيبات-

- ضرورة توفير الإمكانيات والوسائل المادية اللازمة من وحدات صحية ومستشفيات وأدوية داخل السجون خاصة، للتكفل الصحي السريع والمجدي.

قائمة المصادر والمراجع:

أولاً: النصوص القانونية

-القواعد النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء ، أوصي باعتمادها مؤتمر الأمم المتحدة الأول لمنع الجريمة ومعاملة المجرمين، المنعقد في جنيف عام 1955.

- قانون رقم 04/05، المؤرخ في 06 فيفري 2005، يتضمن قانون تنظيم السجون وإعادة الإدماج الاجتماعي للمحبوسين، جريدة رسمية عدد 12.

ثانياً: الكتب

- أندرو كويل، ترجمة وليد المبروك صافار، "منهجية حقوق الإنسان في إدارة السجون"، الطبعة الثانية، المركز الدولي لدراسات السجون، لندن، 2009.

- "حقوق الإنسان والسجون"، مفوضية الأمم المتحدة لحقوق الإنسان، سلسلة التدريب المهني، العدد رقم 11، الإضافة 2، نيويورك وجنيف 2، 2004.

ثالثاً: المقالات

- "سابقة في تاريخ الصحة العقابية الجزائرية"، مجلة المسار، صادرة عن المديرية العامة لإدارة السجون وإعادة الإدماج، العدد 16، جويلية 2017.

- عز الدين وداعي، "أساليب رعاية المساجين أثناء التنفيذ العقابي في التشريع الجزائري"، مجلة التواصل في الاقتصاد والإدارة والقانون، جامعة باجي مختار، عنابة، المجلد 25، العدد 3، سبتمبر 2019.

- رجاء جصاص، سعيدة بودبة، "النظم المستحدثة لمواجهة أزمة تكس السجون" خصخصة المؤسسات العقابية نموذجاً"، مجلة العلوم القانونية والاجتماعية، جامعة زيان عاشور بالجلفة، الجزائر، المجلد 8، العدد 1، مارس 2023.