



جامعة محمد الصديق بن يحيى-جيجل-  
كلية الحقوق والعلوم السياسية  
قسم الحقوق



## حق المعاق في الرعاية الصحية في القانون الجزائري

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في القانون العام

تخصص: قانون عام داخلي

إشراف الدكتور:

\* مسعودان الياس

إعداد:

\* الطالبة: بوغابة رحمة

\* الطالبة: بوجريو حنان

لجنة المناقشة:

الاسم واللقب	الرتبة العلمية	الجامعة	الصفة
د. عبد الكريم موكة	أستاذ محاضر -ب-	جامعة محمد الصديق بن يحيى-جيجل-	رئيسا
د. الياس مسعودان	أستاذ محاضر -ب-	جامعة محمد الصديق بن يحيى-جيجل-	مشرفا ومقررا
د.السعيد سليمانى	أستاذ محاضر -ب-	جامعة محمد الصديق بن يحيى-جيجل-	ممتحنا

السنة الجامعية: 2016/2017





جامعة محمد الصديق بن يحي-جيجل-  
كلية الحقوق والعلوم السياسية  
قسم الحقوق



## حق المعاق في الرعاية الصحية في القانون الجزائري

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في القانون العام

تخصص: قانون عام داخلي

إشراف الدكتور:

\* مسعودان الياس

إعداد:

\* الطالبة: بوغابة رحمة

\* الطالبة: بوجريو حنان

لجنة المناقشة:

الاسم واللقب	الرتبة العلمية	الجامعة	الصفة
د. عبد الكريم موكة	أستاذ محاضر -ب-	جامعة محمد الصديق بن يحي-جيجل-	رئيسا
د. الياس مسعودان	أستاذ محاضر -ب-	جامعة محمد الصديق بن يحي-جيجل-	مشرفا ومقررا
د.السعيد سليمان	أستاذ محاضر -ب-	جامعة محمد الصديق بن يحي-جيجل-	ممتحنا

السنة الجامعية: 2016/2017



## شكر وتقدير:

أُتقدم بالشكر الجزيل لكل من وقف بجانبني وشجعني حتى  
إتمام هذه الدراسة وأخص بالذكر:  
الأستاذ المشرف مسعودان إلياس على توجيهاته القيمة  
والإرشادات الصائبة التي لم يبخل بها علينا.  
كما أتقدم بجزيل الشكر والتقدير إلى السادة الأساتذة وأعضاء  
لجنة المناقشة على تفضلهم بقبول مناقشة هذا العمل المتواضع  
وتقييمه

كما أتقدم بالشكر والعرفان للسيدة وهيبة لعرابة رئيسة جمعية  
التحدي والأمل لذوي الإعاقة بسيدي عبد العزيز.  
وكذلك السيدة فوزية بولخماير رئيسة جمعية السبيل للأطفال  
المعاقين حركيا بجيجل.

وإلى كل من بدل معي جهدا ووفر لي وقتا، ونصح لي قولاً  
أسئله الله أن يجازيهم عني خير الجزاء.





# إهداء

الحمد لله الذي تتم بنعمه الصالحات، نحمده على فضله وإحسانه وتوفيقه لنا

في اتمام هذا العمل المتواضع الذي نهديه إلى:

كل الأشخاص المعاقين في الجزائر وفي العالم أينما كانوا وحيثما وجدوا .

والى والدي الذين أسئل الله العلي العظيم أن يغفر لهما ويرحمهما كما ربياني

صغيرا

إلى جميع إخوتي وأخواتي

إلى العائلتين الكريمتين: بوغابة وبوجريو

والى كل من له حق علينا نهدى هذا العمل المتواضع

وشكرا للجميع

رحمة وحنان

## بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

عَبَسَ وَتَوَلَّى (1) أَنْ جَاءَهُ الْأَعْمَى (2) وَمَا يُدْرِيكَ لَعَلَّهُ يَزَّكَّى (3) أَوْ يَذَّكَّرُ فَتَنْفَعَهُ  
الذُّكْرَى (4) أَمَّا مَنْ اسْتَعْزَى (5) فَأَنْتَ لَهُ تَصَدَّى (6) وَمَا عَلَيْكَ أَلَّا يَزَّكَّى (7) وَأَمَّا مَنْ  
جَاءَكَ يَسْعَى (8) وَهُوَ يَخْشَى (9) فَأَنْتَ عَنْهُ تَلَهَّى (10) كَلَّا إِنَّهَا تَذْكِرَةٌ (11) فَمَنْ  
شَاءَ ذَكَرْهُ (12) فِي صُحُفٍ مُكَرَّمَةٍ (13) مَرْفُوعَةٍ مُطَهَّرَةٍ (14) بِأَيْدِي سَفَرَةٍ (15) كِرَامٍ  
بَرَّةٍ (16)

الآية من (1) إلى (16)

سورة عبس

## قائمة المختصرات:

أ- باللغة العربية:

ج.ر: الجريدة الرسمية

ص : الصفحة

ص ص : من الصفحة إلى الصفحة

ب- باللغة الفرنسية:

P :Page



# مقدمة

### مقدمة:

الرعاية الصحية تخص كل المواطنين بما فيهم فئة المعاقين والتي تتطلب تعايشا مع البيئة التي تعيش فيها، نتيجة لوضعهم الصحي الذي يوجد به خلل ما، وهذا التعايش لا يؤتي منهم بل يقع على من يحيطون بهم وذلك بتوجيه الإهتمام لهم مثلهم مثل أي شخص يمارس حياته اليومية بشكل عادي.

ونجد فئة المعاقين بإعاقة عقلية أو جسمية أو شخصية تستفيد إستفادة الكاملة من الخدمات بصفة عادلة مع الأشخاص الآخرين ومن المشاركة الفعالة والحررة في الحياة المجتمعية، وفئة المعوقين تضم أشخاصا يتصفون بجملة من الخصائص ولهم حاجات خاصة ومشكلات خاصة، لا يمكن حلها دون توفير رعاية خاصة لهم، وذلك من أجل إدماجهم إجتماعيا وتحقيق نوع من الكرامة في حياتهم الإجتماعية، والعمل على تكافؤ الفرص بينهم و بين الأفراد العاديين في المجتمع والذي يعتبر مبدأ الحماية هو مبدأ دستوري. ويعتبر الأشخاص المعاقين هم الأفراد الذين يحتاجون لمتطلبات تخصهم دون غيرهم. وتعتبر الإعاقة حالة تحد من قدرة الفرد على القيام بوظيفة واحدة أو أكثر التي تعتبر أساسية في الحياة اليومية كالعناية بالذات أو ممارسة العلاقة الإجتماعية والنشاطات الإقتصادية ضمن الحدود الطبيعية.

والأشخاص المصابين بإعاقة هم بحاجة للرعاية في مختلف المجالات وخاصة الرعاية الصحية، فبالرعاية المقدمة لهم يمكن تعويض البعض من النقصان وفكرة الإهتمام بالمعاقين بدأت تتطور تدريجيا بعدما كانوا في الزمن القديم يعانون الكثير من المعاناة وهذا من جهتين: الأولى بسبب حالتهم وإصاباتهم والثانية بسبب المجتمع المحيط بهم.

فقد كان ينظر للإعاقة على أنها عاهة وبالتالي تم عزل وتهميش هذه الفئة، بل وكانوا منبوذين وكانهم أذنبوا ذنبا عظيما، لكن بمجيء الإسلام تغيرت النظرة لهؤلاء فنأدى

بعدم التفرقة بين البشر وأقام المساواة بينهم، كما أكد على وجوب النظر إلى الإنسان على أساس عمله وقلبه وليس شكله أو مظهره وطلب كف الأذى المعنوي المتمثل في النظرة والكلمة وغيرها من وسائل التحقير.

أما في العصر الحديث فقد إهتمت الدول بذوي الإحتياجات الخاصة عن طريق عقد بعض المؤتمرات الدولية التي ناقشت قضايا الإعاقة وصدور الإعلان العالمي لحقوق الإنسان<sup>(1)</sup>، وإتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة لعام 2006 التي صادقت عليها الجزائر عام 2009<sup>(2)</sup>، والجزائر كغيرها من الدول إهتمت بالفئات الهشة في المجتمع وهذا ما تجلى في مختلف التشريعات المتعلقة بهذا المجال كصدور القانون رقم 05/85 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها المعدل والمتمم بالقانون رقم 13/08<sup>(3)</sup> وقانون حماية الأشخاص المعوقين وترقيتهم لعام 2002<sup>(4)</sup>.

---

(1) الإعلان العالمي لحقوق الإنسان، صادر عن منظمة الأمم المتحدة، في 10 ديسمبر 1948، صادقت عليه الجزائر بموجب المادة 11 من دستور 1963، ج.ر عدد 64، الصادرة في 10/09/1963.

(2) إتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، الصادرة عن الجمعية العامة للأمم المتحدة، 13 ديسمبر 2006، تم التصديق عليها بالمرسوم الرئاسي رقم 188/09، مؤرخ في 17 جمادى الأولى عام 1430 الموافق 12 مايو سنة 2009، ج. ر عدد 33، الصادرة في 31 مايو 2009.

(3) قانون رقم 05/85، مؤرخ في 26 جمادى الأولى عام 1405 الموافق 16 فبراير سنة 1985، يتعلق بحماية الصحة وترقيتها، ج. ر عدد 08، الصادرة في 17 فبراير 1985، المعدل و المتمم بالقانون رقم 13/08، مؤرخ في 17 رجب عام 1429 الموافق 20 يوليو سنة 2008، ج. ر عدد 44، الصادرة في 03 غشت 2008.

(4) قانون 09/02، مؤرخ في 25 صفر عام 1425 الموافق 8 مايو سنة 2002، يتعلق بحماية الأشخاص المعوقين وترقيتهم، ج. ر عدد 34، الصادرة في 14 مايو 2002.

## أهمية الموضوع:

تتجلى أهمية موضوعنا هذا فيما يلي:

- إن الأساس في الإهتمام بفئة الأشخاص ذوي الإعاقة هو نابع عن وجوب إحترام الفرد المعوق والتعامل معه كإنسان له حقوق يجب أن تراعي وتحفظ وعليه واجبات على المجتمع أن يكسبه إياها.
- أهمية ضمان التمتع للأشخاص ذوي الإعاقة بكامل حقوقهم وذلك على قدم المساواة مع الأشخاص العاديين، وهذا وفقا للجهود القانونية الدولية والوطنية.
- إن الرعاية الصحية حق مكفول لجميع الناس وخاصة فئة ذوي الإحتياجات الخاصة.
- كما تكمن أهمية دراسة حق المعاق في الرعاية الصحية في التكفل بهذه الفئة من الجانب الطبي وحماية حقهم في الصحة.
- معرفة التدابير التي إتبعتها الدولة في حماية المعاق صحيا.

## أهداف الموضوع:

- نسعى من خلال هذا الموضوع إلى التعريف بمفهوم الشخص المعاق، وكذلك التطور الزمني لمصطلح المعاق والإهتمام به.
- توضيح فكرة المبادئ والقرارات والإعلانات والمواثيق الدولية وإن كان بعضها لا تعد ملزمة من الناحية القانونية إلا أنها تعبر عن إلتزام أخلاقي، دولي، سياسي، يمكن الإستفادة منها كمبادئ توجيهية لسن التشريعات ووضع السياسات الخاصة للأشخاص ذوي الإعاقة على المستوى الوطني.
- فهم سياسة الدولة في حماية الشخص المعاق صحيا ومعرفة المؤسسات التي وضعتها لحمايته.
- كذلك محاولة إبراز دور الجمعيات في حماية المعاقين.

- محاولة إثراء المكتبة ليستفيد الطلبة من هذا الموضوع.

### أسباب إختيار الموضوع:

هناك أسباب أدت بنا إلى إختيار الموضوع وهذا النوع بالذات من الدراسات حول المعاق من منظور الرعاية الصحية فمنهما الأسباب الذاتية والأسباب الموضوعية.

### أ- الأسباب الذاتية:

يرجع إهتمامنا بهذا الموضوع إلى الأسباب التالية:

- تزايد فئة المعوقين في المجتمع وخاصة المعاقين بسبب حوادث المرور والتي إنتشرت إنتشارا كبيرا.

- معانات المعاقين مع الرغم من صدور قوانين تتص على حمايتهم.

- الرغبة في معرفة نسبة تمتع هذه الفئة بحقوقها وخاصة الحق في الصحة.

### ب- الأسباب الموضوعية:

تتمثل الأسباب الموضوعية الإختيار موضوع حق المعاق في الرعاية الصحية في القانون الجزائري فيما يلي:

- نقص الدراسات العلمية في هذا الموضوع .

- محاولة تقديم إقتراحات و توصيات لتحسين رعاية المعاقين صحيا.

### صعوبات الدراسة:

لقد صادفنا في إنجاز هذا البحث العديد من الصعوبات نذكر منها:

- قلة المراجع التي تخدم موضوعنا خاصة الكتب .

- ضيق الوقت الذي لم يسمح لنا بالترجمة بقدر كافي لإثراء الموضوع.

### إشكالية الدراسة:

يمكن طرح إشكالية البحث في هذا الموضوع من خلال التساؤل الرئيسي التالي:

ما مدى كفاية المنظومة القانونية للرعاية الصحية للشخص المعاق؟

### منهج الدراسة:

إعتمدنا في موضوعنا هذا للإجابة على الإشكالية على:

المنهج الوصفي التحليلي: من خلال شرح النصوص القانونية والتعليق عليها وتحليلها كونه المنهج الأمثل لجمع المعلومات المفصلة حول المعاق وتم الإعتماد على هذا المنهج من خلال تحليل بعض مواد إتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، وبعض المواد من القانون 09/02 وقانون رقم 05/85 و بعض المراسيم التنفيذية.

### تقسيم الخطة :

للإجابة عن الإشكالية السابقة ارتأينا إلى تقسيم خطة بحثنا إلى نقطتين:

يتم التطرق إلى النقطة المتعلقة بمفهوم الشخص المعاق والأساس القانوني للرعاية الصحية للمعاق.

أما فيما يخص النقطة الثانية فهي آليات تفعيل الرعاية الصحية للشخص المعاق.

وأنهينا هذه الدراسة بخاتمة توصلنا إلى بعض النتائج وبعض الإقتراحات.

# الفصل الأول =

مفهوم الشخص المعاق والأساس القانوني  
للرعاية الصحية للمعاق



تباينت نظرة المجتمعات للمعاقين عبر التاريخ وتطورت بصورة واضحة في العصر الحديث، كما يعود الفضل للدين الإسلامي في ذلك والذي أوضح الرؤية الصحيحة حول المعاقين، إضافة إلى ذلك لقيت الإعاقة اهتماما بالغاً على المستويين الدولي من خلال عدة مؤتمرات واتفاقيات أهمها اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة والبروتوكول الاختياري لها أما على المستوى الداخلي فنجد عدة قوانين لحماية المعاقين أهمها قانون حماية الأشخاص المعوقين وترقيتهم وقانون حماية الصحة وترقيتها، وتضمنت هذه القوانين تعاريف للمعاق وكل ما يخصه من إجراءات إضافة إلى تعاريف فقهية أخرى.

ومن هذا المنطلق حري بنا تقسيم هذا الفصل إلى مبحثين: نتناول في (المبحث الأول) مفهوم الشخص المعاق وفي (المبحث الثاني) نتناول الأساس القانوني للرعاية الصحية للمعاق.

## المبحث الأول: مفهوم الشخص المعاق.

يعتبر مصطلح المعاق حديثا بالمقارنة مع بعض المفاهيم التي أطلقت على هذه الفئة في المجتمع، حيث أطلق عليها تسمية المقعد، العاجز وذو العاهة، إلى أن استقر الأمر على مصطلح المعاق<sup>(1)</sup>، فتعددت تعريفاته. فعرف المعاق في اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة الصادرة سنة 2006، كما عرفه المشرع الجزائري في القانون رقم 05/85 المتعلق بالصحة، وعرف أيضا في قانون حماية المعاقين وترقيتهم الصادر سنة 2002، وترجع أسباب الإعاقة إلى أسباب وراثية وبيئية بالتالي سنتناول في (المطلب الأول) تعريف المعاق وأسباب الإعاقة، مما تؤدي هذه الأسباب إلى عدة أنواع من الإعاقة تتمثل في الإعاقة الحركية، الحسية، العقلية والذهنية نتناولها في (المطلب الثاني)، ونخصص (المطلب الثالث) لكيفية اكتساب صفة المعاق.

## المطلب الأول: تعريف المعاق وأسباب الإعاقة.

توجد عدة تعريفات للمعاق ولا يوجد تعريف متفق عليه فمنها ما هو قانوني ومنها ما هو فقهي، كما توجد تعريفات في القانون الداخلي وتعريفات دولية نتناولها في (الفرع الأول) ونخص بالدراسة (الفرع الثاني) لأسباب الإعاقة.

## الفرع الأول: تعريف المعاق.

اهتمت بتعريف المعاق المنظمات الدولية حيث عرفته منظمة الأمم المتحدة في اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة<sup>(2)</sup> (أولا)، وعرفه كذلك المشرع الجزائري في القوانين الداخلية

(1) موسى بن حسن ميان، كيف تعامل الإسلام مع المعاقين، 2017/06/02،

<https://saaid.net/minute/195.htm>.

(2) اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، الصادرة عن الجمعية العامة للأمم المتحدة، سبق ذكره.

في قانون حماية الصحة وترقيتها رقم 05/85 المعدل والمتمم<sup>(1)</sup> (ثانياً)، وقانون حماية المعاقين وترقيتهم رقم 09/02<sup>(2)</sup> (ثالثاً).

أولاً: تعريف المعاق في اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.

عرفت المادة 01 من اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة على أنه يعتبر معاقاً: كل من يعانون من عاهات طويلة الأجل بدنية أو عقلية أو ذهنية أو حسية قد تمنعهم لدى التعامل مع مختلف الحواجز من المشاركة بصورة كاملة وفعالة في المجتمع على قدم المساواة مع الآخرين".

من خلال تحليلنا لتعريف المعاق في اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة نلاحظ أنه يتكون من أربعة عناصر:

- العنصر الأول: هو وجود عاهة بدنية أو عقلية أو ذهنية أو حسية ذات طبيعة فيزيولوجية أو بيولوجية ، وراثية أو مكتسبة.

- العنصر الثاني: أن تكون العاهة طويلة الأجل؛ رغم أن الإصابة المؤقتة ولفترة محددة تنجر عنها الإعاقة وقصور في المشاركة في الحياة العادية إلا أنها لا تؤدي إلى آثار مستمرة على الشخص المعاق، فالإعاقة الدائمة تتعلق بالآثار النفسية والاجتماعية والاقتصادية التي تؤثر على نظام المجتمع المدني ولا تتحقق هذه الآثار إلى إذا كانت الإعاقة طويلة الأجل.

- العنصر الثالث: ويتعلق بوجود حواجز يصعب التعامل معها وهي موجودة في المجتمع كعدم تقبل المعاق أو عدم إعطائه حقوقه أو احتكاره ... فهذه الحواجز غير موجودة في المعاق وإنما توجد في مجتمعه.

- العنصر الرابع: في هذا التعريف يتعلق بتحديد جوهر الإعاقة بأنها عدم القدرة على المشاركة الكاملة والمتساوية في المجتمع.

(1) قانون رقم 05/85، يتعلق بحماية الصحة وترقيتها، سبق ذكره.

(2) قانون رقم 09/02، يتعلق بحماية الأشخاص المعاقين وترقيتهم، سبق ذكره.

ثانيا: تعريف المعاق في القانون رقم 05/85.

عرفت المادة 89 من القانون 05/85 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها المعدل المتمم بالقانون رقم 13/08 بنصها على أنه: "يعد شخصا معوقا كل طفل أو مراهق أو بالغ أو مسن مصاب بما يلي:

- إما نقص نفسي أو فيزيولوجي،

- وإما عجز عن القيام بنشاط تكون حدوده عادية للكائن البشري،

- وإما عاهة تحول دون حياة اجتماعية عادية أو تمنعها".

من خلال استقراء هذا التعريف نلاحظ أنه مشابه لتعريف منظمة الصحة العالمية التي عرفت العجز أو الإعاقة على أنه حالة من القصور أو الخلل في القدرات الجسدية أو الذهنية ترجع إلى عوامل وراثية أو بيئية تعيق الفرد عن تعلم بعض الأنشطة التي يقوم بها الفرد السليم المشابه في السن، فهو مصطلح جامع يضم تحت مظلته الأشكال المختلفة للاعتلال أو الخلل العضوي ومحدودية النشاط والقيود التي تحد من المشاركة في الحياة الاجتماعية.

فالمشرع الجزائري اقتبس تعريف المعاق من تعريف منظمة الصحة العالمية ويقصد بكلمة المعوق جميع الأشخاص مهما اختلف السن فيستوي أن يكون طفلا أو مراهقا أو مسنا، كما حصر أنواع الإصابة في النقص النفسي أو الفيزيولوجي ومثال ذلك الأمراض الذهنية والعقلية والأمراض المزمنة التي تصيب الأعضاء الحيوية، أو العجز عن القيام بنشاط ومثال عن ذلك: مرض الانزلاق الغضروفي فهذا المرض يحد من قدرة الشخص في القيام بنشاطات عادية، وإما عاهة تمنعه من ممارسة حياته العادية ومثال ذلك بتر الأطراف نتيجة أمراض أو حوادث مرور مما يؤدي إلى عدم قدرة الشخص عن ممارسة حياته العادية. فلا يجب على المعاق أن تتوفر فيه جميع هذه الصفات فيكفي أن يكون مصابا بإحداها.

### ثالثا: تعريف المعاق في القانون رقم 09/02.

عرفت المادة 02 من القانون رقم 09/02 المتعلق بحماية الشخص المعاق بأنه: "كل شخص مهما كان سنه وجنسه يعاني من إعاقة أو أكثر وراثية أو خلقية أو مكتسبة تحد من قدرته على ممارسة نشاط أو عدة نشاطات أولية في حياته اليومية الشخصية والاجتماعية نتيجة لإصابة وظائفه الذهنية وأو الحركية وأو العضوية الحسية".

من خلال هذا التعريف نلاحظ أن المشرع الجزائري وسع في هذه الفئة وأعطى صفة المعاق لكل شخص له إعاقة سواء كانت منذ الولادة وراثية أو التي اكتسبت مع الزمن والتي تحد من عمله كشخص طبيعي وبهذا يكون قد فصل في صفة الشخص المعوق عكس الاتفاقية الدولية الخاصة بذوي الإعاقة<sup>(1)</sup>.

### الفرع الثاني: أسباب الإعاقة.

إن لمعرفة سبب الإعاقة دورا كبيرا في تطوير وتحسن طرق وبرامج الوقاية من خلال إتخاذ الإجراءات اللازمة لتفادي تأثيرها هذا السبب وغالبا ما يكون سبب الإعاقة وراثيا أو بيئيا، كما نص المشرع في المادة 02 من قانون حماية الأشخاص المعاقين وترقيته على أن سبب الإعاقة يكون وراثيا أو خلقيا أو مكتسبا<sup>(2)</sup>.

### أولا: الأسباب الوراثية.

تعتبر العوامل الوراثية هي التي تحدد سلامة صحة الجنين فهي تنتقل من جيل إلى جيل آخر عن طريق الجينات<sup>(3)</sup>، مثل الاستعداد الموجود عند بعض الأسر كالهيموفيليا<sup>(4)</sup>،

(1) أحمد بن عيسى، الآليات القانونية لحماية الأطفال ذوي الإعاقة في التشريع الجزائري، مجلة الفقه والقانون، جامعة سعيدة، العدد الأول، الجزائر، 10 نوفمبر 2012، ص 06.

(2) قانون رقم 09/02، المتعلق بحماية الأشخاص المعاقين وترقيتهم، سبق ذكره.

(3) احمد مسعودان، رعاية المعوقين وأهداف سياسية إدماجهم الاجتماعي بالجزائر من منظور الخدمة الاجتماعية، رسالة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه، تخصص علم الاجتماع والتنمية، كلية العلوم الإنسانية والعلوم الاجتماعية، جامعة قسنطينة، الجزائر، 2005-2006، ص 203.

(4) الهيموفيليا: هي نزف الدم الوراثي او الناعور، وهي الأمراض الوراثية المتعددة التي تسبب خلا في الجسم وتمنعه من السيطرة على عملية تخثر الدم.

والضعف العقلي والاستعداد للإصابة بمرض السكري والزهري الوراثي الذي تنتقل فيه العدوى من الأب إلى الأم ثم إلى الجنين<sup>(1)</sup>.

وهي أيضا الأسباب الناتجة عن حدوث الإعاقة أثناء الحمل سواء كان ما يؤثر على الأم أو الجنين كتناول الأدوية دون استشارة الطبيب<sup>(2)</sup>.

وبصفة عامة يمكن القول أن الأسباب الوراثية أقل وقوعا من الأسباب البيئية.

### ثانيا: الأسباب البيئية.

يقصد بالأسباب البيئية مختلف العوامل الخارجية التي يتعرض لها الفرد خلال حياته فهي محصل المؤثرات الخارجية التي تلعب دورها منذ الحمل حتى الوفاة وتتفاعل مع الأسباب الوراثية<sup>(3)</sup>، وتشتمل على ما يلي:

#### 1- أسباب ما قبل الولادة.

تعتبر فترة الحمل فترة حساسة بالنسبة للجنين فحدث أي إصابة أم مرض للأم يؤثر عليه وقد يصاب بإعاقة، كما أن الأم الحامل تكون في هذه الفترة في حالة ضعف صحي بسبب عدم انتظام تغذيتها أو إهمالها الأمر الذي قد يؤدي إلى كثرة إصابتها بالأمراض المختلفة وهذا ما قد يؤثر على صحة الجنين وتكوينه<sup>(4)</sup>، ومن بين الإصابات التي تتعرض لها الأم الحامل والتي قد تؤدي إلى إعاقة المولود هي انفصام المشيمة، الحمل المتعاقب والمتكرر، أما بالنسبة للأمراض التي قد تصيب الأم الحامل نجد المرض الكلوي المزمن ، داء السكري ، الحصبة المائية ، سوء التغذية، الأمراض النفسية والعقلية<sup>(5)</sup>.

(1) العمري عيسات، (مسائل الإعاقة والمعوقين في الجزائر: مقارنة تحليلية)، مجلة العلوم الاجتماعية، كلية العلوم الاجتماعية والانسانية، جامعة سطيف 02، 19 ديسمبر 2014، ص.ص 171-172.

(2) احمد بن عيسى، المرجع السابق، ص 09.

(3) أحمد مسعودان، المرجع السابق، ص 204.

(4) مشوح بن هذال الوريك الشمري ، تقويم فعالية برامج التأهيل المهني للمعوقين من وجهة نظر المعوقين والمشرفين ورجال الأعمال ، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، تخصص تأهيل ورعاية اجتماعية ، كلية ناف العربية للعلوم الأمنية ، كلية الأدب، قسم علم الاجتماع ، جامعة الملك سعود ، المملكة العربية السعودية ، 2002-2003 ، ص 37.

(5) محمد السيد فهمي، الرعاية الاجتماعية والأمن الاجتماعي ، المكتب الجامعي الحديث ، مصر ، 1998 ، ص 45.

## 2- أسباب أثناء الولادة.

هي تلك العوامل التي يتعرض لها المولود أثناء الولادة ذاتها ، ونجد من بينها الولادة قبل الموعد الطبيعي، فقد يتعرض الجنين لأمراض كثيرة بسبب انخفاض السكر في الدم، أو الاستعانة بغير المختصين في عملية الولادة وهذا ما يؤدي إلى مضاعفات للأم والجنين، وولادة التوأم تشكل كذلك خطرا عليهم فقد يصاب أحد المولودين بقصر الأطراف أو اعوجاجها<sup>(1)</sup>.

## 3- أسباب ما بعد الولادة.

وتتمثل في عوامل متنوعة قد يتعرض لها الإنسان في حياته اليومية، يمكن حصرها في مجموعة من الأسباب كالأمراض التي تسبب عجزا مباشرا، وحوادث المرور التي انتشرت بشكل كبير خلال هذه السنوات الأخيرة خاصة في البلدان المتخلفة، فقد تؤدي هذه الحوادث إلى إصابة في الدماغ مما ينتج عنه شلل أو فقدان أحد الأطراف نتيجة البتر، أو كسور في العمود الفقري، وحوادث العمل التي تسبب في الكثير من الأحيان عجزا دائما. كذلك الحروب والنزاعات المسلحة عاملا واضحا في التسبب بالإعاقة نتيجة الأسلحة خاصة المحظورة والتعذيب ... وكذلك المخدرات والحبوب المهلوسة والممنوعات بشكل عام التي تسبب اضطرابات عقلية ونفسية<sup>(2)</sup>.

## المطلب الثاني: أنواع الإعاقة.

تختلف تصنيفات الإعاقة وفقا لاختلاف القوانين فحسب قانون حماية الأشخاص المعاقين وترقيتهم قد صنف الإعاقة إلى ذهنية، حركية، عضوية وحسية، أما اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة فقد صنفت الإعاقة إلى إعاقة بدنية (حركية)، عقلية، ذهنية وحسية.

<sup>(1)</sup> أحمد مسعودان، المرجع السابق، ص 205.

<sup>(2)</sup> أحمد مسعودان، المرجع السابق، ص 206.



وسوف نعتمد على هذا التقسيم الأخير الذي اعتمدته الاتفاقية، (الفرع الأول) الإعاقة الحركية، (الفرع الثاني) الإعاقة الحسية، (الفرع الثالث) الإعاقة الذهنية، (الفرع الرابع) الإعاقة العقلية.

### **الفرع الأول: الإعاقة الحركية.**

تلعب المهارات الحركية دورا بالغا في حياة الإنسان وممارسة حياته اليومية وتعتبر أساسية في تأدية واجباته، كذلك تلعب دورا حيويا في النمو المعرفي الذي يرتكز على قدرة الفرد على التنقل والحركة، فالإصابة بالإعاقة الحركية يعني أن المعاق قد فقد القدرة على القيام ببعض الأعمال الأساسية في الحياة، وتؤثر هذه الإصابة على سلوكه وتصرفاته مما يؤدي به إلى الشعور بالنقص والعجز ومع تطور هذا الشعور ينشأ عنه اضطرابات نفسية مختلفة تعيق الحياة الطبيعية للمعاق<sup>(1)</sup>.

### **أولا: تعريف الإعاقة الحركية.**

تعرف الإعاقة الحركية بأنها حالة عجز في العظام والعضلات والأعصاب، تحد من قدرة المصاب على استخدام جسمه بشكل طبيعي ومرن كالأسياء<sup>(2)</sup>. كما عرفت الإعاقة الحركية بأنها فقدان الشخص المصاب القدرة على استعمال أطراف جسمه العلوية أو السفلية بعجز يساوي أو يفوق 50%<sup>(3)</sup>.

كما أن هناك تعريفات أخرى وهي متقاربة ومتشابهة مع التعريفات السابقة الذكر ومن بينها التعريف التالي: "عدم قدرة الفرد على الحركة، وذلك بسبب فقدان بعض الأطراف العليا

(1) إلياس بغيجة ، إستراتيجيات التعامل مع الضغوط النفسية "الكوبين" وعلاقتها بمستوى القلق والاكتئاب لدى المعوقين حركيا، مذكرة لنيل شهادة ماجستير ، تخصص علم النفس الاجتماعي ، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية ، جامعة الجزائر، 2005-2006 ، ص 32.

(2) رائد محمد أبو الكاس، رعاية المعوقين في الفكر التربوي الإسلامي في ضوء المشكلات التي يواجهونها، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، تخصص تربية إسلامية، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، فلسطين، 2008، ص 37.

(3) المادة 04 من المرسوم التنفيذي رقم 204/14، مؤرخ في 17 رمضان عام 1435 الموافق ل 15 يوليو سنة 2014، يحدد الإعاقات حسب طبيعتها ودرجتها، ج. ر عدد 45، الصادرة في 30 يوليو 2014.

أو السفلى نتيجة مرض، أو حادث، أو تشوه في العظام أو المفاصل، أو حالات الانزلاق الغضروفي وغير ذلك من الأسباب التي قد تكون وراثية أو بيئية<sup>(1)</sup>.

من خلال التعريف نلاحظ أن الإعاقة الحركية هي عدم القدرة على الحركة والتي قد تنتج عن بتر الأطراف أو شلل أو أمراض أو حوادث المرور وقد تكون كذلك أمراض وراثية.

### **ثانياً: أنواع الإعاقة الحركية.**

تتقسم الإعاقة الحركية إلى نوعين: إعاقة حركية خلقية وإعاقة حركية مكتسبة وفيما يلي سنتناول كل نوع على حدا.

#### **1 - الإعاقة الحركية الخلقية.**

حسب التصنيف الطبي للإعاقة الحركية فإنه يتم تحديد أنواع الإعاقة الحركية ودرجة تأثيرها من فترة الحمل إلى غاية الإصابات بعد الولادة، وتعتبر الإصابة المخية الحركية إصابة في الجهاز العصبي والمادة الرمادية تحدث قبل الولادة، وكل أشكال الأوكسي كنفص الأوكسجين لدى الجنين عند تعرض الأم إلى حوادث تؤدي إلى نزيف دموي أو تعرض الجنين إلى صدمة، كذلك تحدث الإعاقة عند الزواج من نفس العائلة، أو عدم توافق الزمر الدموية، إما أثناء أو بعد الولادة فتسمى الأوكسي الولادية التي تحدث في حالة عسر الولادة أو تأخرها أو التفاف الحبل السري حول المولود أو الولادة قبل أوانها<sup>(2)</sup>.

#### **2- الإعاقة الحركية المكتسبة.**

وهي الإعاقة الناتجة عن الأمراض أو الحوادث المكتسبة بعد الولادة خلال حياة الإنسان، ومثال ذلك الشلل النصفي وهو شلل الأطراف السفلى فلا يستطيع المصاب المشي أو تحريك رجليه وهذا راجع إلى إصابة البصلة السيسائية عن طريق كسر العمود الفقري اثر حادث أو سقوط من ارتفاع، أو إصابة البصلة السيسائية بأمراض الالتهابات العصبية

(1) مشوح بن هذال الوريك الشمري، المرجع السابق، ص 28.

(2) الياس بغيجة، المرجع السابق، ص 37.

والعضلية، أو عن طريق انتشار الفيروسات أو البكتيريا التي تحد من وظائف البصلة السيسائية.

وكذلك بتر الأعضاء الحركية يؤدي إلى إعاقة حركية، وهي فقدان عضو من أعضاء الجسم وتحدث لأسباب متعددة كحوادث المرور أو إصابات خلقية أو أمراض مزمنة كالسكري.

وتجدر الإشارة كذلك إلى مرض انحراف العمود الفقري الذي يؤثر على نمو الجسد من خلال الحد من نمو القامة، فيؤثر على حركة الجسم وقدرة الأعضاء الحيوية<sup>(1)</sup>.

### الفرع الثاني: الإعاقة الحسية.

إن المصاب بهذا النوع من الإعاقة يكون لديه عجز في الجهاز الحسي وتكون قدرات حواسه اقل بالنسبة للشخص العادي، وتتمثل هذه الفئة بصفة عامة في كل من لديه عجز وقصور في أجهزته الحسية.

### أولاً: الإعاقة السمعية.

يشمل مصطلح الإعاقة السمعية مدى واسع من درجات فقدان السمع يتراوح بين الأصم وضعاف السمع، فالأصم هو الشخص الذي لا يستطيع استخدام حاسة مباشرة أو بواسطة سماعة في الحياة اليومية ومثال ذلك، الشخص الذي يولد أصم أو أصبح أصم قبل تطوير اللغة والكلام لديه، أما ضعاف السمع فهم أولئك الأشخاص الذين تؤدي حاسة السمع لديهم وظيفتها رغم تلفها وذلك باستخدام آلات سمعية أو بدون ذلك<sup>(2)</sup>.

(1) الياس بغيجة، المرجع السابق، ص 38.

(2) نهاد صالح الهذيلي، فاعلية برنامج تدريبي مستند إلى اللعب في تنمية التفكير الابتكاري لدى الأطفال المعوقين سمعياً في مرحلة ما قبل المدرسة في عينة اردنية، أطروحة مقدمة لنيل درجة الدكتوراه، تخصص التربية الخاصة، كلية الدراسات العليا، جامعة الأردن، 2005، ص 18.

## 1- تعريف الإعاقة السمعية.

هي الخلل الوظيفي الجزئي أو الكلي الذي يمس حاسة السمع<sup>(1)</sup>، كما عرفت على أنها تباين في مستويات السمع والتي تتراوح بين الضعف البسيط والضعف الشديد، وهي تحرم المصاب من القدرة على سمع الكلام بشكل واضح ومفهوم<sup>(2)</sup>.

كما نصت المادة 06 من المرسوم التنفيذي رقم 204/14 الذي يتعلق بتحديد الإعاقة حسب طبيعتها ودرجتها على أن: "تتجم الإعاقة السمعية عن إصابة تتسم بصم ثنائي مرفوق بفقدان للسمع يفوق أو يساوي 80 ديسيبال مع بكم أو بدونه، يقلل بالتالي من القدرة على الاتصال".<sup>(3)</sup>

## 2- تصنيفات الإعاقة السمعية.

توجد عدة تصنيفات للإعاقة السمعية تختلف باختلاف زاوية النظر لهذه الإعاقة، وترتبط كل واحدة منها بنطاق معين وتصنف الإعاقة السمعية طبقاً لأربع معايير.

### أ- التصنيف حسب العمر الذي حدثت فيه الإعاقة.

إن تحديد عمر المصاب بالإعاقة السمعية يساعد على تحديد الآثار الناجمة عن تلك الإصابة، كما يساعد في تحديد طرق التواصل التي يمكن استخدامها مع المعاق.

### ب- التصنيف الطبي حسب موقع الإصابة.

من خلاله يتم تحديد الأطباء الجزء المصاب في الجهاز السمي الذي تسبب في الإعاقة السمعية<sup>(4)</sup>.

### ج- التصنيف حسب شدة الإصابة.

يقوم هذا التصنيف بتحديد درجة فقدان السمي كدلالة على سمع وفهم الكلام والتي تقاس بأساليب موضوعية أو مقاييس سمعية لتحديد درجة السمع عند المعاق.

(1) احمد مسعودان، المرجع السابق، ص 203.

(2) رائد محمد ابو الكاس، المرجع السابق، ص 34.

(3) مرسوم تنفيذي رقم 204/14، يحدد الإعاقة حسب طبيعتها ودرجتها، سبق ذكره.

(4) نهاد صالح الهذيلي، المرجع السابق، ص 15-21.

د: التصنيف التربوي.

يرتبط هذا التصنيف بدرجة فقدان السمع وأثرها على فهم الكلام وتغييره في الظروف العادية، وتطور المهارات اللغوية والكلامية لدى المعاق<sup>(1)</sup>.

ثانيا: الإعاقة البصرية.

تختلف الإعاقة البصرية من حيث شدتها ومدى تأثيرها على درجة الإبصار باختلاف الجزء المصاب من العين وبدرجة الإصابة ووقتها، بالإضافة إلى مدى قابلية الإصابة للتحسن، والإعاقة البصرية قد تكون كلياً أو جزئياً.

1- تعريف الإعاقة البصرية.

الشخص المعاق بصرياً هو الذي لا يستطيع أن يعتمد على حاسة البصر لعجز فيها<sup>(2)</sup>، كذلك هو الذي لا تزيد حدة الإبصار عنده (20/200) قدم في أحسن العينين، أما الشخص الكفيف هو ذلك الذي لا يستطيع أن يقرأ أو يكتب إلا بطريقة برايل<sup>(3)</sup>، أما ضعاف البصر فيستطيعون القراءة من خلال تكبير حجم الكتابة، أو باستخدام عدسات مكبرة، كما يعرف فقدان البصر كلياً بعدم القابلية الكلية للرؤية<sup>(4)</sup>.

وحسب المادة 05 من المرسوم التنفيذي رقم 204/14 المتعلق بتحديد الإعاقة حسب طبيعتها ودرجتها: "تتجم الإعاقة البصرية عن إصابة تتسم بفقدان كلي للبصر أو نقص تكون فيه حدة البصر المصححة للعينين أقل من 20/1".

(1) المرجع نفسه، ص ص 22-24.

(2) عبد الحافظ محمد سلامة، تكنولوجيا التعليم لذوي الاحتياجات الخاصة، دار وائل للنشر، الأردن، 2003، ص 150.

(3) طريقة بريل: هي نظام كتابة ليلية أبجدي، اخترعها الأبجدي لويس بريل كي يستطيع المكفوفين القراءة، ولذا يجعل الحروف رموزاً بارزة على الورق مما يسمح بالقراءة عن طريق حاسة اللمس.

(4) سعد كمال عبد الحميد، التقييم والتشخيص لذوي الاحتياجات الخاصة، دار الوفاء لندنيا، مصر، ص 160.

كما تعرف الإعاقة البصرية على أنها: "فقدان القدرة على البصر أو قصور فيه، حيث يحتاج المعاق إلى طرق بديلة للقراءة والكتابة حتى بعد استخدام المصححات البصرية"<sup>(1)</sup>.

## 2- المشاكل الناتجة عن الإعاقة البصرية.

توجد مشاكل نفسية ومشاكل اجتماعية ولغوية.

### أ- المشاكل النفسية.

تؤثر الإعاقة البصرية على نمو العمليات العقلية كالتصور والتخيل خاصة بالنسبة للذين ولدوا مكفوفين، فيعتمد على تصويره الذاتي للأشياء والأحداث عوضاً عن رؤيتها كما يعتمد الكفيف على من يساعده على الحركة والتنقل، فهو دائماً في تبعية للآخرين ويبحث عن المساعدة، فبمجرد الشعور بالاختلاف عن الآخرين يسبب له قلقاً نفسياً، مما يؤدي إلى اضطرابات نفسية وسلوكية<sup>(2)</sup>.

### ب- المشاكل الاجتماعية واللغوية.

تؤثر الإعاقة البصرية سلباً في السلوك الاجتماعي للفرد، حيث تنتج عنها الكثير من الصعوبات في عملية التفاعل الاجتماعي؛ وهذا ناتج عن عدم قدرة المعاق على الحركة بحرية وملاحظة سلوكيات الأشخاص وتعابير الوجه، مما يؤدي إلى نقص الوعي بالمعلومات الحسية الخارجية وافتقار مهارات الاعتماد والاستقلال الذاتي.

ويعتمد المعاق بصرياً على اكتساب مهارات اللغة سمعياً، فيعتمد على حاسة السمع دون الإحساس بالتعبيرات الحركية، مما يترتب عليه بطء نمو اللغة الكلامية<sup>(3)</sup>.

(1) عاطف بحراوي، مقدمة في تأهيل ذوي الإحتياجات الخاصة، 7 أبريل 2017، منتدى أطفال الخليج، ذوي الإحتياجات الخاصة. [www.gulfkids.com](http://www.gulfkids.com).

(2) علي السيد فهمي، سيكولوجية ذوي الإعاقة الحركية، السمعية، البصرية والعقلية، دار الجامعة الجديدة، مصر، ص 182.

(3) إخلاص محمد عبد الرحمان حاج موسي، أثر الإعاقة السمعية والإعاقة البصرية على شخصية المعاق، مجلة العلوم النفسية والتربوية، جامعة ود مدني الأهلية، دون عدد، السودان، 2016/02/01، ص ص 126-127.

ثالثا: الإعاقة النطقية.

### 1- تعريف الإعاقة النطقية.

الإعاقة النطقية هي فقدان القدرة على النطق بشكل جزئي أو كلي أو وجود مشاكل في النطق قد تجبر المعاق على استعمال لغة الإشارة للتواصل.  
كما تعرف كذلك بأنها اضطرابات في النطق أو الصوت أو الطلاقة الكلامية أو عدم نمو اللغة التعبيرية<sup>(1)</sup>.

وقد تنجم الإعاقة النطقية عن أسباب وراثية ومن أمثلتها نجد العديد من الأمراض العصبية الوراثية التي قد تؤدي إلى صعوبة الكلام، وقد تكون مكتسبة بعد الولادة أو مرضا عضويا أو نفسا.

### 2-أنواع الإعاقة النطقية.

للإعاقة النطقية أربع أنواع وهي:

أ- **عيوب النطق**: وتتمثل في صعوبة إخراج الأصوات الكلامية المعروفة مثل: اللتغة واللفظ والإستعاضة.

ب- **اضطرابات الصوت**: وهي الإخفاق في إخراج الصوت مرتبا مثل: خشونة الصوت.

ج- **احتباس الكلام**<sup>(2)</sup>: في هذه الحالة يصعب استعمال اللغة المكتوبة أو المنطوقة ويعتبر مرضا معقدا متعلق بخلل فيسيولوجي في أجهزة المخ.

د- **التأتأة والتلعثم**: وتتمثل في أخطاء الاحتفاظ بنغمة الكلام والتردد في نطقه وتكرار نفس الصوت بعد صدوره<sup>(3)</sup>.

(1) عاطف بحراري، مقدمة في تأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة، 2017/04/07، منتدى أطفال الخليج ذوي الاحتياجات الخاصة: [www.gulfkids.com](http://www.gulfkids.com).

(2) احتباس الكلام: فقدان القدرة على الكلام، وهو مصطلح يطلق على مجموعة من الاضطرابات اللغوية الناتجة عن تلف في الدماغ، أو وجود مشكلة في وظيفة أو أكثر أساسية في عملية النطق.

(3) مشوح بن هذال الوريك الشمري، المرجع السابق، ص ص 32-33.



### الفرع الثالث: الإعاقة الذهنية.

يعتبر تحديد مفهوم الإعاقة الذهنية من الأمور الصعبة وذلك بالنظر إلى تعدد المفاهيم العلمية التي ساهمت في تغيير هذه الحالة وأثرها في المجتمع، كما تنص المادة 07 من المرسوم التنفيذي 204/14 المتعلق بتحديد الإعاقات حسب طبيعتها ودرجتها على أن: "تتجم الإعاقة الذهنية عن إصابة عقلية تطويرية ذات أصل ذهني أو نفسي يتسم بإصابة في الجهاز العصبي مصحوبة باضطراب ثابت أو بدونه يسبب عجز لا يقل عن 50 بالمائة في القيام بالنشاطات الأولية في الحياة اليومية".

### أولاً: تعريف الإعاقة الذهنية.

الإعاقة الذهنية هي نقص أو توقف أو عدم اكتمال النمو العقلي للمعاق فطريا كان أو مكتسبا، نتيجة لعوامل وراثية أو نفسية تؤثر على الجهاز العصبي مما يؤدي إلى انخفاض مستوى الأداء والإدراك.

كما تعرف أيضا بأنها: "انخفاض ملحوظ في مستوى الأداء العقلي العام ويصاحبه عجز في السلوك التكيفي في مرحلة النمو"<sup>(1)</sup>.

وعرفت أيضا بأنها فقدان المعاق مؤهلاته العقلية أو الفكرية بنسبة عجز يساوي 80%<sup>(2)</sup>.

### ثانياً: أنواع الإعاقة الذهنية.

توجد أربعة أنواع للإعاقة الذهنية وتتمثل فيما يلي:

- الإعاقة الذهنية الخفيفة.

- الإعاقة الذهنية المتوسطة.

- الإعاقة الذهنية الشديدة.

(1) عبد الحافظ محمد سلامة، المرجع السابق، ص 16.

(2) أحمد مسعودي، الإدماج المهني للشباب ذوي الإعاقة في الشركات الكبرى دراسة ميدانية لعينة من الشباب الجامعي ذوي الإعاقة، ملتقى الخدمات المقدمة للشباب ذوي الإعاقة... الواقع والطموح، الجمعية الخليجية للإعاقة، الإمارات العربية المتحدة، 14-17 أبريل 2014، غير مطبوع، ص 05.

- الإعاقة الذهنية العميقة.

### الفرع الرابع: الإعاقة العقلية.

توجد العديد من المصطلحات الحديثة تعبر عن مفهوم الإعاقة العقلية ومنها مصطلح النقص العقلي، الضعف العقلي، التخلف العقلي، لكن الاتجاه الحديث يميل إلى اتخاذ مصطلح الإعاقة العقلية.

### أولاً: تعريف الإعاقة العقلية.

عرفت الإعاقة العقلية بأنها تدني الوظيفة العقلية للمعاق عن المستوى العادي. ويظهر هذا التدني بصورة واضحة في عدم القدرة على التكيف مع مهارتين أو أكثر من مهارات التواصل، العناية بالذات، الحياة اليومية...<sup>(1)</sup>.

كما عرفت الإعاقة العقلية على أنها مرض عقلي، فهي تشوهات قاسية أو اضطرابات شديدة في السلوك أو المزاج أو العلاقات الاجتماعية والشخصية للمعاق والتي تحدث نتيجة خلل وظيفي في المخ.<sup>(2)</sup>

### ثانياً: تصنيفات الإعاقة العقلية.

هناك عدة تصنيفات للإعاقة العقلية نذكر أهمها فيما يلي:

#### 1- تصنيف حسب مصدر الإعاقة.

وينقسم هذا التصنيف إلى قسمين:

##### أ- الإعاقة العقلية الأولية.

تكون إعاقة أولية إذا كان مصدرها يرجع إلى عوامل أولية داخلية أو وراثية ومثال ذلك

المنغولية.

(1) كمال عبد الحميد زيتون، التدريس لذوي الاحتياجات الخاصة، عالم الكتب، مصر 2003، ص 204.

(2) نجاه ساسي هادف، دور التكوين المهني في تأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة من وجهة نظر الإداريين والأساتذة أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه، تخصص تنمية الموارد البشرية، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة بسكرة 2013/2014، ص ص 218-219.

**ب- الإعاقة العقلية الثانوية.**

تكون الإعاقة ثانوية إذا كانت ترجع إلى أسباب بيئية أي عوامل خارجية.

**2- تصنيف حسب توقيت حدوث الإعاقة.**

في هذا التصنيف يعتبر العامل الزمني مهم، وتنقسم الإعاقة إلى ما يلي:

**أ- حدوث الإعاقة العقلية قبل الولادة.**

تتمثل في الحالات التي تكون أسبابها فيزيولوجية ومرضية واضطرابات كيميائية تنتقل من الوالدين إلى الجنين، مثل: عدم انضباط السكري في الدم، الحصبة الألمانية والزهري<sup>(1)</sup>.

**ب- حدوث الإعاقة العقلية أثناء الولادة.**

وتحدث هذه الإعاقة بسبب الولادة الغير الطبيعية، كذلك فقد يتعرض الجنين إلى الاختناق بسبب نقص الأكسجين.

**ج- حدوث الإعاقة العقلية بعد الولادة.**

تحدث الإعاقة في فترات العمر ومثال ذلك: اضطرابات في الغدد الصماء والإصابة المباشرة في الدماغ، الحوادث والصدمات<sup>(2)</sup>.

**3- التصنيف المتعدد الأبعاد.**

إن هذا التصنيف هو الأكثر انتشارا واستخداما لأنه يعتمد على مستوى الأداء الوظيفي الذهني وعلى درجة النمو والنضج، وينقسم هذا التصنيف إلى:

**أ- الإعاقة العقلية البسيطة.**

تشمل هذه الفئة المجموعة الكبرى من المعاقين عقليا، ويطلق عليهم اسم البليد<sup>(3)</sup>، أو المافون<sup>(4)</sup>.

(1) فتحة سعدي، فعالية برنامج مراكز التربية الخاصة في تعديل سلوك الأطفال المعوقين عقليا، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، تخصص علوم التربية، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة الجزائر، 2004/2005، ص 78.

(2) المرجع نفسه، ص 79.

(3) البليد: هو الشخص ضعيف الإدراك، وغليظ الذهن وبطيء الفهم.

(4) مافون: مصطلح يستخدم في علم النفس للدلالة على التخلف العقلي البسيط.

ب- الإعاقة العقلية المتوسطة.

إن المصابين بهذه الإعاقة هم المعاقين بإعاقة عقلية متوسطة وهم القابلين للتدريب.

ج- الإعاقة العقلية الشديدة.

المصابين بالإعاقة العقلية الشديدة هم الفئة التي يطلق عليهم المعتوهين<sup>(1)</sup>.

د- الإعاقة العقلية العميقة.

المصابين بهذه الإعاقة هم من يعانون من الفهم المحدود للطلبات والتعليمات وضعف القدرة على تنفيذها<sup>(2)</sup>.

**المطلب الثالث: اكتساب صفة المعاق.**

حتى يكتسب الشخص المعاق صفة المعاق يجب عليه تكوين ملف طبي، فيجري خبرة طبية لدى الطبيب الخبير، وبما أن التصريح بالإعاقة إلزامي لدى المصالح الولائية المكلفة بالحماية الاجتماعية يقدم المعاق أو من ينوب عنه الملف للمصالح المختصة وبناء على قرار اللجنة الطبية يتم تحديد صنف الإعاقة وتسليم بطاقة الإعاقة للمعاق أو من ينوب عنه، التي تسمح له من الاستفادة من الامتيازات المكتسبة التي خولها له القانون وعلى هذا الأساس سوف نتطرق إلى مفهوم اللجنة الطبية (الفرع الأول)، تقديم الملف الطبي (الفرع الثاني)، تسليم بطاقة المعاق (الفرع الثالث)، وحق الطعن في قرار اللجنة (الفرع الرابع).

**الفرع الأول: مفهوم اللجنة الولائية المتخصصة.**

تنص المادة 10 من القانون 09/02 المتعلق بحماية الأشخاص المعوقين وترقيتهم على أن: "تتشأ لدى المصالح الولائية التابعة للوزارة المعنية، لجنة طبية ولائية متخصصة تتشكل من خمسة (5) أعضاء على الأقل يتم اختيارهم من ضمن الأطباء الخبراء...".

(1) المعتوه: هو الشخص الذي له خلل في العقل فيصبح مختلط العقل، فيشبه بعض كلامه كلام العقلاء، وبعض كلامه كلام المجانين.

(2) فتيحة سعدي، المرجع السابق، ص ص 79-89.

وتطبيقا لهذه المادة تم إنشاء اللجنة الطبية المتخصصة واللجنة الوطنية للطعن بموجب المرسوم التنفيذي رقم 175/03، المتعلق باللجنة الطبية الولائية المتخصصة واللجنة الوطنية للطعن<sup>(1)</sup>.

أولا: تشكيلة اللجنة الطبية الولائية المتخصصة.

وفقا للمادة 03 من المرسوم التنفيذي رقم 175/03 المتعلق باللجنة الولائية الطبية المتخصصة واللجنة الوطنية للطعن: " تتشكل اللجنة الولائية الطبية المتخصصة التي يرئسها مدير الولاية المكلف بالنشاط الاجتماعي كما يلي:

- طبيب مختص في أمراض العيون،
- طبيب مختص في أمراض الأنف والأذن والحنجرة،
- طبيب مختص في الأمراض العقلية،
- طبيب مختص في أمراض العظام،
- طبيب مختص في إعادة التربية الوظيفية،
- طبيب مختص في طب العمل.

يعين الأطباء الأعضاء في اللجنة الطبية الولائية المتخصصة بقرار من الوالي بناء على اقتراح مدير الولاية المكلف بالنشاط الاجتماعي وبالتشاور مع مدير الولاية المكلف بالصحة". ما يلاحظ على هذه التشكيلة أنها متنوعة وشملت جميع أطباء الأمراض المسببة للإعاقة، وهذا شيء إيجابي يساعد على اتخاذ القرار الصحيح وأصاب كذلك المشرع الجزائري في تحديد هذه التشكيلة المتكونة من أصحاب الخبرة.

(1) مرسوم تنفيذي رقم 175/03 ، مؤرخ في 12 صفر عام 1424 الموافق 14 أبريل سنة 2003، يتعلق باللجنة الطبية الولائية المتخصصة واللجنة الوطنية للطعن، ج ر عدد 27، الصادرة في 16 أبريل 2003.

ثانيا: مهام اللجنة.

تنص المادة 04 من المرسوم التنفيذي رقم 175/03 المتعلق باللجنة الطبية الولائية المتخصصة واللجنة الوطنية للطعن على مهام اللجنة الطبية الولائية المتخصصة والتي تتمثل فيما يلي:"تتكفل اللجنة الطبية الولائية المتخصصة بما يلي:

- دراسة الملفات الطبية والإدارية للأشخاص المعوقين التي تقدمها لها المديرية المكلفة بالنشاط الاجتماعي على مستوى الولاية،

- الفصل في أنواع الأمراض المتسببة في العجز بنسبة 100 ٪ التي تجعل الشخص المعاق في تبعية كلية،

- الفصل في حالات كف البصر والعاهة ومرض العضال والمعجز".

من خلال استقراء المادة نلاحظ أن اللجنة الطبية الولائية المتخصصة تقوم بدراسة ملفات المعاقين، كما تفصل في أنواع الأمراض المسببة للعجز والملاحظ على هذه الأمراض أن هناك الكثير منها والتي تجعل الشخص المعاق في تبعية كلية، كان من الأجدر عدم الفصل في الأمراض المؤدية إلى عجز بنسبة 100٪ التي يكون فيها المعاق في تبعية كلية، فتوجد أمراض مؤدية إلى العجز بنسبة أقل من 100 ٪ ويحتاج المعاق إلى من يساعده ويهتم به.

الفرع الثاني: تقديم الملف الطبي.

يقوم المعاق أو من ينوب عنه بوضع الملف على مستوى المكتب البلدي للنشاط الاجتماعي لبلدية الإقامة والذي يرسله بدوره في غضون ثمانية (08) أيام إلى مديرية النشاط الاجتماعي والتضامن للولاية، وتضع مديرية النشاط الاجتماعي والتضامن الملف تحت تصرف اللجنة الطبية الولائية المتخصصة والتي تجتمع بدورها لدراسة الملفات المرسلة إليها<sup>(1)</sup>.

(1) المادة 05 من المرسوم التنفيذي رقم 175/03، يتعلق باللجنة الطبية الولائية المتخصصة واللجنة الوطنية للطعن، سبق ذكره.

ويتكون الملف الطبي والإداري من عدة وثائق وهي:

- طلب محرر من طرف المعني أو من يمثله موجه لمدير النشاط الاجتماعي والتضامن في ولاية الإقامة،
- شهادة ميلاد أو شهادة عائلية أو شخصية،
- شهادة الإقامة،
- استمارة طبية تسلم من طرف مديرية النشاط الاجتماعي والتضامن للولاية وتملا من طرف طبيب مختص،
- شهادة عدم تقاضي أجر تسلمها المصالح المعنية لبلدية الإقامة،
- صورتين (02) للمعني.<sup>(1)</sup>

ما يلاحظ على الملف أن عدد الوثائق معقولة ويمكن للمعاق أو من ينوب عنه تقديمها للجهة المختصة للحصول على بطاقة الإعاقة.

وتفصل اللجنة الطبية الولائية المتخصصة إجباريا في الملفات التي ترد إليها في أجل أقصاه ثلاثة أشهر ابتداء من تاريخ تسليم وصل الإيداع للمعني بالأمر<sup>(2)</sup>، كما أنه حسب المادة 08 من نفس القانون تمنح اللجنة أجل شهر لإكمال الملف الناقص.

كما قام المشرع بتحديد آجال الفصل ولم يتركه مفتوحا وبهذا قد أحسن عملا وذلك ليستفيد المعاق من حقوقه في أقرب الآجال.

### **الفرع الثالث: تسليم بطاقة الإعاقة.**

من بين الأوجه الواضحة للحماية الاجتماعية للشخص المعاق بشكل خاص هو منحه الحق في بطاقة الإعاقة التي تخوله حقوق مخصصة له، تجسيد الأهداف المنشودة لدى السلطات المكلفة بحماية الصحة العمومية إلى جانب إعطاء الأولوية للحماية الصحية للفئات الضعيفة، المقصود من منح الشخص المعاق الحق في بطاقة الإعاقة هو الاعتراف

(1) المادة 05 من المرسوم التنفيذي رقم 175/03، سبق ذكره.

(2) المادة 06 من المرسوم التنفيذي رقم 175/03، سبق ذكره.



له بحق التداوي والعلاج فهي تمنح لكل شخص ترى اللجنة الطبية الولائية المتخصصة انه يعاني من نقص في القدرة على ممارسة نشاط أو عدة نشاطات تعتبر بسيطة وتخص حياته اليومية العادية أو أنه مصاب في وظيفة حسية (البصر، السمع، الكلام) أو حركية أو عقلية سواء كانت موروثية او مكتسبة.

حيث أن هذه البطاقة تمنح للمعنيين بعد دراسة الملف الطبي الذي قدم من طرف المعني أو من ينوب عنه إلى مديرية الشؤون الاجتماعية المختصة في إقليم الولاية مقر سكن المعاق<sup>(1)</sup>.

كما تنص المادة 07 من المرسوم التنفيذي رقم 175/03، المتعلق باللجنة الولائية الطبية المتخصصة واللجنة الوطنية للطعن على أن: "بناء على مقرر اللجنة الولائية الطبية المتخصصة يسلم مدير الولاية المكلف بالنشاط الاجتماعي المعني بالأمر في حالة القبول بطاقة تبين طبيعة الإعاقة ودرجتها كما يمكن عند الاقتضاء تسليم شهادة تخوله الحق في الاستفادة من المنحة المالية".

عند فصل اللجنة الولائية الطبية المتخصصة في الملف وتوافق عليه يمنح مدير الولاية بطاقة الإعاقة للمعاق أو من ينوب عنه.

#### **الفرع الرابع: حق الطعن في قرارات اللجنة الولائية الطبية المتخصصة.**

منح القانون للمعاق أو من ينوب عنه حق الطعن في قرارات اللجنة الولائية الطبية المتخصصة إذا رفضت الملف ولم تسلم بطاقة الإعاقة للمعني بالأمر أمام اللجنة الوطنية للطعن، حسب نص المادة 09 من المرسوم رقم 175/03.

فنتص المادة 12 من المرسوم التنفيذي رقم 175/03 المتعلق باللجنة الطبية الولائية المتخصصة واللجنة الوطنية للطعن على أن: "تكلف اللجنة الوطنية للطعن بدراسة المقررات الصادرة عن اللجنة الطبية الولائية المتخصصة واللجنة الولائية واللجنة الولائية للتربية

(1) صبيحة لوافي، نظام الإدماج وإعادة الإدماج المهني والاجتماعي للمعوقين في الجزائر، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير، تخصص قانون المؤسسات، كلية الحقوق والعلوم الإدارية، جامعة الجزائر، 2002-2003، ص ص 88-89.

## **الفصل الأول : مفهوم الشخص المعاق و الأساس القانوني للرعاية الصحية للمعاق**

---

الخاصة والتوجيه المهني والفصل فيها في أجل أقصاه ثلاثة (03) أشهر ابتداء من تاريخ إيداع الطعن من قبل الأشخاص المعوقين أو من ينوب عنهم".

## المبحث الثاني: الأساس القانوني للرعاية الصحية للمعاق.

ظاهرة الإعاقة هي ظاهرة عالمية قديمة قدم الإنسان، فهي من الخصوصيات التي تميز هذا الأخير عن غيره من الكائنات الحية، فبالرجوع إلى هذه الفئة نلاحظ أن النظرة لهؤلاء قد شهدت تغييرا جذريا، حيث تغيرت من النبذ مرورا بالإحسان والشفقة، إلى نظرة عدم التمييز والكرامة والحرية وتكافؤ الفرص، فهذه الفئة هي بحاجة إلى رعاية وذلك في مختلف المجالات لأنهم يعانون من نقائص تختلف من فرد إلى آخر، فمن خلال الرعاية والاهتمام بهم فهذا سيعوضهم عن هاته النقائص لأن هؤلاء بحاجة إلى يد المساعدة<sup>(1)</sup>، وفي هذا الصدد قمنا بتقسيم مبحثنا هذا إلى ثلاثة (03) مطالب، تناولنا التطور التاريخي لحماية المعاق (المطلب الأول)، أما في (المطلب الثاني) تناولنا الحق في الصحة للمعاق على المستوى الدولي، والقانون الداخلي كأساس لحماية المعاق (المطلب الثالث).

### المطلب الأول: التطور التاريخي لحماية المعاق.

تختلف نظرة المجتمعات لذوي الاحتياجات الخاصة من عصر إلى آخر، لكن اتضحت الرؤية أكثر بمجيء الإسلام بنوره، الذي أضاء درب البشرية، وللتوضيح أكثر سنتطرق إلى تقديم شرح لنظرة بعض المجتمعات لفئة ذوي الاحتياجات الخاصة، في العصر الحديث (الفرع الأول)، في الجزائر (الفرع الثاني).

### الفرع الأول: التطور التاريخي لحماية المعاق في العصر الحديث.

بدأ الاهتمام بالإنسان في العصر الحديث و بالأخص في البلدان الأوربية وأصبح يدرس في مختلف المعاهد والجامعات ، من بينها علم الاجتماع وعلم النفس ذلك لأنها أدركت مدى أهمية العناية به وبدونه لا نستطيع فعل أي شيء في مختلف المجالات، مع التذكير أن هذا الاهتمام يشمل الجميع بما فيهم الأفراد العاجزين والمستضعفين، فهؤلاء تغيرت النظرة إليهم وأصبحت العناية بهم تشكل أهمية بالغة ومحور أساسي في المجتمع

(1) نجاة ساسي هادف، المرجع السابق، ص 187.

وفي هذا الصدد قد بذلت جهود عديدة من أجل تأهيل هته الشريحة، وأنشأت مؤسسات ومستشفيات لأجل رعايته، إلى جانب ذلك قامت العديد من الدول بتقديم خدمات التعليم والصحة للمعوقين، مع التذكير أن دول العالم تحتفل في اليوم الثالث من ديسمبر من كل عام باليوم العالمي للمعوقين، وتحتفل في اليوم الخامس من الشهر نفسه من كل عام باليوم العالمي للمتطوعين في العمل الخيري الإنساني، مما أدى بالمجتمعات وخاصة المتقنون منهم لاحترام قدرات المعوق وأصبح ينظر إليهم كأشخاص ذوي قيمة، مما جعل الدول تزاعي كافة الخدمات التي تسهل حياة المعاقين.

ومع كثرة حالات الإصابات جراء الحروب التي عاشتها المجتمعات ونخص بالذكر الحربين العالميتين الأولى والثانية وغيرها من الحروب الأهلية، فقد تركت أعدادا من المصابين بإصابات مختلفة وهذا بات عاملا ذا أهمية بالغة للبحث عن وسائل حديثة لمعالجة هاته الإصابات، وبذلك ظهرت فكرة التأهيل فهذا الأخير يختلف من فرد إلى آخر وبذلك يكون نوع التأهيل حسب حالة الفرد المعاق<sup>(1)</sup>.

### **الفرع الثاني: التطور المتعلق بالحماية الصحية للمعاق في الجزائر.**

الجزائر كغيرها من الدول اهتمت بالمعوقين منذ الاستقلال وذلك لأسباب تتصل بمن كانوا ضحايا حرب التحرير المسلحة، فلم تتأخر في سن التشريعات والقوانين الكفيلة برعاية المعوقين، مع الإشارة أن المؤسس الدستوري في مختلف الدساتير التي شهدتها البلاد لم ينتبه لإدراج حقوق المعاق في هذه الدساتير، وكان أول نص عني بعالم الإعاقة والمعوقين الصادر في 08 جوان 1963 تحت رقم 200/63 فمن خلاله تم الاعتراف فيه للمنظمة الوطنية للمكفوفين الجزائريين بحق الدفاع عن أفراد هذه الشريحة وترقيتهم اجتماعيا<sup>(2)</sup>

(1) نجاة ساسي هادف، المرجع السابق، ص ص 189-190.

(2) نصر الدين الأخضر، مواطن التقاطع بين أحكام القانون الإنساني والقوانين الراعية لشؤون المعوقين، الجزائر أنموذجا، مجلة العلوم الإنسانية، جامعة محمد خيضر بسكرة، الجزائر، عدد 37/36، 2014، ص 203.

إضافة إلى أنه جاء في المادة 54 فقرة 02 من الدستور الجزائري لسنة 1996: "...تتكفل الدولة بالوقاية من الأمراض الوبائية والمعدية ومكافحتها"<sup>(1)</sup>.

مع التذكير بالقانون رقم 09/02 الصادر في 08 ماي 2002 الذي يتعلق بحماية الأشخاص المعوقين وترقيتهم ، الذي من خلاله استبشرت هذه الفئة خيرا لأنه جاء بمواد شهدت تقدما ملحوظا في نظرة السلطات العمومية لمسألة الإعاقة بكل أنواعها ، فهذا القانون يحمل في طياته تعريف الإعاقة ، الوقاية منها، إضافة إلى مواضيع التربية والتكوين المهني وإعادة التدريب الوظيفي وإعادة التكيف<sup>(2)</sup>.

مع التنويه إلى أن الجزائر قد صادقت على الاتفاقية الدولية الخاصة بالأشخاص المعوقين والبروتوكول الاختياري لها لعام 2009<sup>(3)</sup>.

كذلك قد بذلت جهود في سبيل الأخذ بأيدي المعوقين من حيث إنشاء ديوان وطني يقوم بضمان توفير الأعضاء الاصطناعية ولواحقها، فضلا عن ذلك قامت مرافق العدالة لدى بعض المحاكم والمجالس بتسهيلات أخرى من خلال توفير شبابيك خاصة للتعامل مع أفراد هذه الشريحة، إلى جانب تدعيم هذه المؤسسات بأطباء وممرضين للغرض<sup>(4)</sup>.

### المطلب الثاني: حماية الحق في الصحة للمعاق على المستوى الدولي.

تعد حقوق الإنسان ذات طابع عالمي غير قابلة للتجزئة، وهذا ما أكدته الشرعية الدولية لحقوق الإنسان والتي هدفت إلى تعزيز حقوق الجميع، من بينهم الأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة بالرغم من أنها لم تذكر صراحة ضمنها، وتكمن أهم القواعد الدولية التي نضمت

(1) دستور الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية لسنة 1996 ، الصادر بموجب المرسوم الرئاسي رقم 96 / 438، المؤرخ في 07/12/1996 المعدل بالقانون رقم 03/02 المؤرخ في 27 محرم عام 1423 الموافق 10 أبريل سنة 2002، ج . ر عدد 25 ، الصادر في 14 أبريل 2002 ، و المعدل بموجب القانون رقم 08 / 19 المؤرخ في 15/11/2008 ، ج.ر عدد 63 ، الصادر 16/11/2008 ، المعدل بموجب القانون رقم 01/16 المؤرخ في 6 مارس 2016 ، ج.ر عدد 14 ، الصادر في 7 مارس 2016 .

(2) قانون رقم 09/02 يتعلق بحماية الأشخاص المعوقين وترقيتهم، سبق ذكره.

(3) إتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، الصادرة عن الأمم المتحدة، سبق ذكره.

(4) نصر الدين الأخضر، المرجع السابق، ص 203.

حقوق الأشخاص المعاقين والتي اعتمدها منظمة الأمم المتحدة فيما يلي: المؤتمر الخاص بحقوق الطفل لعام 1989 الذي عقدته الجمعية العامة للأمم المتحدة، والاتفاقية الدولية الخاصة بحقوق الطفل في 20/11/1989<sup>(1)</sup>، إضافة إلى الإعلان الخاص بحقوق المتخلفين عقليا لعام 1971<sup>(2)</sup> وبرنامج العمل العالمي لعام 1944، والإعلان العالمي لحقوق الإنسان لعام 1948<sup>(3)</sup>، والإعلان الخاص بحقوق المعاقين<sup>(4)</sup>، واتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة لعام 2006 والتي اعتبرت أساسا لحقوق الإنسان وهي تعد متقدمة تبحث عن إنشاء آليات جديدة لحماية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.

### الفرع الأول: منظمة الأمم المتحدة.

قطعت الأمم المتحدة أشواطاً مختلفة ومتطورة في مجال العناية بشؤون المعوقين، وذلك من خلال هيكل أمانتها العامة أو مجلسها الاقتصادي والاجتماعي أو ما يعرف بالهيئتين الرئيسيتين والتابعتين للأمم المتحدة المعنيتين بشؤون المعاقين، ويكمن الجهد المبذول من طرف الأمم المتحدة في الاهتمام بتمثلي أصحاب الإعاقات البدنية في العمل على الوقاية من الإصابات، والتقدم بمنح خدمات في شكل مساعدات اجتماعية.

ومع العلم أن موضوعات المعوقين قد تمت مناقشتها على مستوى مكاتب الأمم المتحدة بجنيف، وذلك خلال الحقبة الزمنية الممتدة ما بين 26 فبراير و 03 مارس 1950، وقد تم حضور ممثلون عن الأمانة العامة وآخرون عن منظمة العمل الدولية والمنظمة العالمية للصحة، ومنظمة اليونسكو والمنظمة الدولية لللاجئين، وفي هذا الاجتماع تمت الموافقة على ضرورة التشديد على وضع مقاييس ومعايير دولية تتولى علاج وتدريب المعاقين، إضافة إلى منح عناية خاصة للمكفوفين منهم، المتواجدون في المناطق المتخلفة وبالرجوع إلى عقد

(1) اتفاقية حقوق الطفل، صادرة عن الأمم المتحدة، قرار رقم 44/25، مؤرخ في 20 تشرين الثاني/نوفمبر 1989.

(2) الإعلان الخاص بحقوق المتخلفين عقليا، قرار رقم 2856 (د - 26)، المؤرخ في كانون الأول/ديسمبر 1971.

(3) الإعلان العالمي لحقوق الإنسان، سبق ذكره.

(4) الإعلان الخاص بحقوق المعاقين، الصادر عن الجمعية العامة، قرار رقم 3447 (د-30)، المؤرخ في 09 كانون

الأول/ديسمبر، 1975.

السبعينيات من القرن الماضي يمكن الحديث عن الجهود التي تم بدورها في مجال الإعاقة وارتباطها بفكرة حقوق الإنسان، من خلال أعمال بعض الوكالات المتخصصة، كاليونسكو ومنظمة الصحة العالمية واليونسيف، وهذه الأخير قد هبت لمساعدة البلدان النامية وتحريضها على العناية بهاته الشرائح، ودليل ذلك تم إنشاء صندوق أممي يعمل على التكفل بمختلف أشكال التأهيل في جميع مناطق العالم.

وأما الجمعية العامة للأمم المتحدة فقد أقرت صراحة توصيات لم يتم التركيز فيها إلا على حقوق المتخلفين عقليا، داعية المجتمع الدولي إلى ضرورة إتخاذ إجراءات عملية من أجل توفير الأساس المطلوب والإطار المرجعي لحماية الأشخاص ذوي الإعاقة<sup>(1)</sup>.

من خلال القرار رقم 3447 الصادر عن الجمعية العامة للأمم المتحدة في دورتها الثلاثين والمؤرخ في 09 ديسمبر عام 1975، واستنادا إلى نص المادة الأولى منه، التي نصت على: "يقصد بكلمة معوق أي شخص عاجز على أن يؤمن بنفسه بصورة كلية أو جزئية ضرورات حياته الفردية والاجتماعية العادية بسبب قصور خلقي، أو غير خلقي أو بسبب قدراته الجسمية أو العقلية"<sup>(2)</sup>.

ومن جهة أخرى يمكن التنويه إلى الاعتراف لهيئة الأمم المتحدة بفضل عقد خمس مؤتمرات عالمية وذلك خلال تسعينيات القرن الماضي، وقد تم التأكيد من خلالها على ضرورة تحقيق مجتمع للجميع بمن فيهم الأشخاص ذوي الإعاقة، وهذا وقد توصلت الأمم المتحدة إلى وضع إعلان مبادئ تهدف إلى حماية الأشخاص الموصوفين بالمعوقين، مع التركيز على توفير حماية وعناية خاصة لهؤلاء، إضافة إلى أن المؤتمر العالمي لحقوق الإنسان قد أقر في نطاق ما أنتهى إليه كل الحقوق الواردة في الصكوك الدولية والمعترف بها عالميا لعموم المخاطبين بانطباق هاته القواعد على فئة المعاقين<sup>(3)</sup>.

(1) نصر الدين الأخضرى، المرجع السابق، ص 199.

(2) الاعلان الخاص بحقوق المعاقين، الصادر عن الامم المتحدة، سبق ذكره.

(3) نصر الدين الاخضري، المرجع السابق ، ص 201.

والجدير بالذكر أنه وخلال الألفية الجديدة اقترحت المكسيك عقد مؤتمر يرمي إلى إعداد اتفاقية شاملة ومتكاملة لحماية الأشخاص ذوي الإعاقة، وذلك من أجل تأمين حقوقهم وكرامتهم وهذا بتاريخ 2006/09/13، اعتمدت الجمعية العامة اتفاقية حقوق الأشخاص المعاقين ليفتح، باب الانضمام إليها في 30 مارس 2007 (1).

مع التتويه إلى أن الجزائر قد انضمت إلى هذه الاتفاقية وتصديقها على المعاهدة خلال شهر ماي 2009، هذا ما يجعل مضامين المعاهدة واجبة التطبيق أمام السلطات العمومية الجزائرية طبقا لمنطق سمو المعاهدة الدولية على التشريع الوطني.

وفيما يخص منظمة الأمم المتحدة فهي تعد منظمة عالمية تضم في عضويتها جميع دول العالم المستقلة تقريبا، تأسست بتاريخ 24 أكتوبر 1945 في مدينة سان فرانسيسكو، كاليفورنيا الأمريكية تبعا لمؤتمر دوم بارتون أركس الذي عقد في العاصمة واشنطن.

#### **الفرع الثاني : الإعلان الخاص بحقوق المعوقين.**

قطعت الدول الأعضاء في الأمم المتحدة على أنفسها بموجب الميثاق، بالعمل جماعة وفرادى، وبالتعاون كذلك مع المنظمة على تشجيع رفع مستويات المعيشة وتهيئة الظروف التي من شأنها أن تتيح التقدم في الميدان الإقتصادي والاجتماعي وقد أكدت أيضا على إيمانها من جديد بحقوق الإنسان والحريات الأساسية، ومبادئ السلم، والكرامة، والعدالة الاجتماعية المعلنة في الميثاق، ونظيف أيضا أنه قد اشارت إلى مبادئ الإعلان العالمي لحقوق الإنسان والعهدين الدوليين الخاصين بحقوق الإنسان وإعلان حقوق الطفل، والإعلان الخاص بحقوق المتخلفين عقليا، إذ تشير كذلك إلى قرار المجلس الإقتصادي والاجتماعي سنة 1921 (د-58) المؤرخ في أيار -مايو- 1975 بشأن الوقاية من التعويق وتأهيل المعوقين، وبخصوص إعلان التقدم والإنماء في المجال الاجتماعي، فهو نادى بضرورة حماية فئة المعاقين جسمانيا وعقليا مع تأمين رفاهيتهم وتأهيلهم، وضرورة مساعدة المعوقين

(1) اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، الصادرة عن الجمعية العامة، سبق ذكره.



على إنماء قدراتهم في جميع ميادين النشاط المتنوعة والعمل على إدماجهم قدر المستطاع في الحياة العادية.

وأهم ما جاء في هذا الإعلان:

- أنه يتمتع المعوق بجميع الحقوق الواردة في هذا الإعلان دون استثناء أو تمييز.
- للمعوق حق أصيل في أن تحترم كرامته الإنسانية وله الحق في التمتع بحياة لائقة وطبيعية.
- للمعوق نفس الحقوق السياسية والمدنية التي يتمتع بها سواه من الأفراد العاديين.
- للمعوق الحق في التدابير التي تستهدف تمكينه من بلوغ أكبر قدر ممكن من الإستقلال الذاتي.
- للمعوق الحق في العلاج الطبي والنفسي والوظيفي بما في ذلك الأعضاء الصناعية وأجهزة التقويم، والتأهيل الطبي والإجتماعي، التعليم وغيره من الحقوق.
- حق المعوق في الأمن الإقتصادي والإجتماعي، وأن تأخذ حاجاته الخاصة بعين الإعتبار، مع حقه في الإقامة مع أسرته ذاتها أو مع أسرة بديلة.
- لا بد من أن يحمى المعوق من أي إستغلال، أو أية معاملة تعسفية أو تحط بكرامته.
- يجب أن يمكن المعاق من الإستعانة بمساعدة قانونية من ذوي الإختصاص وإذا أقيمت ضده أي دعوى قضائية وجب أن تراعى الإجراءات قانونية المطبقة على حالته البدنية أو العقلية مراعاة تامة.
- مع الإشارة إلى انه من المفيد إستشارة منظمات المعوقين في كل الأمور المتعلقة بحقوقهم<sup>(1)</sup>.

(1) الإعلان الخاص بحقوق المعوقين، الصادر عن الجمعية العامة للأمم المتحدة، سبق ذكره .

الفرع الثالث: اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة والبروتوكول الاختياري.

اعتمدت الجمعية العامة للأمم المتحدة الاتفاقية والبروتوكول الاختياري بموجب قرارها 106/61، وتعد هذه الأخيرة تحولا إتجاه الأشخاص ذوي الإعاقة مما يساعد في تمكين هؤلاء من ممارسة حقوقهم، وضمان التفاعل في الحياة الاجتماعية والثقافية والاقتصادية والسياسية<sup>(1)</sup>.

وتجدر الإشارة إلى أن اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة لعام 2006 هي فريدة من نوعها ولها ما يجعلها تتميز عن باقي صكوك حقوق الإنسان الأخرى، فهي تختلف من حيث المضمون عنه، ذلك أنها اختصت بالأشخاص ذوي الإعاقة<sup>(2)</sup>.

وبالرجوع إلى نص المادة 04 من الاتفاقية لسنة 2006 التي ذكرت صراحة اتصال الالتزامات المقطوعة من طرف الدول الأعضاء المكونة لأطراف اتفاقية حقوق الأشخاص المعوقين بموضوع حقوق الإنسان، بدليل ذلك ما جاء في الفقرة "ج" "مراعاة حماية وتعزيز حقوق الإنسان للأشخاص ذوي الإعاقة في جميع السياسات والبرامج"<sup>(3)</sup>.

مع الإشارة إلى أن اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة هي من الاتفاقيات الهامة، لأنه كثيرا ما يحرم المعوقون من فرص العمل والدراسة والمشاركة الكاملة في المجتمع، مما يضر بتفجير طاقاتهم وعافيتهم وهذه الاتفاقية تعد بالغة الأهمية ذلك أنها تعد أداة تضمن الاستفادة تلك الشريحة من الحقوق والفرص ذاتها التي تستفيد منها كل الفئات الأخرى.

إضافة إلى أن هذه الاتفاقية تحث الناس في جميع أنحاء العالم على فهم الإعاقة واعتبارها إحدى قضايا حقوق الإنسان بدلا من اعتبارها مجرد مسألة طبية، كما عملت هذه الأخيرة على فتح باب الأمل لهؤلاء الأشخاص بعدما عانوا لقرون، بل وقامت بتحقيق فهم أفضل للإعاقة وحسنت صورتها بعدما كانت تعتبر شيئا سلبيا، وبالتالي يمكن القول بأن هذه

(1) نصر الدين الأخضرى، المرجع السابق، ص ص 199-202.

(2) علي هادي الشكراوي وفهيم عباس محمد، المرجع السابق، ص 24.

(3) المادة 04 فقرة ج، من اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، الصادرة عن الجمعية العامة، سبق ذكره.

الاتفاقية تعد بمثابة تكملة لاتفاقيات حقوق الإنسان والتي ألزمت الدول باحترام الأشخاص ذوي الإعاقة، وعملت على تعزيز وكفالة لأن يتمتع هؤلاء الأشخاص على قدر المساواة مع الآخرين بجميع حقوق الإنسان وحرية الأساسية<sup>(1)</sup>.

وبالرجوع إلى نص المادة 25 من اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة جاء فيها ما يلي: "تعترف الدول الأطراف بأن للأشخاص ذوي الإعاقة الحق في التمتع بأعلى مستويات الصحة دون تمييز على أساس الإعاقة، وتتخذ الدول الأطراف كل التدابير المناسبة الكفيلة بحصول الأشخاص ذوي الإعاقة على خدمات صحية تراعي الفروق بين الجنسين، بما في ذلك خدمات إعادة التأهيل الصحي وتعمل الدول الأطراف بوجه خاص على ما يلي:

(أ) - توفير رعاية وبرامج صحية مجانية أو معقولة التكلفة للأشخاص ذوي الإعاقة تعادل في نطاقها ونوعيتها ومعاييرها تلك التي توفرها للآخرين، بما في ذلك خدمات الصحة الجنسية والإنجابية وبرامج الصحة العامة للسكان.

(ب) - توفير ما يحتاج إليه الأشخاص ذوو الإعاقة تحديدا بسبب إعاقته من خدمات صحية، تشمل الكشف المبكر والتدخل عند الاقتضاء، وخدمات تهدف إلى التقليل إلى أدنى حد من الإعاقات ومنع حدوث المزيد منها، على أن يشمل ذلك الأطفال وكبار السن،

(ج) - توفير هذه الخدمات الصحية في أقرب مكان ممكن من مجتمعاتهم المحلية، بما في ذلك في المناطق الريفية،

(د) - الطلب إلى مزاولة المهن الصحية بتقديم رعاية إلى الأشخاص ذوي الإعاقة بنفس جودة الرعاية التي يقدمونها إلى الآخرين، بما في ذلك تقديم هذه الرعاية على أساس الموافقة الحرة والمستتيرة، من خلال القيام بجملة أمور منها زيادة الوعي بحقوق الإنسان المكفولة للأشخاص ذوي الإعاقة وكرامتهم واستقلالهم الذاتي واحتياجاتهم من خلال توفير التدريب لهم ونشر معايير أخلاقية تتعلق بالرعاية الصحية في القطاعين العام والخاص،

(1) نصر الدين الأخضرى، المرجع السابق، ص 206.

(هـ) - حضر التمييز ضد الأشخاص ذوي الإعاقة في توفير التأمين الصحي، والتأمين على الحياة حيثما يسمح القانون الوطني بذلك، على أن يوفر بطريقة منصفة ومعقولة،  
(و) - منع الحرمان على أساس التمييز من الرعاية الصحية أو الخدمات الصحية أو الغذاء والسوائل بسبب الإعاقة.<sup>(1)</sup>

وإضافة إلى أن هذه الاتفاقية تعد أول أهم صك من الصكوك الدولية والتي تضمنت أبعادا تنموية واجتماعية من جهة، وأبعاد قانونية وسياسية من جهة أخرى، فهذه الاتفاقية حددت حقوق المعاقين، ووضحت طريقة تمتعهم بها والتدابير الإجرائية التي يمكن للدول الأطراف اعتمادها دعما للبرامج التنموية التي تعزز ضمانات حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وتقل من مشاركتهم المجتمعية.

وتبقى اتفاقية الأشخاص ذوي الإعاقة جد هامة بالنسبة لهذه الشريحة، خاصة وأنها تنظر إليهم على أساس أنهم أصحاب حقوق وليس فقط هم بأمس الحاجة إلى الرعاية الاجتماعية أو الصحية، وأكدت كذلك على المساواة وعدم التمييز وأقرت بأن جميع الأشخاص متساوون أمام القانون، ولهم الحق دون أية تمييز وعلى قدم المساواة في حماية متساوية وفعالة.

أما البروتوكول الاختياري للأمم المتحدة فهو بمثابة صك قانوني يتصل بمعاهدة قائمة، يعالج مسائل لا تغطيها المعاهدة جزئيا أو كليا، واعتمد بموجب قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة رقم 61/106 المؤرخ في 13 كانون الأول ديسمبر 2006، ويتكون هذا البروتوكول من 18 مادة جاءت مكملة لاتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة لعام 2006 سواء ما اتصل منها بالحقوق بالنسبة للمعاقين أول عملية تنفيذها أو رصدها أو ما يخص اللجنة الخاصة من حيث تقديم البلاغات، مع الإشارة إلى أنه يكون الانضمام إليه مفتوحا لأية دولة أو منظمة للتكامل الإقليمي تصادق على هذا البروتوكول أو تقره رسميا أو تنضم إليه بعد إيداع الصك العاشر من تلك الصكوك في اليوم الثلاثين من تاريخ إيداع صكها.

(1) اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، سبق ذكره.

ويعد البروتوكول الاختياري وثيقة دولية يضع إجراءين الهدف منها تعزيز تنفيذ الاتفاقية ورصدها، فالأول هو إجراء خاص بالبلاغات الفردية والثاني خاص بالتحقيق<sup>(1)</sup>.

#### الفرع الرابع: منظمة الصحة العالمية.

تأسست منظمة الصحة العالمية في 07 أبريل نيسان 1948، وهي إحدى وكالات الأمم المتحدة، وتتخذ قراراتها من قبل جمعية الصحة العالمية التي تعتبر أعلى جهاز في المنظمة، من أهدافها متابعة القضايا الصحية وتوفير الدعم التقني للبلدان الأعضاء، ولها مجلس تنفيذي يتألف من 34 عضو، وهذه المنظمة العالمية تقوم بتنظيم سلسلة من المشاورات العالمية والإقليمية حول مسودة الخطة خلال الربع الثالث من عام 2013، وذلك مع الدول الأعضاء ومنظمات المجتمع المدني ومنظمات الأشخاص ذوي الإعاقة والوكالات الدولية وغيرها من الشركاء، من أجل تجميع مداخلاتهم المتعلقة بالمحتوى، مع الإشارة إلى أنه تم الإطلاع على هذه المسودة من قبل الشركاء خلال المؤتمر السادس للدول الأطراف في الاتفاقية الخاصة بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة،

إضافة إلى أن جمعية الصحة العالمية السادسة والستون قد اعتمدت قرار يدعو إلى تحسين الرعاية الصحية المقدمة للأشخاص ذوي الإعاقة، وهذا الأخير يحث الدول الأطراف على العمل على أن تشمل جميع الخدمات الصحية الرئيسية للأشخاص ذوي الإعاقة، وضمان حصولهم على خدمات التأهيل لتمكينهم من تحقيقهم كامل طاقاتهم مع حصولهم على نفس الفرص المتاحة لغيرهم، وهذا القرار يدعو إلى تقديم المساعدة التقنية للدول الأعضاء، كي تنفذ كل ما ورد في التقرير العالمي حول الإعاقة، مع تكثيف التعاون على نطاق واسع مع الأطراف المعنية بشأن تنفيذ الاتفاقية الخاصة بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.

ولا يفوتنا التنويه إلى أن منظمة الصحة العالمية تعمل بشكل وثيق مع منظومة الأمم المتحدة، وذلك من أجل دعم دولها الأعضاء على تحقيق أولوياتها الوطنية وضمان حصول

(1) علي هادي الشكراوي وفهيم عباس محمد، المرجع السابق، ص ص 27-30.

صحية أفضل هذا من جهة، ومن جهة أخرى فهي تتعامل مع المنظومة الأممية على تحديد موقع الصحة في مناقشات هيئات الأمم المتحدة الحكومية الدولية وقراراتها، والإسهام في منظومة مشبعة وفعالة على كل من المستويين الإقليمي والعالمي والقطري.

إلى جانب كل هذا فمنظمة الصحة العالمية تهدف إلى مستقبل أفضل وأوفر صحة للناس في أنحاء العالم كافة، وتسعى جاهدة إلى مكافحة الأمراض المعدية، مثل: الأنفلونزا وفيروس العوز المناعي البشري، والأمراض غير السارية، من قبيل السرطان وأمراض القلب، كذلك تكفل سلامة الهواء الذي يتنفسه الناس، وأمن الطعام المتناول والماء المشروب والأدوية واللقاحات<sup>(1)</sup>.

وبالرجوع إلى القانون الجزائري فإن الحق في الصحة يفرض وجود صعوبات كيفما الهيئة التي تبادر إلى احترامه، وبكفي التأكيد على أن نص الدستور الجزائري لا يضمن الصحة وإنما يضمن حماية الرعاية الصحية، وقد تم تفعيل هذا على مستوى التشريعات العادية المتعلقة بالصحة، الشيء الذي يجعل الأمر مختلف بين فرنسا والجزائر.

فالتشريع الجزائري لا يكرس سوى الأحكام العامة المتعلقة بسير وعمل المنظومة الصحية، المعبرة عن الهدف الأساسي الذي هو حماية وترقية صحة الأفراد خاصة والسكان عامة<sup>(2)</sup>.

### **المطلب الثالث: القانون الداخلي كأساس لحماية المعاق.**

عملت الجزائر كغيرها على العناية والاهتمام بالمعاقين وكان أول نص عوني بعالم المعوقين الذي صدر في 08 جوان عام 1963 تحت رقم 200/63 وفيه تم الاعتراف للمنظمة الوطنية للمكفوفين الجزائريين بحق الدفاع عن أفراد هذه الشريحة، وما كمل هذا النص هو تدخل المشرع الجزائري عن طريق المرسوم 55/64 الصادر يوم 1964/01/31 والذي اعترف لذات المنظمة بحق المنفعة العمومية، إضافة وأنه بالتمتع في الدستور

(1) الموقع الرسمي لمنظمة الصحة العالمية: [www.who.int](http://www.who.int) /ar

(2) الموقع الرسمي لمنظمة الصحة العالمية: [www.who.int](http://www.who.int) / ar

الجزائري المعدل سنة 2008 والمعدل في 2016<sup>(1)</sup>، حيث تنص المادة 66 من الدستور على ان:"الرعاية الصحية حق لجميع المواطنين ،وتتكفل الدولة بالوقاية من الامراض الوبائية والمعدية ومكافحتها.

كما تسهر الدولة علي توفير شروط العلاج للأشخاص المعوزين".

مايستنتج من خلال هذه المادة ان القانون الاعلي في الدولة وهو الدستور كفل حق الرعاية الصحية لكل المواطنين ومن بينهم المعاقين.

**الفرع الأول: قانون حماية الصحة وترقيتها.**

بالرجوع للقانون 05/85 المعدل والمتمم بالقانون 13/08 نجد أنه كرس مجموعة من الحقوق والواجبات التي تتعلق بحماية الصحة وترقيتها، إلى جانب ذلك أولى اهتماما للرعاية الجسمية والمعنوية للإنسان<sup>(2)</sup>، معتبرا هذا الأخير عاملا أساسيا في التنمية الاجتماعية والاقتصادية للبلاد، حيث جاء في المادة 60 في الفقرة 02 من القانون السابق الذكر ما يلي:"يمكن أن يفرض العزل الصحي على الشخص المصاب بمرض معدي أو المضمنون إصابته به، كما يمكن إن دعت الضرورة إتلاف الأشياء أو المواد التي انتقلت إليها العدوى، ولا يترتب على هذا الإجراء أي تعويض".

وجاء أيضا في المادة 08 من القانون نفسه بالأهداف المرجوة من العلاج والمتمثلة في العلاج والوقاية الصحية، تشخيص المرض، إعادة تكييف المرض والتربية الصحية.

إضافة إلى نص المادة 92 التي تضمنت انتفاع الأشخاص المعاقين بالعلاج الملائم وإعادة التدريب والأجهزة المعدة لأجلهم، وتوفير التغطية الصحية من قبل مصالح الصحة والسهر على احترام مقاييس النظافة والأمن في المؤسسات المتخصصة المعدة للأشخاص

(1) دستور الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية لسنة 1996، سبق ذكره.

(2) رمضان قنذلي، الحق في الصحة في القانون الجزائري: دراسة تحليلية، دفاثر السياسة والقانون، العدد 06، جامعة بشار، الجزائر، جانفي 2012، ص 237.

المعوقين، وذلك طبقاً للتشريع والتنظيم المعمول به وهذا ما تضمنته المادة 95 من القانون السابق ذكره.

### الفرع الثاني: قانون حماية الأشخاص المعاقين وترقيتهم.

تضمن القانون رقم 09/02 مؤرخ في 25 صفر عام 1423 الموافق ل 08 مايو سنة 2002 المتعلق بحماية الأشخاص المعوقين وترقيتهم ، تعريفاً للأشخاص المعوقين وحدد المبادئ والقواعد المتعلقة بحماية وترقية هؤلاء الأشخاص من خلال الكشف المبكر للإعاقة والوقاية منها وضمان العلاجات المتخصصة والأجهزة الاصطناعية، كما جاء أيضاً في المادة الثانية من القانون نفسه الحماية والترقية المشار إليها تشمل كل شخص مهما كان سنه وجنسه والذي يعاني من إعاقة أو أكثر سواء أكانت وراثية، خلقية أو مكتسبة التي تحد من قدرته على ممارسة نشاطاته نتيجة لإصابة وظائفه الذهنية أو الحركية أو العضوية.

ويكمن الهدف المرجو من حماية الأشخاص المعوقين في ضمان العلاجات والتعليم الإجباري والتكوين المهني للأطفال المراهقين المعوقين، وضمان إدماج الأشخاص المعوقين واندماجهم، كذلك الشروط التي تسمح لهم بالمساهمة في الحياة لاقتصادية وترقيتهم وتفتح شخصيتهم.

مع التنويه إلى أن حماية هذه الشريحة والعمل على ترقيتها إنما يتم في إطار حياة عادية، ويستفيد الشخص المعاق بدون دخل من مساعدة اجتماعية تتمثل في التكفل به أو في منحة مالية والتي تؤول بعد وفاته إلى أبنائه القصر وإلى أرملته غير المتزوجة.

مع التنويه إلى أن الاستفادة من أعمال حماية الأشخاص المعاقين وترقيتهم طبقاً لهذا القانون إنما تخص الأشخاص المعوقين الحاملين بطاقة توضح طبيعة الإعاقة ودرجتها، والتي تسلم من طرف مصالح الوزارة المعنية وذلك بناءً على مقرر من لجنة طبية ولائية متخصصة، وهذا طبقاً للمادة 09 من القانون السابق ذكره.

ولا يفوتنا التذكير أنه إلزامياً التصريح بالإعاقة لدى المصالح الولائية المكلفة بالحماية الاجتماعية ويعاقب كل تصريح كاذب بالإعاقة يقوم به لدى المصالح الولائية المعنية



الأولياء أو من ينوب قانونا عن هؤلاء الأشخاص المصرح بإعاقتهم وهذا طبقا لما جاء في المادة 13 من القانون أعلاه.

كما جاء في المادة 33 من نفس القانون على أنه تنشأ لدى الوزير المكلف بالحماية الاجتماعية ، مجلس وطني للأشخاص المعوقين يضم ممثلين عن الحركة الجمعوية لهؤلاء الأشخاص وأولياء الأطفال والمراهقين وهذا المجلس يكلف بالدراسة وإبداء الرأي لكل المسائل المتعلقة بحماية الأشخاص المعاقين وترقيتهم وإدماجهم الاجتماعي والمهني واندماجهم، وتحدد تشكيلة هذا المجلس وكيفية سيره وصلاحياته عن طريق التنظيم<sup>(1)</sup>.

### **الفرع الثالث: التشريعات الاجتماعية الأخرى المتعلقة بذوي الاحتياجات الخاصة.**

حرصت الجزائر على العناية والاهتمام بالمعاقين، وهذا ما تجسد في مختلف التشريعات المتعلقة بتلك الفئة الهشة داخل المجتمع والتي حظيت باهتمام في السياق، وكانت أهم هذه التشريعات التي صدرت في هذا الصدد استحداث العديد من المراكز المتخصصة في تعليم الأطفال المعوقين بموجب المرسوم 59/80 المؤرخ في 08 مارس 1980 أين تم إنشاء مركز طبي تربوي أو أكثر في كل ولاية، للأولاد المتخلفين عقليا والمعاقين حركيا والانفصاليين... إلخ، إضافة إلى إنشاء القانون رقم 07/81 المؤرخ في يونيو 1981 والمتعلق بالتمهين الذي جاء في مادته 15 ما يلي: " للمعوقين بدنيا المعترف بهم طبيا الحق في التمهين طبقا لأحكام التشريع المعمول به، كما يمكن للمؤسسات المستخدمة أن تستقبل متمهين معوقين إن كانت تتوفر على مناصب تتناسب وظروف المعوق".

كذلك صدر المرسوم 338/81 المؤرخ في 12 ديسمبر 1981 المتضمن إنشاء المجلس الوطني الاستشاري لحماية المعوقين والذي تغيرت تسميته فيما بعد أصبح مجلس وطني استشاري للحماية الاجتماعية للأشخاص المعوقين وإدماجهم<sup>(2)</sup>.

(1) قانون رقم 09/02، يتعلق بحماية الأشخاص المعوقين وترقيتهم، سبق ذكره.

(2) مرسوم رقم 338/81، مؤرخ في 15 صفر عام 1402 الموافق 12 ديسمبر 1981، يتضمن إنشاء مجلس وطني استشاري لحماية المعاقين، ج.ر عدد 50، الصادرة في 15 ديسمبر 1981، معدل ومتمم.

ليصدر بعد ذلك المرسوم 273/14 المؤرخ في 29 سبتمبر 2014، المتضمن إنشاء ديوان وطني للأعضاء الاصطناعية للمعوقين ولواحقها الذي يهتم بصنع الأعضاء الاصطناعية ولواحقها وإعداد المقاييس لها، والقيام بالأبحاث والدراسات والتدابير التي ترمي إلى تحسين الإنتاج كما ونوعا، والتعاون مع الهياكل والمؤسسات التي ترتبط أعمالها بصنع الأعضاء الاصطناعية ولواحقها قصد التخطيط لصنعها<sup>(1)</sup>.

كما جاء القانون 26/89 المؤرخ في 21 ديسمبر 1989 والذي أعفى المعاقين من الضرائب التي تشمل المراتب والأجور، إلى جانب القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 10 ديسمبر 1998 الذي فتح أقسام خاصة بالأطفال ضعيفي الحواس وفاقدي السمع والمكفوفين في المؤسسات التعليمية التابعة لقطاع التربية الوطنية.

وتجدر الإشارة إلى أنه تم إنشاء مديريات النشاط الاجتماعي بكل ولاية من ولايات الوطن، طبقا للمرسوم التنفيذي رقم 317/96 المؤرخ في 18 ديسمبر 1996 المحدد لقواعد تنظيم وسير مصالح النشاط الاجتماعي الولائية وتكمن أبرز المهام المرتبطة بها فيما يلي:

- المساهمة في إعداد الأدوات البيداغوجية الضرورية للتكفل بالفئات الاجتماعية المحرومة في المراكز المتخصصة،

- السهر على تطبيق برامج التعليم وإعادة التربية،

- اتخاذ إجراءات لأجل ترقية وتطور نشاطات الإدماج الاجتماعي والمهني، وإحصاء الأشخاص المعاقين وتنظيم بطاقة المعاق<sup>(2)</sup>.

بالإضافة إلى المرسوم التنفيذي رقم 214/14 الذي يضبط الكيفيات المتعلقة بتخصيص مناصب العمل وتحديد الاشتراك المالي ومنح الإعانات قد تهيئة مناصب العمل للأشخاص

(1) مرسوم تنفيذي رقم 273/14، المؤرخ في 05 ذي الحجة عام 1435 الموافق 29 سبتمبر سنة 2014، يعدل ويتمم

المرسوم 27/88 المؤرخ في 21 جمادى الثانية عام 1408 الموافق 09 فبراير سنة 1988، والمتضمن إنشاء الديوان الوطني لأعضاء المعوقين الاصطناعية ولواحقها، ج ر عدد 59، الصادرة في 08 أكتوبر 2014.

(2) العمري عيسات، المرجع السابق، ص 176.

المعوقين الذي جاء في إحدى مواده أنه تخصص كل نسبة 01 بالمائة على الأقل من مناصب العمل لدى كل مستخدم للأشخاص المعوقين المعترف لهم بصفة العامل<sup>(1)</sup>.  
مع الإشارة إلى المرسوم التنفيذي رقم 464/03 المتضمن إحداث دور المسنين أو المعوقين وتنظيمها وسيرها<sup>(2)</sup>.

---

<sup>(1)</sup> مرسوم تنفيذي رقم 214/14، المؤرخ في 03 شوال عام 1435 الموافق ل 30 يوليو 2014، يضبط الكيفيات المتعلقة بتخصيص مناصب العمل وتحديد الاشتراك المالي ومنح الإعانات قصد تهيئة وتجهيز مناصب العمل للأشخاص المعوقين، ج.ر عدد 47، الصادرة في 03 غشت 2014.

<sup>(2)</sup> مرسوم تنفيذي رقم 464/03 ، المؤرخ في 07 شوال عام 1424 الموافق ل 01 ديسمبر سنة 2003، يتم القامة الملحقة بالمرسوم 82/80 المؤرخ في 28 ربيع الثاني عام 1400 الموافق ل 15 مارس سنة 1980، المتضمن إحداث دور المسنين أو المعوقين وتنظيمها وسيرها، ج.ر عدد 75، الصادرة في 07 ديسمبر سنة 2003.

## خلاصة الفصل الأول.

من خلال ما تم دراسته في هذا الفصل توصلنا إلى أن الأشخاص المعاقين هم أشخاص عاديين أصابهم مرض أو نقص أو حادث ولد لهم فقدان القدرة على القيام بالأنشطة اليومية، وترجع أسباب الإعاقة إلى أسباب وراثية تكون بالانتقال من جيل إلى جيل آخر ومثال ذلك: انتقال الأمراض من الأم إلى الجنين هذا من جهة، ومن جهة أخرى أسباب بيئية تكتسب خلال حياة الشخص من الولادة حتى الوفاة كحوادث المرور والعمل.

وللإعاقة أربع أصناف هي حركية، حسية، ذهنية وعقلية وهناك من لا يفرق بين الإعاقة الذهنية والعقلية، ويمكن للشخص المعاق أن يتمتع بكامل حقوقه من خلال اكتسابه لصفة المعاق، وقد حظيت هذه الفئة باهتمام كبير وذلك منذ مجيء الدين الإسلامي الذي أولاهم رعاية وعناية خاصة، دون أن ننسى فضل الجهود الدولية المبذولة في هذا المجال أهمها الاتفاقية الخاصة بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة لعام 2006 هذا من جهة، ومن جهة أخرى نجد على المستوى الوطني عدة قوانين والتي كان لها إسهام كبير في مجال حماية المعاقين، ونخص بالذكر القانون رقم 09/02 المتعلق بحماية الأشخاص المعوقين وترقيتهم.

# الفصل الثاني

آليات تفعيل الرعاية الصحية للشخص

المعاق

عمدت الدولة إلى حماية المعاقين من تبعات الإعاقة ذلك من خلال اعتماد بعض التدابير التي تحد وتقلل منها، فتعتمد طرق وبرامج الوقاية من الإعاقة على مدى إدراكنا وتفهمنا للعوامل المسببة وكيفية حدوثها وآثارها الجسمية والنفسية والعقلية والوقاية ليست مجرد منع حدوث العامل المسبب وإنما الحيلولة دون حدوثها أما في حالة عدم القدرة على الحد منها تعمل الجهات المختصة إلى تقديم الرعاية الصحية الأساسية التي تعتمد على وسائل وتقنيات لمعالجة المعاقين وإعادة تأهيلهم لاسترجاع قدراتهم المفقودة .

كما يحتاج المعاقون إلى الحد الأدنى من الحماية الاجتماعية والتمثلة في الضمان الاجتماعي كأحد صور الحماية الاجتماعية والتأمين الاجتماعي كوسيلة لمواجهة المخاطر التي يتعرض لها الإنسان في حياته والهدف منه توفير الأمن الاجتماعي لجميع العاملين في المجتمع ومن بينهم المعاقين العاملين كما نصت القوانين على الهيئات المعنية بالحماية الصحية للمعاقين ومنها الحكومية وغير الحكومية والتمثلة في وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات التي تحمي الإنسان من الإصابة بالأمراض المتقلة والمسببة للإعاقة ووزارة التضامن الوطني والأسرة وقضايا المرأة التي اهتمت بحماية المعاق وترقيته والمجلس الوطني للمعاقين الذي يهتم بترقية ودمج المعاقين والهيئات غير الحكومة المتمثلة في الجمعيات والتي تهدف إلى تحسين الدعم والرعاية الصحية المقدمة للمعاقين، وتوعية المجتمع.

ومن هذا المنطلق سوف نقوم بتقسيم هذا الفصل إلى مبحثين نتناول في ( المبحث الأول ) التدابير المتخذة للحماية الصحية للشخص المعاق، وفي ( المبحث الثاني ) الهيئات المعنية بالحماية الصحية للشخص المعاق.

### المبحث الأول: التدابير المتخذة للحماية الصحية للشخص المعاق.

إن الإعاقة تنقص من قدرات الشخص المعاق مما يجعله في أمس الحاجة إلى المساعدة من الغير، ولحماية المعاق اتجهت الدولة إلى تطبيق سياستها العامة في حماية هذه الفئة وذلك باتخاذ تدابير تحد أو تقلل من الإعاقة وعلى هذا الأساس نتناول جملة من التدابير ( المطلب الأول) الوقاية من الإعاقة ( المطلب الثاني) تقديم الخدمات العلاجية والتأهيلية، و(المطلب الثالث) التأمين الصحي.

#### المطلب الأول : الوقاية من الإعاقة.

إن الوقاية ليست مجرد منع حدوث العامل المسبب بل يجب الحيلولة دون حدوث الإعاقة والتخفيف منها وبالتالي منع تطور الحالة إلى درجة العجز أو الإعاقة، وتعتمد طرق وبرامج الوقاية من الإعاقة على مدى إدراكنا للعوامل المسببة وكيفية حدوثها (1) وتعود أسباب الإعاقة في الجزائر إلى الأمراض، والأسباب الوراثية والحوادث المختلفة، فقد أولت الدولة إهتماما بالغا بالوارثة الطبية وبطب النساء وبحمية الطفولة والأمومة ويتجلى ذلك من خلال القوانين المنظمة للوقاية الصحية والنص على إلزامية التصريح بالإعاقة .

#### الفرع الأول : الوقاية من الإعاقة في قانون حماية الصحة وترقيتها.

ينص المشرع الجزائري في القانون 05/85 في عدة مواد على طرق الوقاية من الإعاقة الناتجة عن الأمراض، فقد جاء في المادة 03 منه: " ترمي الأهداف المسطرة في مجال الصحة إلى حماية حياة الإنسان من الأمراض والأخطار وتحسين ظروف المعيشة والعمل لاسيما عن طريق ما يأتي :

- تطوير الوقاية .

(1) كاظم الحلوجي، "الوقاية من الإعاقة"، ص 04-03-04-2017. <https://he.moh.gov.bh/pdf/w1.pdf>

- توفير العلاج الذي يتماشى وحاجيات السكان،
- أسبقية الحماية الصحية لمجموعات السكان المعرضة للأخطار،
- تعميم ممارسة التربية البدنية والرياضية والتسلية،
- التربية الصحية " (1).

من خلال تحليل المادة نلاحظ أن المشرع الجزائري كرس حماية الإنسان من الأمراض التي قد تسبب له الإعاقة وذلك عن طريق توزيع العلاج على المواطنين وتعميم ممارسة التربية الرياضية وكذلك حماية الفئات الضعيفة المعرفة للأخطار.

أما المادة 08 من نفس القانون فقد حددت مضمون العلاج الصحي بنصها على: " يشمل العلاج الصحي الكامل ما يأتي:

- الوقاية من الأمراض في جميع المستويات.
- تشخيص المرض وعلاجه.
- إعادة تكييف المرض.
- التربية الصحية.

قبل الإصابة بالمرض يجب الوقاية من أسبابه ومنع حدوثه وإذا اكتشفت الإعاقة متأخرة يقدم للمعاق العلاج المناسب وإعادة تأهيله لاسترجاع أكبر نسبة من قدراته.

كما أكدت المادة 11 و22 من نفس القانون، فتنص المادة 11 على: " يجب أن تكون الهياكل الصحية في متناول جميع السكان، مع توفير أكبر درجة من الفعالية والسهولة واحترام كرامه الإنسان " .

(1) قانون رقم 05/85، يتعلق بحماية الصحة وترقيتها، سبق ذكره .



فتنص المادة على إنشاء الدولة هياكل صحية، يتمكن المعاق من الوصول إليها بسهولة دون مشقة وذلك لتلقي العلاج المناسب لحالته الصحية.

وأكدت أيضا المادة 22 من نفس القانون على " تقدم مجانا في جميع الهياكل الصحية العمومية، خدمات العلاج التي تتمثل في جميع أعمال الصحة العمومية والفحوص التشخيصية ومعالجة المرض واستشفائهم ".<sup>(1)</sup>

تنص المادة على أن يقدم العلاج للمريض بصفة عامة والمعاق بصفة خاصة في الهياكل الصحية العمومية مجانا بدون مقابل ويشمل هذا العلاج الفحوص والمعالجة حتى الشفاء<sup>(1)</sup>.

وتنص المادة 27 من نفس القانون على أن: " تستهدف الوقاية العامة تحقيق المهمات الثلاث التالية :

- انقاء الأمراض والجروح والحوادث،
- الكشف عن الأعراض المرضية في الوقت المناسب لمنع حدوث المرض،
- الحيلولة دون تفاقم المرض لدى حدوثه تفاديا للآثار المزمنة وتحقيقا لإعادة تكييف سليم ".<sup>(1)</sup>

حددت هذه المادة مهام الوقاية العامة في التنبؤ بالأمراض والإصابات والوقاية منها قبل حدوثها وذلك للتقليل من مخاطرها وتشخيص الأعراض في وقتها وذلك من أجل منع تفاقم الأعراض وتسبب أمراض خطيرة ومن أجل تجنب الانعكاسات المزمنة وتحقيق إعادة تكييف سليم.

(1) أحمد مسعودان، رعاية المعوقين وأهداف سياسة إدماجهم الاجتماعي بالجزائر من منظور الخدمة الاجتماعية، المرجع السابق، ص 250.

وتنص المادة 55 من قانون 05/85 على: " يخضع السكان للتطعيم الإجباري المجاني قصد الوقاية من الأمراض العفنة المعدية ....".

فرضت هذه المادة التطعيم الإجباري المجاني على السكان وذلك للوقاية من تنقل الأمراض المعدية، ومنع تنقلها من شخص إلى شخص آخر .

جاء في المادة 68 من نفس القانون ما يلي: " تتمثل حماية الأمومة والطفولة في جميع التدابير الطبية والاجتماعية والإدارية التي تستهدف على الخصوص ما يأتي :

- حماية صحة الأم بتوفير أحسن الظروف الطبية والاجتماعية لها قبل الحمل وخلالها وبعده .

- تحقيق أفضل الظروف لصحة الطفل ونموه الحركي - النفسي "

تستهدف التدابير الطبية والاجتماعية والإدارية حماية صحة الأم والطفل وذلك بالاعتناء بصحة الأم أثناء الحمل وبعد الولادة حتى لا تحدث إعاقة للجنين أو تنتقل الأمراض من الأم إلى الجنين (1).

أكدت المادة 74 من نفس القانون على: " تحدد مصالح الصحة كليات التكفل بالأطفال في مجال المتابعة الطبية والوقاية والتطعيم والتربية الصحية والعلاج " .

للأطفال الحق في الرقابة الطبية والوقاية وتلقي التطعيم والعلاج المجاني والتربية الصحية .

نلاحظ أن المشرع الجزائري يهدف في قانون حماية الصحة وترقيتها إلى الوقاية من الإصابة بالأمراض والحد منها وكفل حماية الجنين قبل ولادته من الإصابة بالأمراض المتنقلة وحمى الأم الحامل من الأمراض المسببة للإعاقة كما فرض الحماية لجميع السكان من الإصابة بالأمراض المعدية .

(1) أحمد مسعودان، المرجع السابق، ص 252.

الفرع الثاني : الوقاية من الإعاقة في قانون حماية الأشخاص المعوقين .

نص قانون حماية الأشخاص المعوقين وترقيتهم رقم 09/02 على الوقاية من الإعاقة من خلال الموارد 03، 11، و12.

فتنص المادة 03 من القانون رقم 09/02 على أنه: " تهدف حماية الأشخاص المعوقين وترقيتهم إلى :

- الكشف المبكر عن الإعاقة والوقاية منها ومن مضاعفاتها .
  - ضمان العلاجات المتخصصة وإعادة التدريب الوظيفي وإعادة التكييف .
  - ضمان الأجهزة الإصطناعية ولواحقها والمساعدات التقنية الضرورية لفائدة الأشخاص المعوقين، وكذا الأجهزة والوسائل المكيفة مع الإعاقة وضمان استبدالها عند الحاجة
- .....»(1)

تهدف المادة إلى تجسيد حماية الأشخاص المعوقين من خلال الكشف المبكر للإعاقة والوقاية منها والحد من آثارها، وتقديم العلاج المناسب للمعاق وإعادة تأهيله، كما تضمن منح الأشخاص المعاقين الأعضاء الإصطناعية ولواحقها عند الحاجة لها .

كما تنص المادة 11 من نفس القانون عن الوقاية من الإعاقة بواسطة أعمال الكشف وبرامج الوقاية الطبية وحملات الإعلام والتحسيس تجاه المواطن حول العوامل المسببة للإعاقة .

من خلال المادة نلاحظ أنه هناك عدة حالات للوقاية من الإعاقة فقبل الكشف عن الإعاقة وبرامج الوقاية الطبية توجد حملات الإعلان والتحسيس.

التي تقوم بها الجهات المعنية لتحسيس المواطن حول أسباب الإعاقة والوقاية منها .

(1) قانون رقم 09/02، يتعلق بحماية الأشخاص المعوقين وترقيتهم، سبق ذكره.

وتنص المادة 12 من نفس القانون: " زيادة على تدابير الوقاية من الإعاقة وكشفها المتعلقة بحماية الصحة وترقيتها والمنصوص عليها في التشريع يتم الكشف بواسطة أعمال طبية اجتماعية مبكرة وتحاليل وإختبارات وفحوصات طبية بهدف التعرف على الإعاقة وتشخيصها قصد التكفل بها وتقليص أسبابها وحدتها " .

بالإضافة إلى التدابير الوقاية المذكورة في المادة 12 توجد تدابير أخرى متمثلة في الكشف بواسطة أعمال طبية واجتماعية مبكرة والمتمثلة في تقديم العلاج المناسب في الوقت المناسب والحد من الإعاقة أو التقليل من آثارها والقيام بتحاليل اختيارات وفحوصات طبية بهدف تشخيص الإعاقة والحد من آثارها ومعرفة الأسباب التي أدت إليها وتجنبها

#### الفرع الثالث : التصريح الإلزامي بالإعاقة .

تنص المادة 13 من القانون رقم 09/02<sup>(1)</sup> على أن: " التصريح بالإعاقة إلزامي لدى المصالح الولاية المكلفة بالحماية الاجتماعية يجب على أولياء الأشخاص المعوقين أو من ينوب عنهم قانونا ومستخدمي الصحة أثناء ممارسة وظائفهم وكذا كل شخص معني التصريح بالإعاقة فور ظهورها أو كشفها لتمكين الجهات المعنية من التكفل بها في حينها .

يعاقب على كل تصريح كاذب بالإعاقة يقوم به لدى المصالح المعنية الأولياء أو من ينوب قانونا عن الأشخاص المصرح بإعاقتهم طبقا للتشريع المعمول به .

من خلال نص المادة نستنتج أن التصريح بالإعاقة إلزامي من طرف المعاق أو أوليائه أو من ينوب عليه أو من كل شخص معني وذلك بهدف تكفل الجهات المعنية بحماية المعاق .

كذلك تنص على أن يتعرض كل شخص صرح بالإعاقة كذبا إلى عقوبة محددة في قانون العقوبات فتتنص المادة 223 على: " كل من تحصل بغير حق على إحدى الوثائق المبينة في

(1) قانون رقم 09/02، يتعلق بحماية الأشخاص المعوقين وترقيتهم، سبق ذكره.

المادة 222 أو شرع في الحصول عليها سواء بالإدلاء بإقرارات كاذبة أو إنتحال اسم كاذب أوصفة كاذبة أو بتقديم معلومات أو شهادات أو إقرارات كاذبة يعاقب بالحبس من ثلاثة أشهر إلى ثلاث سنوات وبغرامة من 500 إلى 5000 دينار ...<sup>(1)</sup>

### المطلب الثاني : تقديم الرعاية الصحية و التأهيلية .

تنص المادة 66 من الدستور الجزائري على ما يلي " الرعاية الصحية حق للمواطنين تتكفل الدولة بالوقاية من الأمراض الوبائية والمعدية وبمكافحتها.

تسهر الدولة على توفير شروط العلاج للأشخاص المعوزين"<sup>(2)</sup>.

نستنتج من خلال المادة أن لكل مواطن الحق في الرعاية الصحية وبما أن المعاق مواطن فيتمتع بالحق في الرعاية الصحية .

فالإضافة إلى الإحتياجات الطبية العامة فإن للمعاق إحتياجات محددة ترتبط بالإعاقة فبعد التصريح بالإعاقة أو إكتشافها يخضع المعاق للرعاية الطبية، فتقدم له الجهات المختصة العلاج وتسهر على تأهيله لاسترجاع أكبر قدر من قدراته .

### الفرع الأول : تقديم الرعاية الصحية.

حمت المنظمات الدولية والقوانين الداخلية بنصها على حق المعاق في الرعاية الصحية فينص قرار الجمعية العامة المتعلق بالقواعد الموحدة بشأن تحقيق تكافؤ الفرص للمعوقين في القاعدة (02) على الرعاية الطبية على تزويد المعوقين بالرعاية الطبية الفعالة، وتكفل الدول حصول المعاقين ولاسيما الرضع والأطفال على الرعاية الطبية من

(1) الأمر رقم 156/66، المؤرخ في 18 صفر عام 1386 الموافق 08 يونيو سنة 1966، يتعلق بقانون العقوبات، ج.ر. عدد 49، صادرة في 11 يونيو سنة 1966، معدل ومتهم .

(2) قانون رقم 01/16، مؤرخ في 26 جمادي الأول عام 1437 الموافق 06 مارس سنة 2016، يتعلق بالتعديل الدستوري، ج.ر. عدد 14، الصادرة في 07 مارس 2016.

نفس مستوى الذي يحصل عليه أفراد المجتمع، كما تضمن الدول حصول المعوقين على العلاج المنتظم والأدوية التي يحتاجون لها <sup>(1)</sup> كما تنص المادة 92 من قانون 05/85 المتعلق بقانون حماية الصحة وترقيتها على: "ينتفع الأشخاص المعوقين بالعلاج الملائم وإعادة التدريب والأجهزة المعدة لأجلهم" كفل قانون حماية الصحة وترقيتها للمعاق الاستفادة من العلاج المناسب لحالته الصحية .

أولاً : تعريف الرعاية الصحية .

يقصد بالرعاية الصحية الإشراف العام على المعوقين، وتتبع حالتهم من أجل علاج الإعاقة وذلك بتوفير الأجهزة التعويضية مثل الأطراف الإصطناعية وتوفير العلاج الطبي والتركيز عليه <sup>(2)</sup>.

كما تعرف بأنها مجموعة كبيرة من النشاطات الطبية التي تشمل عمليات تشخيص الحالة وتقييم المستوى الأدائي والوظيفي للأعضاء، وتقديم الرعاية الجسمية العامة والوقاية من المضاعفات <sup>(3)</sup>.

كما إعترفت المادة 25 من إتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة الصادرة سنة 2006 بالحق في الصحة على أن للأشخاص ذوي الإعاقة الحق في التمتع بأعلى مستويات الصحة دون تمييز على أساس الإعاقة، وتتخذ الدولة كل التدابير المناسبة الكفيلة بحصول الأشخاص ذوي الإعاقة على خدمات صحية تراعي الفرق بين الجنسين.

(1) قرار صادر عن الجمعية العامة، القواعد الموحدة بشأن تحقيق تكافؤ الفرص للمعوقين، منظمة الأمم المتحدة، 4 مارس 1994.

(2) إقبال إبراهيم مخلوف، العمل الإجتماعي في مجال الرعاية الطبية، دار المعرفة الجامعية، مصر، 1991، ص 26.

(3) زيدان زكي زكي، الحماية الشرعية والقانونية لذوي الإحتياجات الخاصة:دراسة مقارنة بين الفقه الاسلامي والقانون الوضعي، دار الكتاب القلنوني، مصر، 2009، ص138.

كما تعمل بوجه خاص على توفير الرعاية والبرامج الصحية المجانية أو معقولة التكلفة للمعاقين وتوفر كذلك كل ما يحتاج إليه بسبب إعاقتهم من خدمات صحية تشمل الكشف

المبكر والتدخل عند الإقتضاء وخدمات تهدف إلى التقليل من الإعاقة ومنع حدوثها (1)

ما يلاحظ على الإتفاقية أنها كرست وحثت الحق في الصحة للأشخاص المعوقين وشددت عليه، حيث فرضت على الدولة الإعتراف بأعلى مستويات الرعاية الصحية لفئة المعاقين وإتخاذ التدابير الكفيلة بحمايتهم صحيا .

### ثانيا : توفير الأعضاء الإصطناعية.

تنص المادة 92 من القانون رقم 05/85 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها على

أن: "ينتفع الأشخاص المعوقين بالعلاج الملائم وإعادة التدريب والأجهزة المعدة لأجلهم" .

ما يفهم من المادة أن الأجهزة المعدة لأجل المعاقين تتضمن الأعضاء الإصطناعية، والتي تساعد المعاقين على التقليل من حدة إعاقتهم مثل وضع الأرجل الإصطناعية أو سماعة الأذن .

كذلك نص المرسوم الرئاسي 27/88 المتعلق بإنشاء ديوان وطني لأعضاء المعوقين الإصطناعية ولواحقها المعدل والمتمم بالمرسوم التنفيذي رقم 273/14 على إنشاء ديوان وطني لأعضاء المعوقين الإصطناعية ولواحقها، فيتولى الديوان صنع الأعضاء الإصطناعية ولواحقها والعينات التقنية للأشخاص المعوقين، كما يتولى توزيع تجهيزات

(1) إتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، الصادرة عن منظمة الأمم المتحدة، سبق ذكره .

الأعضاء الإصطناعية والمساعدات التقنية على المشي والمساعدات السمعية، والتقنية الصحية وكذلك كل المنتجات الخاصة بالأشخاص المعوقين ولواحقهم (1).

تتلخص مهام ديوان الأعضاء الإصطناعية ولواحقها صنع الأعضاء الإصطناعية للمعاقين وتقديم مساعدات تقنية تخص الإعاقة وتوزيع هذه التجهيزات على من في حاجة لها.

### الفرع الثاني : تقديم الخدمات التأهيلية.

إعادة التأهيل الوظيفي أصبح مجالا هام في العلاج العصبي، والعلاج الطبي يهدف إلى إصلاح شامل للوظائف الناقصة محل المرض عن طريق مجموعة من التقنيات المعتمدة على التمارين الجسمية والحركية (2).

تنص المادة 93 من القانون 05/85 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها على: " تحدد عن طريق التنظيم التدابير الملائمة للوقاية من العجز أو العاهة وإعادة تكييفهم و إدماجهم في الحياة الإجتماعية "

ينص قانون حماية الصحة وترقيتها على إعادة تدريب وتأهيل المعاقين لإسترجاع أكبر قدر من قدراتهم.

كما تنص المادة 26 من إتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة على أنها تتخذ الدولة تدابير فعالة ومناسبة، عن طريق دعم الأقران (3) لتمكين الأشخاص ذوي الإعاقة من بلوغ أقصى

(1) المادة 05 من المرسوم التنفيذي رقم 273/14، متعلق بإنشاء الديوان الوطني لأعضاء المعوقين الإصطناعية

ولواحقها، سبق ذكره .

(2) Mahfoud Bouchloukh, rééducation fonctionnell et prise en charge psycholocique des enfants handicapés moteurs : cas des hèmphè- giques et infèrmes moteurs cérébraux à constantine , thèse présentée pour l'obtention du diplôme de doctorat d'Etat, spécialité psychologie chimique, faculte des sciences humaines et sciences sociales, universite Mentouri constantine, Algérie , 2008/2009.

(3) دعم الأقران : هو تقديم المعرفة والخبرة العاطفية أوالإجتماعية أوالعملية لمساعدة بعضهم البعض كذلك هو مبادرة تتألف من مؤيدين مدربين ويمكن أن تتخذ عدة أشكال مثل توجيه الأقران والإستماع وتقديم المشورة.



حد من الإستقلالية والمحافظة عليها وتحقيق إمكانياتهم البدنية والعقلية والإجتماعية والمهنية على أكمل وجه وإشراكهم ومشاركتهم بشكل كامل في جميع نواحي الحياة وتحقيقا لهذه الغاية تقوم الدولة بتوفير خدمات وبرامج شاملة للتأهيل وإعادة التأهيل وتعزيزها وتوسيع نطاقها خاصة في مجال الصحة والعمل والتعليم والخدمات الإجتماعية مما يجعل هذه الخدمات تبدأ في أقرب وقت ممكن، كما تقوم الدولة بوضع برامج التدريب الأولى والمستمر للأخصائيين والموظفين في مجال تقديم خدمات التأهيل وإعادة التأهيل<sup>(1)</sup>. وكمثال عن تقديم الخدمات التأهيلية ففي غالبية الدول الأوروبية في المناطق النائية تقوم اللجنة الولائية بتعيين طبيب مختص تمنح له ساعات إضافية لمتابعة الرعاية الصحية للمعاق في تلك المناطق، وتتكفل الهيئة الإدارية بمنحه سيارة في كل أوقات العمل.

#### أولا : تعريف التأهيل .

توجد عدة تعريفات للتأهيل نذكر منها بعض التعاريف:

التأهيل هو استعادة الشخص المعوق لأقصى ما تسمح به قدراته الجسمية، العقلية والاجتماعية والمهنية .

كما عرفته أيضا هيئة الصحة العالمية عام 1969 بأنه " الاستخدام المشترك والمنسق للوسائل الطبية والاجتماعية والتعليمية والمهنية لتدريب وإعادة تدريب الفرد المعوق إلى أعلى مستوى ممكن لقدرته الأدائية "

كما عرفته الأمم المتحدة بأنه : " عملية ترمي إلى تمكين الأشخاص المعاقين من بلوغ

(1) إتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، الصادرة عن منظمة الأمم المتحدة، سبق ذكره.

وحفظ المستوى الوظيفي الأمثل على الصعيد البدني أو الذهني أو النفسي أو على الصعيد الاجتماعي<sup>(1)</sup>.

### ثانيا : الهدف من التأهيل.

الهدف من التأهيل هو مساعدة المعوق مهما كانت درجة إعاقته على تخطي الإعاقة أو التقليل من حدتها حتى يتمكن المعاق من العيش بسهولة وتفاعله مع المجتمع<sup>(2)</sup>.

ومن المفيد حصول المعاقين على إعادة التأهيل في مرحلة مبكرة مما يسمح بتحديد الإعاقة والحد من آثارها قبل تطورها وتفاقمها<sup>(3)</sup>.

### المطلب الثالث : التأمين الصحي للشخص المعاق.

يعد التأمين الصحي بمثابة وسيلة ضرورية، لدفع بعض أوكل مصاريف الرعاية الصحية، كما يعتبر التأمين الصحي حماية تأمينية للمريض في العلاج والرعاية الطبية ومن بين أهدافه توفير خدمة طبية متكاملة للمعاق بكلفة معقولة، ما يسمح له بالحصول على الخدمة الطبية<sup>(4)</sup>.

ومن هذا المنطق نقوم بتقسيم هذا المطلب إلى ثلاثة فروع نتناول الضمان الاجتماعي (فرع أول ) والتأمين الاجتماعي (فرع ثاني ) وفي ( الفرع الثالث ) نتناول تمييز التأمين الاجتماعي عن بعض الأنظمة المشابهة له.

(1) عاطف بحراوي، المرجع السابق، ص ص 4-5.

(2) عاطف بحراوي، المرجع السابق، ص 7.

(3) عبد الحق منصور، حياة المعوق بين تحديات الواقع وآفاق المستقبل، دار قرطبة، الجزائر، 2011، ص ص 133-134.

(4) هوارية بن دهم، الحماية الاجتماعية في الجزائر دراسة تحليلية لصندوق الضمان الاجتماعي ( دراسة حالة صندوق الضمان الاجتماعي تلمسان)، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، تخصص تسيير المالية العامة، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة تلمسان، 2014/ 2015، ص 71.

### الفرع الأول : الضمان الإجتماعي.

يشكل الضمان الإجتماعي أحد صور الحماية الاجتماعية للمعاق ونصت عليها المعاهدات والداستاتير، فتنص عليه المادة 22 من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان فلكل شخص الحق في الضمانة الاجتماعية (1) كما نص عليه التعديل الدستوري لسنة 2016 في المادة 69 " .... يضمن القانون حق العامل في الضمان الإجتماعي ... " (2) فقد يكون هذا العامل شخص معاق أو شخص سليم.

### أولا : نشأة وتطور الضمان الإجتماعي.

تعود فكرة الضمان الإجتماعي إلى زمن بعيد أي خلال الفترة الاستعمارية فطبقت القوانين الفرنسية في الجزائر خاصة في هذا المجال فقد تميزت من الناحية التنظيمية بعدد كبير من الأنظمة والذي لا يقل عن 11 نظاما خاص بالضمان الإجتماعي (3).

أما بعد الاستقلال فقد أخذ الضمان الإجتماعي اتجاه آخر وعرف عدة تطورات يمكن تحديدها في ثلاث مراحل .

#### 1- الفترة ما بين 1962 -1970.

عرف الضمان الإجتماعي تحولات عديدة أدت إلى تحسين الجوانب السلبية التي كان يعيشها على مستوى التسيير، كما أدخلت تحسينات على مستوى تقديم الخدمات .

وأهم ما ميز هذه الفترة صدور المرسوم رقم 457/63 المؤرخ في 14 نوفمبر 1963 والمتعلق بإنشاء جهاز الضمان الإجتماعي خاص بهيئة البحارة .

(1) الإعلان العالمي لحقوق الإنسان، صادر عن منظمة الأمم المتحدة، سبق ذكره.

(2) قانون رقم 01/16، يتعلق بالتعديل الدستوري، سبق ذكره .

(3) هوارية بن دةمة، المرجع السابق، ص 57.

كذلك المرسوم رقم 125/64 المؤرخ في 12 أبريل 1964 الذي يعيد تبيان التركيبة البشرية لمجلس الإدارة الخاص بصناديق الضمان الإجتماعي .

كما صدر المرسوم رقم 364/64 المؤرخ في ديسمبر 1964 المتعلق بإنشاء الصندوق الوطني للضمان الإجتماعي (1).

## 2- الفترة ما بين 1970-1983 :

تميزت هذه الفترة بالمخطط التطوري الأول، الأمر الذي أثر على منظومة الضمان الإجتماعي وعلى قاعدتها المالية والاجتماعية وتميزت هذه الفترة بصدور عدة منشورات ومراسيم منها:

- أمر رقم 89/70 المؤرخ في 15 ديسمبر 1970 المنشئ لصندوق التأمين على الشيخوخة لغير الأجراء غير المزارعين (2).
- منشور 15 أبريل 1971 ينظم نظام زراعي جديد يؤمن العمال المزارعين وعائلاتهم ضد أخطار المرض، العجز، الوفاء، الأمومة ويؤمن معاش الشيخوخة ويسهل عملية فتح الحقوق .
- منشور 17 سبتمبر 1974 يمنح الاستقادة من التأمينات الاجتماعية لغير الأجراء (3).

(1) مرسوم رقم 364/64، مؤرخ في 26 شعبان عام 1384 الموافق 31 ديسمبر سنة 1964، يتضمن إنشاء صندوق وطني للضمان الإجتماعي، ج.ر عدد 03، صادرة في 08 يناير 1965.

(2) أمر رقم 89/70، مؤرخ في 17 شوال عام 1390 الموافق 15 ديسمبر سنة 1970، يتضمن إعادة تنظيم وإعادة تنظيم النظام الخاص بالتأمين على الشيخوخة لغير الأجراء التابعين للقطاع غير الفلاحي، ج.ر عدد 106، صادرة في 22 ديسمبر 1970.

(3) هوارية بن دهة، المرجع السابق، ص 59.

### 3- فترة ما بعد 1983 :

إن هدف الإصلاح في هذه المرحلة هو الوصول إلى نظام التأمين الإجتماعي الموحد، فتميزت سنة 1983 بتحويلات جذرية في نظام التأمين الإجتماعي حيث صدرت 05 قوانين و17 مرسوما متعلقا بالتأمينات الإجتماعية وحوادث العمل والأمراض المهنية وواجبات المكلفين والمنازعات في مجال الضمان الإجتماعي وهذا النظام الجديد يحقق قدرات كبيرة من التضامن يسمح بتوسيع فئة المستفيدين<sup>(1)</sup>.

ما يلاحظ على نشأة وتطور الضمان الإجتماعي في الجزائر أنه مستمد من الأنظمة الفرنسية فكانت الجزائر مستعمرة فرنسية في مرحلة نشأة الضمان الإجتماعي.

أما بعد الإستقلال فعرفت عدة مراحل لتطور الضمان الإجتماعي وكفلت حماية عدة فئات في المجتمع ومن ضمنها فئة المعاقين .

#### ثانيا : تعريف الضمان الإجتماعي .

لم يعرف المشرع الجزائري الضمان الإجتماعي وترك هذه المسألة للفقهاء كما أن إعلان حقوق الإنسان للضمان الإجتماعي قد عرفه .

#### 1- تعريف إعلان حقوق الإنسان للضمان الإجتماعي.

عرف إعلان حقوق الإنسان للضمان الإجتماعي عام 1948 في المادة 22 منه على أنه: " لكل إنسان بصفته عضوا في الجماعة الحق في الضمان الإجتماعي " .

كما وضحت المادة 25 الضمان بنصها: " لكل شخص الحق في مستوى لائق كاف من المعيشة لتأمين صحته وسعادته وعائلته، خاصة من حيث الغذاء والكساء والمأوى

(1) المرجع نفسه، ص 60.

والخدمات الطبية والإجتماعية الضرورية، وله الحق في الضمان في حالة البطالة والمرض والعجز والترمل والشيخوخة .... " (1).

كفل هذا الإعلان حق تأمين صحته، والحصول على الخدمات الطبية لكل فرد وخاصة فئات ذوي الإعاقة فلهم الحق في ضمان الحصول على العلاج والدواء، كما له الضمان في حالة المرض والعجز .

## 2- تعريف الفقه :

توجد عدة تعريفات متنوعة للضمان الإجتماعي، نختار تعريف منها:

" الضمان الإجتماعي هو حق كل مواطن في أن تكفله الدولة له ولأسرته بسلطاتها وإشرافها الرعاية الصحية والإعانة المادية في حالات الشيخوخة والمرض والبطالة والعجز والوفاة وسائر الإعانات التي تقتضيها الظروف الإجتماعية " (2).

من خلال التعريف نلاحظ أن الضمان الإجتماعي كفل الحق في الرعاية الصحية والإعانات المادية لكل شخص عموماً وخاصة فئة المعوقين ففي حالة المرض أو العجز يختص الضمان الإجتماعي بتقديم الرعاية الصحية والإعانة المادية .

كما نلاحظ أيضاً أن الضمان الإجتماعي يكاد يكون عبارة عن مساعدة مادية تعطى لفئات محددة، ومع أن مفهوم الضمان الإجتماعي يتضمن إلتزام الدولة بتوفير حد الكفاية لكل مواطنيها لكن واقعياً نجدها مبالغ ومساعدات ضئيلة جداً لا تكفي حاجيات الفرد الواحد .

(1) الإعلان العالمي لحقوق الإنسان، سبق ذكره.

(2) زيدان زكي زكي، المرجع السابق، ص 231.

كما يوجد تعريف آخر ويعرف الضمان الإجتماعي بأنه : " تلك الحماية التي يضمنها المجتمع لأفراده عن طريق وضع مجموعة من التدابير لمجابهة المخاطر الإجتماعية والإقتصادية التي يحتمل أن يتعرض لها هؤلاء الأفراد لسبب معين كمنقص ملموس في الدخل أو المرض، إضافة إلى تقديم العلاج الطبي، ومنح الإذاعات للعائلات ذات الأطفال" (1)

### ثالثا : أهداف نظام الضمان الإجتماعي.

إن الهدف الرئيسي من الضمان الإجتماعي هو حماية الأشخاص من الخاطر التي قد تصيبهم كما توجد أهداف أخرى متفرعة عن الهدف الرئيسي نذكر منها ما يهمننا :

- توفير الخدمات الإجتماعية المختلفة المتعلقة بالضمان الإجتماعي للفئات العاملة وغير العاملة .
- لعب دور الوسيط مع بعض المؤسسات مثل : الصيدلة، مؤسسات الصحية، عيادات إعادة التأهيل، وذلك الإستقبالها أعداد كبيرة من المحميين من طرف الضمان الإجتماعي .
- تنظيم المراقبة الطبية .
- محاولة التقليل من الحوادث التي تصيب الأشخاص (حوادث العمل، المرور ..) من خلال دراسة المعطيات ومحاولة إيجاد حلول للتقليل من آثارها . (2)

كما يوفر الضمان الإجتماعي حماية الأشخاص ذوي إعاقة الجسدية أوالذهنية الذين يعملون أوالذين لا يمارسون أي نشاط مهني نوعا من الحماية تنص عليها المادة 05

(1) بشير هدفي، الوجيز في شرح قانون العمل : علاقات العمل الفردية والجماعية،جسور للنشر والتوزيع، الجزائر، 2009،

ص 147.

(2) هوارية بن دهة، المرجع السابق، ص 63.

الفقرة ب القانون 11/83 <sup>(1)</sup> فإن جميع الأشخاص ذوي الإعاقة الجسدية أو الذهنية الذين لا يمارسون أي نشاط مهني يمكنهم الحصول على إمتيازات عينية بما في ذلك تغطية النفقات الطبية والجراحية والصيدلانية والعلاج وتركيب الأسنان وإعادة التأهيل الوظيفي وإعادة التأهيل المهني .

يجب على المعاق الحصول على بطاقة الإعاقة ثم المطالبة ببطاقة الشفاء وهذه البطاقة تقدم الدعم في الرعاية الصحية والأدوية والمعدات، الجراحة والإقامة بالمستشفى .

### الفرع الثاني : التأمين الإجتماعي .

يعتبر التأمين الإجتماعي نظام لتخفيف الخطر الذي يتعرض له الشخص المستفيد من مزايا التأمين بعد تسديده الإشتراكات المطلوبة منه، فيستفيد العامل الذي أصبح عاجزا عن العمل كليا أو جزئيا بنسبة لا تقل عن 50 % من منحة تسمى منحة العجز التي تقدر ما بين 60 و 70 % من الأجر السنوي المتوسط المناسب للمنصب في حالة عدم إستيفاء شروط التقاعد، فقد حمى قانون التأمينات العامل الذي تصيبه إعاقة ويصبح معاق، كما أن الصندوق الوطني للتأمينات الإجتماعية للعامل الأجراء قد أبرم إتفاقية مع الديوان الوطني لأعضاء المعاقين الإصطناعية ولواحقها تهدف إلى تسهيل إجراءات الحصول على مختلف الأجهزة الموجهة لفئة الأشخاص ذوي الإعاقة وتمنح هذه الإتفاقية للمعاقين فرصة الإستفادة من مختلف الأجهزة التي يوفرها الديوان <sup>(2)</sup>.

(1) قانون رقم 11/83 مؤرخ في 21 رمضان عام 1403 الموافق 02 يوليوسنة 1983، يتعلق بالتأمينات، ج.ر عدد 28 الصادرة في 05 يوليوسنة 1983، معدل ومتمم.

(2) نشر في وكالة الأنباء الجزائرية، يوم 03/12/2012 .



ولم تعرف الجزائر قانون التأمينات الإجتماعية إلى غاية 1983 فكانت عبارة عن مراسيم تنظيم هذا المجال، أما في الفترة الإستعمارية فكانت تطبيق القوانين الفرنسية نتناول (أولا) تعريف التأمين الإجتماعي، نتناول (ثانيا) خصائص التأمين الإجتماعي.

### أولا : تعريف التأمين الإجتماعي .

تقتصر التأمينات الإجتماعية على تغطية أخطار محددة مقابل إشتراكات يقدمها الشخص .

وعلى هذا الأساس يعرف التأمين الإجتماعي بأنه " تأمين الأفراد الذين يعتمدون على عملهم في كسب معاشهم من بعض الأخطار التي قد يتعرضون لها ومثال ذلك حوادث العمل والمرض العجز ( الإعاقة) والشيخوخة والبطالة " .

كما عرف أيضا على أنه: " فرع من فروع الضمان الإجتماعي ووسيلة من وسائله لتحقيق الأهداف الإجتماعية بتعويض الأفراد المؤمن عليهم في مواجهة المخاطر الإجتماعية وذلك نظير إشتراكات دورية يدفعها المؤمن عليه " (1).

من خلال التعريفات نستنتج أن المستفيد من مزايا التأمينات تمنح له متى سدد الإشتراكات المطلوبة منه .

رغم أن مزايا التأمين الإجتماعي تخص فئة معينة من الأفراد، إلا أنه له دور هام في رعاية وحماية ذوي الإحتياجات الخاصة الذين تنطبق عليهم أحكام التأمين الإجتماعي وبذلك يساعد على تخفيف آلام هذه الفئة خاصة في ضعف تكفل الدولة باحتياجات الأفراد كما هو مقرر في الضمان الإجتماعي فمثلا :المنحة المالية الممنوحة للمعاقين أو المساعدات العينية غير كافية لكل احتياجاتهم الضرورية ...

(1) زيدان زكي زكي، المرجع السابق، ص 237.

### ثانيا : خصائص التأمين الإجتماعي .

تتميز التأمينات الإجتماعية بمجموعة من الخصائص أهمها ما يلي :

- ضمان إستمرار الدخل في التأمين عند ما يقل الدخل أو ينقطع .
- توفير تكاليف العلاج أثناء المرض والإعاقة .
- إعادة توزيع الدخل بين المشتركين في التأمين الإجتماعي .
- إستمرارية الدخل للمواطنين بعد التقاعد (1).

### الفرع الثالث : تمييز التأمين الإجتماعي عن بعض الأنظمة المشابهة له .

تتشابه قوانين التأمينات الإجتماعية من حيث الهدف مع الأنظمة الأخرى المشابهة لها في تحقيق الأمن والحماية الإجتماعية للمشاركين فيها لكنها تختلف من حيث طبيعتها وكذا شروط تطبيقها وسنتناولها كالاتي :

### أولا : الفرق بين التأمين الإجتماعي والضمان الإجتماعي .

ينظم الضمان الإجتماعي كل أنواع الحماية الإجتماعية التي تقدم للأفراد سواء عن طريق التأمين الإجتماعي أو غيرها من الخدمات والرعاية التي تكفل حماية وأمن الأطفال وكبار السن والمعاقين.

أما التأمين الإجتماعي فهو أحد وسائل الضمان الإجتماعي، والهدف منه تغطية خطر إجتماعي معين مقابل إشتراكات يدفعها المؤمن عليهم، فالتأمين الإجتماعي يقوم على فكرة التعويض بخلاف الضمان الإجتماعي الذي يقوم على فكرة الحاجة (2).

(1) نعيمة زيرمي، الحماية الإجتماعية بين المفهوم والمخاطر والتطور في الجزائر، ملتقى دولي حول "الصناعة التأمينية

الواقع العملي وآفاق التطور - تجارب الدول -، جامعة الشلف، الجزائر، 04/03 ديسمبر 2012، ص ص 02-03.

(2) نفس المرجع، ص 03.

## ثانيا : الفرق بين التأمين الإجتماعي والمساعدات الإجتماعية .

تتشابه كل من التأمينات الإجتماعية مع المساعدات الإجتماعية في تحقيق الأمن الإقتصادي لفئات معينة، فالتأمينات الإجتماعية تهدف إلى تحقيق الأمن الإقتصادي للعمال أما المساعدات الإجتماعية فهدفها تحقيق الأمن الإقتصادي لفئة المعوزين في المجتمع وتكون بصورة مؤقتة مثل ذلك في المناسبات، قفة رمضان، منحة الدخول المدرسي للسنة الدراسية .

بينما التأمينات الإجتماعية تكون بصورة دائمة للمؤمن له في حالة حدوث الأخطار المؤمن عنها، كما أن مصدر التأمينات الإجتماعية هو العامل أو صاحب العمل، بينما مصدر المساعدات الإجتماعية هو الدولة والتي تقوم بإجراء تحقيق عن الأشخاص المحتاجين لهذه المساعدات.

بينما التأمين بخلاف المساعدات الإجتماعية يتم الحصول على المزايا دون إجراء تحقيق، بل بمجرد توافر شروط إستحقاقها .

مع الإشارة إلى أنه في حالة رفض الضمان الإجتماعي دفع مستحقاته يستطيع الشخص اللجوء إلى القضاء لإسترجاع حقوقه .

في حين أن المساعدات الإجتماعية لا يستطيع الشخص أن يطالب بالمساعدات التي تمنحها الدولة (1)

(1) الواسعة زرارة صالح، المخاطر المضمونة في قانون التأمينات الإجتماعية، رسالة مقدمة لنيل شهادة، الدكتوراه تخصص قانون خاص، كلية الحقوق جامعة قسنطينة، 2006 / 2007 ص ص 52-53.

### المبحث الثاني : الهيئات المعنية بالحماية الصحية للشخص المعاق.

إن حماية الشخص المعاق مسؤولية الجميع فيقع على عاتق الدولة والممثلة في الوزارات حمايته وضمن حقوقه وكذلك المؤسسات الوطنية التي أنشئت خصيصا للتكفل به، فلا تقتصر هذه الحماية على مؤسسات الدولة فقط بل تعددت إلى هيئات غير حكومية والمتمثلة في الجمعيات، وهذه الأخيرة تنشط على نطاق واسع وتقرّب من المعاقين وتوفر لهم بعض الإحتياجات، وعلى هذا الأساس نتناول في (المطلب الأول) الوزارات الكفيلة بحماية الأشخاص المعوقين، في (المطلب الثاني) نتناول المجلس الوطني للمعوقين أما (المطلب الثالث) نخصه للجمعيات .

#### المطلب الأول : الوزارات الكفيلة بحماية الشخص المعاق .

توجد عدة وزارات مهتمة بالمعاق وحمايته ودمجه ومن بينها وزارة العمل والتشغيل والضمان الإجتماعي التي تتكفل بتشغيل المعاقين ودمجهم، كما توجد وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات والتي بدورها تقوم بتقديم العلاج والرعاية للمعاقين، ووزارة التضامن الوطني والأسرة وقضايا المرأة التي تتكفل بحماية المعاقين وترقيتهم. وعلى هذا الأساس سوف نقتصر على ذكر وزارة التضامن الوطني والأسرة وقضايا المرأة ( الفرع الأول) ووزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات ( الفرع الثاني).

#### الفرع الأول : وزارة التضامن الوطني والأسرة وقضايا المرأة.

إهتمت وزارة التضامن الوطني والأسرة وقضايا المرأة منذ نشأتها بالمعاقين، فأنشأت هذه الوزارة بعد الأزمة الإقتصادية التي عرفت الجزائر منذ سنة 1992 والتضامن الوطني

معناه أخذ بيد كل من هم في حاجة إلى مساعدة ولاسيما الفئات الضعيفة في المجتمع (1) ومن بين هذه الفئات المرأة، الطفل، البطل، المسنين والمعوقين .

فالإضافة إلى المهام الأخرى فتتكفل وزارة الضمان بكل أنواع الإعاقة، المكفوفين الصم والبكم، التخلف العقلي (2).

ومن هذا المنطلق سوف نتناول مهام الهيئة المكلفة والمختصة بشؤون المعاقين وهي المديرية العامة لحماية الأشخاص المعوقين وترقيتهم .

تنص المادة 02 من المرسوم التنفيذي رقم 13-135 المتعلق بتنظيم الإدارة المركزية لوزارة التضامن الوطني والأسرة وقضايا المرأة على مهام هذه المديرية: " المديرية العامة لحماية الأشخاص المعوقين وترقيتهم وتكلف بالإتصال مع الدوائر الوزارية والمؤسسات المعنية، بما يأتي :

- إقتراح عناصر سياسة حماية الأشخاص المعوقين وترقيتهم وتحديدها،
- إقتراح كافة التدابير المشجعة على الإستقلالية والإندماج المدرسي والإدماج الإجتماعي والمهني للأشخاص المعوقين وتنفيذها،
- المبادرة بجميع الدراسات التي تهدف إلى حماية الأشخاص المعوقين وترقيتهم،
- المبادرة بالبرامج والمناهج الضرورية للتكفل بالأشخاص المعوقين وتطبيقها،
- السهر على وضع آليات تهدف إلى ضمان الوقاية والتكفل المبكر بالإعاقة بالإتصال مع الدوائر الوزارية المعنية،
- وضع أدوات التحليل والتقييم لسياسة حماية الأشخاص المعوقين وترقيتهم،

(1) مقابلة مع : ربيعة مشرنين، وزيرة التضامن الوطني والعائلة، وزارة التضامن الوطني والعائلة، التضامن الوطني والمرأة في الجزائر اليوم، قناة الجزيرة، 20/07/1999.

(2) مقابلة مع: ربيعة مشرنين، سبق ذكره.

- تطوير آليات التشاور والتنسيق والشراكة مع المؤسسات والهيئات العمومية والخاصة والجمعيات المعنية،
- إقتراح برامج وتدابير من شأنها تسهيل وصول الأشخاص المعوقين إلى المحيط المادي والاجتماعي والإقتصادي والثقافي وتنفيذها في إطار تشاوري،
- إقتراح مشاريع النصوص القانونية في مجال حماية الأشخاص المعوقين وترقيتهم والمساهمة في إعدادها بالإتصال مع الهيكل المركزي المعني " (1)

من خلال تحليل المادة نستخلص أن المديرية العامة لحماية الأشخاص المعوقين وترقيتهم تتمتع بمهام وكثيرة ومتنوعة لحماية المعاقين وترقيتهم وإدماجهم والتكفل بوضعهم والوقاية من الإعاقة والمبادرة بالدراسات التي تهدف إلى حمايتهم كما أن المديرية تقترح مشاريع النصوص القانونية في مجال حماية المعاقين وهذه ميزة إيجابية فتوضع القوانين التي تهدف إلى حماية وترقية المعاقين من قبل مختصين وذوي دراية بوضع المعاقين.

#### الفرع الثاني : وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات .

تهتم وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات بصحة السكان وبالأخص الفئات الضعيفة الأطفال والمسنين والمعوقين والوقاية من الأمراض المتقلة وغير المتقلة كذلك إعداد إستراتيجيات للوقاية من الإعاقة .

فيتكلف وزير الصحة باعتباره رأس الوزارة بحماية صحة السكان واتخاذ تدابير وقائية وتحدد مهام الوزير في المرسوم التنفيذي رقم 379/11 في المادة 03 بالإضافة إلى المهام الأخرى والتي تنص على: " يكلف وزير الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات في مجال الصحة، على الخصوص بما يأتي :

(1) المرسوم التنفيذي رقم 135/13 مؤرخ في 29 جمادى الأولى عام 1434 الموافق 10 أبريل سنة 2013، يتعلق بتنظيم الإدارة المركزية لوزارة التضامن الوطني والأسرة وقضايا المرأة، ج.ر عدد2 الصادرة في 21 أبريل 2013.

- إعداد الإستراتيجية والسياسة الوطنية وتنفيذها وتقييمها في مجال حماية الصحة وترقيتها،
- تنظيم الوقاية وحفظ صحة السكان ومكافحة الأمراض المتنقلة وغير المتنقلة،
- المبادرة ببرامج نشاطات الصحة الخاصة بفئات المواطنين الهشة والتي هي في وضع صعب،
- إعداد برامج الصحة الجوارية،
- السهر على مكافحة إدمان المخدرات والممارسات الإدمانية،
- إعداد وإقتراح تنظيم المنضومة الوطنية للصحة، لاسيما إعداد الخريطة الصحية،
- تنظيم العلاج الطبي في هياكل الصحة،
- ضبط ممارسة مهن الصحة،
- إعداد السياسة الوطنية للمنتجات الصيدلانية والمستلزمات الطبية والتجهيزات الصحية المستعملة في الطب البشري،
- السهر على التموين بالمنتجات الصيدلانية والمستلزمات الطبية والتجهيزات الصحية وعلى نوعيتها،
- الحث على الأعمال المرتبطة بالوقاية ومكافحة الأمراض الوبائية والمنتقلة وغير المتنقلة وإقتراح تدابير الكشف المرتبطة بها،
- المبادرة بتدابير مكافحة الأضرار والتلوث التي تؤثر في صحة السكان وتنفيذها (1).

من خلال المادة نلاحظ أن وزير الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات يتكفل بحماية صحة السكان أي جميع فئات المجتمع سواء كانوا في وضع صعب أم لا والوقاية من الأمراض المعدية وغير المعدية لمنع انتشارها والحد من آثارها كما يسهر على تموين المنتجات

(1) المرسوم التنفيذي رقم 379/11، مؤرخ في 25 ذي الحجة عام 1432 الموافق 21 نوفمبر سنة 2011، يحدد صلاحيات وزير الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات، ج.ر عدد 63، الصادرة في 23 نوفمبر 2011.

الصيدلانية والمستلزمات الطبية والتجهيزات الصحية والتي يكون المعاق في حاجة إليها لإسترجاع البعض من قدراته فوزارة الصحة والمتمثلة في وزيرها تحمي صحة السكان بصفة عامة وبصفة خاصة الفئات الضعيفة ومن بينها المعاق من جميع المخاطر الأوبئة والأمراض المتنتلة .

### المطلب الثاني:المجلس الوطني للمعاقين.

تنص المادة 33 من القانون رقم 09/02 المتعلق بحماية الأشخاص المعوقين وترقيتهم على: "ينشأ لدى الوزير المكلف بالحماية الاجتماعية مجلس وطني للأشخاص المعوقين...."، ويعتبر المجلس هيئة استشارية يكلف بدراسة جميع المسائل المتعلقة بحماية الأشخاص المعوقين وترقيتهم وإدماجهم الإجماعي والمهني واندماجهم وإبداء رأيه فيها<sup>(1)</sup> سوف نتطرق في (الفرع الأول) إلى تشكيلة المجلس (الفرع الثاني) سير المجلس أما (الفرع الثالث) فلمهام المجلس.

### الفرع الأول: تشكيلة المجلس الوطني للمعاقين.

كما تنص المادة33 من القانون رقم 09/02 على تشكيلة المجلس بنصها على:  
"....مجلس وطني يضم على الخصوص:

- ممثلين عن الحركة الجمعوية للأشخاص المعاقين .
- اولياء الاطفال والمراهقين المعوقين".

(1) المادة 02 من المرسوم التنفيذي رقم 145/06، مؤرخ في 27 ربيع الأول عام 1427 الموافق 26 أفريل سنة 2006، يحدد تشكيلة المجلس الوطني للأشخاص المعوقين وكيفيات سيره وصلاحيته، ج.ر عدد 28، الصادرة في 30 أبريل 2006.



وما يلاحظ على هذه التشكيلة أنها متنوعة وشملت أغلب القطاعات وكل الجهات التي يهتما أمر المعاق، والمشروع أحسن في اختيار التشكيلة وذلك لإثراء عمل المجلس، كما يعين أعضاء المجلس بقرار من الوزير المكلف بالتضامن الوطني لمدة (03) سنوات قابلة لتجديد.

### الفرع الثاني: سير المجلس الوطني للمعوقين.

يجتمع المجلس في دورة عادية مرتين (02) في السنة بناء على استدعاء من رئيسته كما يمكن أن يجتمع في دورات غير عادية بمبادرة من رئيسته أو يطلب من ثلث (1/3) من أعضائه .

ولا تصح مداوات المجلس إلا بحضور ثلثي (2/3) أعضائه على الأقل، وإذا لم يكتمل النصاب يستدعي المجلس مرة أخرى خلال (08) أيام الموالية ويجتمع مهما يكن عدد الأعضاء الحاضرين.

يقوم رئيس المجلس بتحديد جدول أعمال الدورات، ويرسله إلى أعضاء المجلس (15) يوما على الأقل قبل تاريخ الدورات ويخفض هذا الأجل إلى (08) أيام في حالة الدورات غير العادية.

وتتخذ قرارات المجلس بأغلبية الأصوات وفي حالة تساوي عدد الأصوات يكون صوت الرئيس مرجحا، تدون محاضر إجتماعات المجلس في سجل مرقم ومؤشر من رئيس المجلس.<sup>(1)</sup>

(1) المادة 05 من مرسوم تنفيذي رقم 145/06، سبق ذكره.

### الفرع الثالث: مهام المجلس الوطني للمعاقين.

يعتبر المجلس هيئة إستشارية يكلف بدراسة جميع المسائل المتعلقة بحماية الأشخاص المعوقين وترقيتهم وإدماجهم الاجتماعي، والمهني وإندماجهم وإبداء رأيه فيها. كما يكلف بالإضافة إلى هذه المهمة بدراسة وإقتراح المواضيع التالية:

- طرق وآليات تحديد تطور فئة المعوقين حسب طبيعة الإعاقة والتحكم فيه،
- برامج نشاطات التضامن الوطني والإدماج الاجتماعي، المهني الواجب القيام بها لصالح الأشخاص المعوقين،
- تهيئة مناصب العمل والموجهة لتسهيل إدماج الأشخاص المعوقين في الوسط المهني،
- التهيئة الموجهة لتسهيل الإطار المعيشي للأشخاص المعوقين ورفاهيتهم، لاسيما في مجال النقل والسكن وتسهيل الوصول إلى الأماكن العمومية،
- برامج الوقاية من الإعاقة المخططة والمدمجة عن طريق الإعلام والتحسيس والإتصال الإجتماعي تجاه الأشخاص المعوقين،
- ويكلف المجلس أيضا بدراسة المشاريع التمهيدية للنصوص التشريعية والتنظيمية لصالح

حماية الأشخاص المعوقين وترقيتهم وإبداء رأيه فيه<sup>(1)</sup>.

كلف المشرع الجزائري المجلس الوطني للمعوقين بحماية المعاق من جميع الجوانب وخاصة الجانب الصحي، وإعداد برامج الوقاية من الإعاقة عن طريق الإعلام والتحسيس والاتصال الاجتماعي، كما تحدد تقنيات استفادة المعاق من الأجهزة الاصطناعية وملحقاتها.

### المطلب الثالث: الجمعيات.

تتولى الجمعيات عناية خاصة بالمعوقين، فقد نص القانون رقم 09/02 المتعلق بحماية الأشخاص المعوقين وترقيتهم على أن تتظافر جهود وتدخلات الأسرة ومن ينوب عن

(1) المادة 02 من مرسوم تنفيذي رقم 145/06، سبق ذكره.

المعوقين قانونا والدولة والجماعات الإقليمية والمؤسسات العمومية وهيئات الضمان الإجتماعي والجماعات والتجمعات وهيئات العمومية والخاصة والأشخاص الطبيعيين، لتجسيد هذا الالتزام قصد ضمان الحماية للمعوقين.<sup>(1)</sup> وتهدف هذه الحماية إلى:

- الكشف المبكر للإعاقة والوقاية منها.
  - ضمان العلاجات المتخصصة، وإعادة التدريب الوظيفي والتكيف.
  - تشجيع الحركة الجموعية ذات الطابع الإنساني في مجال حماية المعاقين وترقيتهم<sup>(2)</sup>
- وعلى هذا الأساس سوف نتطرق في (الفرع الأول) إلى تعريف الجمعيات و(الفرع الثاني) إلى أنواع الجمعيات.

### الفرع الأول: تعريف الجمعيات.

توجد عدة تعريفات للجمعيات منها ما هو تشريعي ومنها القضائي والفقهية فتعدد التعريفات راجع إلى الزاوية التي ينظر منها للجمعيات.

وعلى هذا الأساس سوف نتناول التعريف التشريعي (أولا) والتعريف القضائي (ثانيا) والتعريف الفقهي (ثالثا).

### أولا: التعريف التشريعي.

عرفت الجمعيات عدة تعريفات من الاستقلال إلى يومنا هذا، فبعد الاستقلال طبق القانون الفرنسي حتى 02 مارس 1964 صدرت تعليمة من وزير الداخلية حول الجمعيات تضم كيفية ممارسة عمل الجمعيات وعرفت الجمعيات بأنها: "اتفاق يوضع بموجبه شخصان أو أكثر بشكل دائم معارفهم ونشاطهم لتحقيق هدف غير مريح".

(1) المادة 04 من القانون 09/02، يتعلق بحماية الأشخاص المعوقين وترقيتهم، سبق ذكره.

(2) سيد علي فاضلي، نظام عمل الجمعيات في التشريع الجزائري، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير، تخصص القانون الدستوري، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة بسكرة، 2008، 2009، ص72.

وبقت هذه التعليلة سارية إلى غاية صدر الأمر رقم 79/71 المتعلق بالجمعيات<sup>(1)</sup> فعرف الجمعيات في المادة الأولى بأنها: "الإتفاق الذي يقدم بمقتضاه عدة أشخاص بصفة دائمة على وجه المشاركة معارفهم ونشاطهم ووسائلهم المادية للعمل من أجل غاية محددة لا تدر عليهم ربحاً، وتخضع هذه الجمعية للقوانين والنظم الجاري بها العمل وأحكام هذا الأمر وكذا قانونها الأساسي ما لم يكن مخالفاً لهذا الأمر"<sup>(2)</sup>.

أما القانون 15/87 المتعلق بالجمعيات<sup>(3)</sup>. فقد عرف الجمعيات في المادة الثانية وهي: " تجمع أشخاص ويتفقون لمدة محددة أو غير محددة على جعل معارفهم وأعمالهم ووسائلهم مشتركة بينهم قصد تحقيق معين لا يدر ربحاً، ويجب أن يعلن هدف الجمعية دون غموض ويكون إسمها مطابقاً له".

وتوالت تعريفات الجمعيات إلى غاية صدور القانون العضوي 06/12 المتعلق بالجمعيات، عرفت المادة الثانية منه الجمعية على أنها: "تعتبر الجمعية في مفهوم هذا القانون تجمع أشخاص طبيعيين أو معنويين على أساس التعاقدية لمدة زمنية محددة أو غير محددة، ويشترك هؤلاء الأشخاص في تسخير معارفهم ووسائلهم تطوعاً ولغرض غير مريح من أجل ترقية الأنشطة لاسيما في المجال المهني الإجتماعي والعلمي والديني والتربوي والثقافي والرياضي والبيئي والخيري والإنساني"<sup>(4)</sup>.

والملاحظ على هذا التعريف الأخير أن المشرع قد وسع في مجال نشاط الجمعية ليشمل النشاط الخيري والبيئة وحماية حقوق الإنسان.

(1) أمر رقم 79/71، المؤرخ في 15 شوال عام 1391 الموافق 03 ديسمبر سنة 1971، يتعلق بالجمعيات، ج.ر عدد

105، الصادرة في 24 ديسمبر 1971، ملغى.

(2) سيد علي فاضلي، المرجع السابق، ص14.

(3) قانون رقم 15/87، المؤرخ في 25 ذي القعدة عام 1407 الموافق 21 يوليو 1987، يتعلق بالجمعيات، ج.ر عدد 31،

الصادرة في 29 يوليوسنة 1987، ملغى.

(4) قانون عضوي رقم 06/12، المؤرخ في 18 صفر عام 1433 الموافق 12 يناير سنة 2012، يتعلق بالجمعيات، ج.ر

عدد 15، الصادرة في 15 يناير 2012

**ثانياً: التعريف القضائي.**

يعد التعريف القضائي الذي وضعته المحكمة الدستورية العليا في مصر في حكمها القاضي بعدم دستورية القانون 153 لسنة 1999 المتعلق بقانون الجمعيات والمؤسسات الأهلية من أشهر التعريفات، حيث عرف الجمعيات بأنها: " واسطة العقد بين الفرد والدولة إذ هي كفيلة بالإرتقاء بشخصية الفرد بحسبانه القاعدة الأساسية في بناء المجتمع عن طريق بت الوعي المدني ونشر المعرفة الثقافة العامة ومن ثم تربية المواطن على ثقافة الديمقراطية والتوافق في إطار من الحوار الحر والبناء وتعبئة الجهود الفردية والجماعية لأحداث مزيد من التنمية الاجتماعية والاقتصادية معا والعمل بكل الوسائل المشروعة على ضمان الشفافية والتأثير في السياسات العامة وتعميق مفهوم التضامن الإجتماعي ومساعدة الحكومة عن طريق الخبرات المبذولة والمشروعات التطوعية على أداء أفضل للخدمات العامة والحث على حسن توزيع الموارد وتوجيهها وعلى ترشيد الإنفاق العام".<sup>(1)</sup>

من خلال هذا التعريف القضائي ينص على أن الجمعيات واسطة بين الفرد والدولة ومن مهامها بت الوعي ونشر المعرفة والثقافة العامة مما يؤدي إلى إحداث التنمية الاجتماعية والاقتصادية والتضامن الاجتماعي.

**ثالثاً: التعريف الفقهي.**

تعددت تعريفات الفقهاء للجمعيات، ومن بين التعريفات نذكر ما يلي:  
الجمعيات هي كل جماعة ذات تنظيم مستمر لمدة معينة أو غير معينة تتألف من أشخاص طبيعية أو اعتبارية بغرض غير الحصول على ربح مادي.<sup>(2)</sup>

(1) إبراهيم محمد حسين، أثر الحكم بعدم دستورية قانون الجمعيات الأهلية، دار الكتب القانونية، مصر، 2006، ص11.

- بن ناصر بوطيب، (النظام القانوني للجمعيات في الجزائر - قراءة نقدية في ضوء القانون 06/12)، دفاتر السياسة والقانون، جامعة ورقلة، العدد العاشر، الجزائر، جانفي 2014، ص254.

(2) توفيق حسن فرج. محمد يحي مطر، الأصول العامة للقانون، الدار الجامعية، لبنان، 1988، ص314.

وعرفها حسن ملحم بأنها: "الاتفاق الذي بمقتضاه يضع أكثر من اثنين من الأفراد بصفة دائمة معرفتهم أو نشاطهم أو وسائلهم في خدمة هدف غير تحقيق الفائدة أو ربح مادي<sup>(1)</sup> وعرفت أيضا بأنها تشكيلات اجتماعية فعالة ومنظمة تسعى على أسس تطوعية غير ربحية لتحقيق أهداف عامة لمجموعة تعتمد أساليب الحكم الرشيد ضمن أطر قانونية تضمن الشفافية وحرية التشكيل.<sup>(2)</sup>

ومن خلال التعريفات نستنتج أن الجمعيات لا تهدف إلى تحقيق ربح كما أن التطوع والتبرع يعدان العنصران الأساسيان لعمل الجمعيات. وقد تكون مدة عملها محددة أو غير محددة.

### الفرع الثاني: أنواع الجمعيات المهتمة بالمعاق.

توجد عدة تصفيات للجمعيات: فتختلف من حيث مجال نشاطها، ومن حيث جنسية مسيرها، فتنص المادة 07 من القانون العضوي 06/12 على: "يخضع تأسيس الجمعية إلى تصريح تأسيسي وإلى تسليم وصل تسجيل.

يودع التصريح التأسيسي لدى:

- المجلس الشعبي البلدي بالنسبة للجمعيات البلدية،

- الولاية بالنسبة للجمعيات الولائية،

- الوزارة المكلفة بالداخلية بالنسبة للجمعيات الوطنية أو ما بين الولاية".<sup>(3)</sup>

ستنتج من خلال هذه المادة أنه توجد جمعيات محلية و جهوية ووطنية.

(1) حسن ملحم، نظرية الحريات العامة، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1981، ص75.

(2) بن ناصر بوطيب، المرجع سابق، ص 254.

(3) قانون عضوي رقم 06/ 12، يتعلق بالجمعيات، سبق ذكره .

### أولاً: الجمعيات المحلية.

هي الجمعيات التي يتفق الأعضاء المؤسسين على أنها تمارس نشاطها على مستوى بلدية أو عدة بلديات أو ولاية، ويكون هذا موضحاً في قانونها الأساسي وتسميتها.<sup>(1)</sup> ونذكر مثال عن هذه الجمعيات المحلية وهي، جمعية السبيل للأطفال المعاقين حركياً بجيجل وهي جمعية ولائية التي اعتمدت في 21 نوفمبر 1998.

#### 1- التعريف بالجمعية:

تنص المادة 03 على: "جمعية السبيل للأطفال المعاقين حركياً هي جمعية ذات طابع اجتماعي يشترك المؤسسون والمنخرطون في تسخير معارفهم ووسائلهم بصفة تطوعية ولغرض غير مريح من أجل ترقية نشاطها وتشجيعه في إطار الصالح العام دون مخالفة الثوابت والقيم الوطنية ودون المساس بالنظام والآداب العامة وأحكام القوانين والتنظيمات المعمول بها."<sup>(2)</sup>

جمعية السبيل هي جمعية خيرية ذات طابع اجتماعي وإنساني. وتتكون من مجموعة من المختصين في علم النفس التربوي والاجتماعي وأطباء ومربيين متطوعون من مختلف فئات المجتمع المدني.

كما تشارك هذه الجمعية في نشاطات الفدرالية الجزائرية للأشخاص ذوي الإعاقة في إطار برامجها المتمثلة في تطبيق الاتفاقية الدولية لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في الجزائر.

#### 2- أهداف الجمعية:

تنص المادة 04 من القانون الأساسي للجمعية على: "تهدف الجمعية أساساً إلى:

- تحسين ظروف التكفل بالطفل المعاق داخل المركز وخارجه.

(1) سيد علي فاضلي، المرجع السابق، ص 18.

(2) القانون الأساسي لجمعية السبيل للأطفال المعاقين حركياً.

- إدماج الطفل المعاق حركيا اجتماعيا ومهنيا.
  - الوقاية من الإعاقة الحركية عن طريق تحسيس المجتمع.
  - خلق فضاء ترفيهي وثقافي للطفل المعاق حركيا.
- وتتعهد الجمعية بأن لا تسعى إلى تحقيق أهداف أخرى غيرها ما صرحت به".
- ما يلاحظ على هذه الجمعية أنها تسعى إلى خدمة المعاق حركيا مهما كانت حالته المادية، النفسية والصحية قصد إدماجه في المجتمع وذلك من خلال إستراتيجيتها المحكمة وبرنامجها الدوري الذي وضعته منذ نشأتها، وتتابع المعاق أينما كان خلال مراحل علاجه.

### ثانيا: الجمعيات الجهوية.

هي الجمعيات التي يشمل نطاقها الإقليمي أكثر من ولاية أي جهة من الوطن الشرق أو الغرب أو الجنوب. ويكون هذا محددًا في قانونها الأساسي تعرض لها المشرع في المادة 07 من القانون العضوي 06/12 عندما حدد الجهة التي يودع عندها تصريح التأسيس لهذه الجمعيات ما بين الولاية وهي وزارة الداخلية.<sup>(1)</sup>

لا توجد جمعيات جهوية تهتم بالمعاقين، سوف نعطي مثال عن التنسيق الجهوية للجنوب.

#### 1: تعريف التنسيق.

هي شبكة جمعيات محلية ذات تمثيل جغرافي معين، اشتركت وانخرطت في قيم ومبادئ الفدرالية (ميثاق الفدرالية الجزائرية للأشخاص ذوي الإعاقة).

#### 2: أهداف التنسيق.

تهدف التنسيق إلى:

- تطبيق إستراتيجية الفدرالية المستوى المحلي بهيكل منظمة.
- التنسيق بين الجمعيات في المكان الجغرافي.
- الانفتاح على الجمعيات.

(1) سيد علي فاضلي، المرجع السابق، ص20



- وضع مخطط عمل جهوي حسب مخطط عمل الفدرالية.
- وضع وتنشيط الأرصيات المحلية لمتابعة تطبيق الاتفاقية الدولية المتعلقة بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة .
- تمثيل الفدرالية أمام السلطات الجهوية<sup>(1)</sup> .
- تتمثل التنسيقية في أداة تنسيق بين الجمعيات، كما تهدف إلى تطبيق إتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وحماية المعاق.
- ثالثا: الجمعيات الوطنية.

هي تلك الجمعيات التي تنشط عبر كامل التراب الوطني، ويتفق أعضائها المؤسسون على أن تكون جمعيتهم وطنية، وهذا النوع هو الأكثر أهمية من باقي الجمعيات<sup>(2)</sup> ومثال عن هذه الجمعيات " الشبكة الجزائرية للدفاع عن حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة".

1- التعريف بالجمعية.

تنص المادة 03 على الشبكة الجزائرية للدفاع عن حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة: "هي جمعية وطنية ذات طابع إنساني اجتماعي تنموي تنشط وتتاضل من أجل ترقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة ومتابعة تطبيق الحقوق المنصوص عليها في الإتفاقية الدولية المتعلقة بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة المصادق عليها من طرف الجزائر في 12 ماي 2009، وكذا كل الاتفاقيات المصادق عليها من طرف الجزائر لاسيما حقوق الطفل وحقوق المرأة، ويشترك المؤسسون والمنخرطون في تسخير معارفهم ووسائلهم بصفة تطوعية ولغرض غير مريح من أجل ترقية نشاطها وتشجيعه في اطار الصالح العام دون مخالفة الثوابت والقيم الوطنية ودون المساس بالنظام والآداب العامة وأحكام القوانين والتنظيمات المعمول بها"<sup>(3)</sup>.

(1) القانون الداخلي للتنسيقية الجهوية للجنوب.

(2) سيد على فاضلي، المرجع السابق، ص20.

(3) القانون الأساسي النموذجي، للشبكة الجزائرية للدفاع عن حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.

وتتكون الشبكة من عدة جمعيات.

## 2- أهداف الجمعية.

تهدف الجمعية حسب نص المادة 04 إلى : " تهدف الشبكة أساسا إلى:

- العمل على تقوية العمل الاستشاري بين السلطات العمومية والمجتمع المدني في مجال ترقية حقوق المعاقين.
- العمل على توحيد اللغة بين الجمعيات المنطوية في الشبكة من أجل ترقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.
- التنسيق مع السلطات العمومية المعنية بهدف تحسين وضعية الأشخاص ذوي الإعاقة .
- العمل على متابعة مدى تطبيق الاتفاقية الدولية المتعلقة بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.
- إدماج الأشخاص ذوي الإعاقة اجتماعيا ومهنيا ومرافقتهم نحو المشاركة الاجتماعية والاقتصادية.
- العمل على انقاد الأشخاص ذوي الإعاقة من حالة الضياع والتهميش وإخراجه من عزلته التي نتج عنها عدم تكييفهم وعدم انتمائهم.
- المرافقة المعنوية للأشخاص ذوي الإعاقة وجعلهم شريكا في المجتمع والمرافقة الاقتصادية لضمان استقلالية الفردية من خلال إنشاء وانجاز مشاريع وخلق مناصب شغل حسب كفاءتهم.
- تقوية قدرات الجمعيات الناشطة في مجال حقوق ذوي الإعاقة عن طريق تكوينات في مجال حقوق الإنسان وحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.
- القيام ببحوث ودراسات على المستوى المحلي والوطني.
- التعامل مع مختلف أجهزة الإدماج الاجتماعي والاقتصادي والعمل معها بهدف دعم مشاريع تنموية موجهة للأشخاص ذوي الإعاقة.

- تسعى الشبكة إلى إيصال الصوت وبلغة موحدة ودون التضارب والاعتماد على الجهود من أجل زيادة قوة الأعضاء.

وتتعهد الشبكة بأن لا تسعى إلى تحقيق أهداف أخرى غير ما صرحت به<sup>(1)</sup>.

تعمل الشبكة على التكفل بالمعاقين من حيث دمجهم اجتماعيا ومهنيا وخلق مناصب شغل كما تهدف إلى تطبيق اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة. وحمايتهم من التمييز والتهميش وضمان حقوقهم.

---

(1) القانون الأساسي النموذجي للشبكة الجزائرية للدفاع عن حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، سبق ذكره.

## خلاصة الفصل الثاني.

من خلال كل ما سبق يتضح بأن الدولة وضعت تدابير لحماية المعاق صحيا، وتتمثل هذه الحماية في وضع نصوص قانونية وتنظيمية من قبل الوزارات الكفيلة بحماية المعاقين ومثال ذلك قانون حماية الصحة وترقيتها وقانون حماية الأشخاص المعوقين وترقيتهم ونصا على الحد من الإعاقة والوقاية منها، كذلك وضعت نظام التأمين الصحي والهدف منه التأمين على المخاطر التي تصيب الإنسان.

وما يلاحظ على هذه النصوص أنها تفتقد إلى آليات تطبيقها في أرض الواقع، فمع وجود النصوص القانونية لا يزال المعاق يعاني من بعض النقائص.

كما قامت الدولة بتعيين هيئات تختص بحماية المعاق صحيا والمتمثلة في الجهات الرسمية الوزارات ( وزارة الصحة ووزارة التضامن) والمجلس الوطني للمعاقين والهيئات غير الرسمية ومثال عن ذلك الجمعيات، فهناك العديد من المؤسسات الاجتماعية التي بحكم نشأتها وتكوينها وأهدافها تقوم بدور حيوي في توعية المجتمع بكل ما يتعلق بقضايا وشؤون الإعاقة. وما يلاحظ على الجمعيات أنها تقوم بدور فعال ومهم لكن تعترضها عراقيل في أداء مهامها على أكمل وجه وتتمثل في التمويل (المورد المالية)

الختامة

### الخاتمة :

وختاما لدراستنا لموضوع حق المعاق في الرعاية الصحية في القانون الجزائري يتضح مما سبق أن المعاقين ونظرا للخصوصيات الشخصية التي تميزهم عن باقي الفئات في المجتمع وما تحمله من حاجات خاصة ومشكلات ومميزات بيولوجية وعقلية ونفسية واجتماعية خاصة فإنهم بحاجة إلى رعاية صحية وطبية و برامج لإعادة التأهيل فيعتبر المعاق شخصا طبيعيا أصابه مرض أو حادث أفقده البعض من قدراته، فيجب على الدولة و الهيئات والجمعيات حماية المعاق ورعايته وتأهيله وحل المشاكل التي تواجههم صحية كانت أو مشاكل أخرى .

ويمكن تلخص هذه الدراسة من خلال النتائج المتوصل إليها وكذلك التوصيات التي يمكن أن تقدم في هذا الإطار كما يلي:

#### 1-النتائج :

من خلال قيامنا بهذا البحث المتواضع توصلنا إلى مجموعة من النتائج و هي:

- يعتبر المعاق هو الشخص الذي أصابه عجز أو قصور في جسمه يؤدي إلى التأثير على قدرة الشخص على الحركة أو التواصل مع الآخرين .
- مسببات الإعاقة كثيرة منها ما هو وراثي ومنها ما هو مكتسب، والإعاقة المكتسبة أكثر انتشارا.
- همش المعاق في العصور القديمة إلى غاية مجيء الإسلام الذي حماه وأعطاه حقوقه، أما في العصر الحديث فتكاثفت الجهود الدولية وإصدار موثيق وإعلانات واتفاقيات لحمايته، في الجزائر مع صدور بعض القوانين التي تحميه والمصادقة على اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة إلا أنه لا يزال مهمشا ولا يعامل معاملة عادلة.

- أنشأت الدولة مراكز إستثنائية وديوان وطني للأعضاء الإصطناعية وذلك لعلاج المعاقين وإعادة تأهيلهم.
- التصريح إلزامي بالإعاقة وقت ظهورها أو اكتشافها، حيث يقوم بذلك كل معاق أو من ينوب عليه.
- ألزمت إتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة جميع دول الأطراف ومنها الجزائر على ضمان حماية الأشخاص ذوي الإعاقة، وضرورة أن تتمتع هذه الفئة بجميع حقوق الإنسان و الحريات الأساسية في شكل كامل و متساوي.
- في القانون الداخلي فقد نص المشروع على حماية المعاق في القانون رقم 05/85 و القانون 09/02 ولم ينتبه المؤسس الدستوري إلى إدراج حقوق المعاقين في جميع الدساتير التي عرفتها البلاد.
- تقوم الوزارات المعنية و الجمعيات بتوفير وسائل الاكتشاف المبكر لحالات الإعاقة المبكرة و العمل على تكوين فرد سليم يندرج مع المجتمع رغم الإعاقة.
- كما يوفر القانون تقديم الخدمات الطبية المجانية للمعاقين والتأمين الصحي لهم وتنظيم برنامج إلزامي للفحص المبكر للكشف عن الإعاقات والتقليل منها.
- يعتبر الضمان الإجتماعي عنصرا مهما في حماية المعاق وذلك من خلال التعويض عن الضرر الذي قد يصيبه في حياته.

### 2-التوصيات :

- ينبغي تعديل المادة 02 من القانون 09/02 المتعلق بحماية الأشخاص المعاقين وترقيتهم بإضافة الإعاقة العقلية إلى الأنواع المذكورة ، فاتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة تنص على أربعة أنواع للإعاقة وهي الإعاقة العقلية، الذهنية الحسية والحركية.
- ينبغي على وزارة الصحة تحسين مستوى الخدمات الطبية التي يقدمها التأمين الصحي من خلال توفير العقاقير الطبية و الأجهزة الإصطناعية للمعوقين.

- إسهام المؤسسات و الهيئات في التوعية حول مشاكل المعاقين وكيفية التعامل معهم و التعريف بمصادر الخدمات التأهيلية.
- إنشاء مراكز العلاج والتأهيل قريبة من موقع سكن المعاقين، وذلك لتسهيل التنقل عليهم.
- زيادة الإعتمادات المالية الممنوحة للجمعيات للقيام بواجبها على أكمل وجه في حين الإعتمادات المالية الممنوحة لها غير كافية.
- نطلب من السلطات المعنية الرفع من المنحة المقدمة لفئة المعوقين .



# قائمة الملاحق

## الباب الأول

### الفصل الأول

#### أحكام عامة

المادة الأولى :  
الهدف من الجمعية السبيل  
للأطفال المعاقين حركيا

- التسمية - الموضوع - الهدف - المقر - مدة عمل الجمعية ومداه -

المادة الثانية (02) تسمى الجمعية: جمعية السبيل للأطفال المعاقين حركيا - جيبل -

المادة الثالثة (03) : الجمعية: جمعية السبيل للأطفال المعاقين حركيا هي جمعية ذات طابع اجتماعي يشترك المؤسسون و المنخرطون في تسخير معارفهم ووسائلهم بصفة تطوعية ولغرض غير مربح من أجل ترقية نشاطها و تشجيعه في إطار الصالح العام دون مخالفة الثوابت و القيم الوطنية ودون المساس بالنظام و الآداب العامة وأحكام القوانين و التنظيمات المعمول بها .

المادة الرابعة (04): تهدف الجمعية أساسا إلى :

- تحسين ظروف التكفل بالطفل المعاق حركيا داخل المركز وخارجه .

- إشراج الطفل المعاق حركيا إجتماعيا و مهنيا .

- الوقاية من الإعاقة الحركية عن طريق تحسيس المجتمع .

- خلق قضاء ترفيهي و ثقافي للطفل المعاق حركيا .

وتتعهد الجمعية بأن لا تسعى إلى تحقيق أهداف أخرى غير ما صرحت به .

المادة الخامسة (05): يكون مقر الجمعية محل السيد دغدوغ مختار الكائن ب: 17 شارع بن مخلوف محمد - أولاد عيسى - جيبل مع مراعاة التشريع المعمول به لا يمكن نقل هذا المقر إلا بقرار من الجمعية العامة .

المادة السادسة (06) : مدة الجمعية هي: غير محددة .

المادة السابعة (07) : تتمتع الجمعية بالشخصية المعنوية و الأهلية القانونية وهي تمارس نشاطاتها على مستوى ولاية جيبل .

المادة الثامنة (08) : يسمح للجمعية بإصدار و نشر نشرات و مجلات و وثائق إعلامية و مطويات لها علاقة بهدفها في ظل احترام الدستور و القيم و الثوابت الوطنية و القوانين المعمول بها، على أن يكون البيان الرئيسي محررا باللغة العربية .

### الفصل الثاني

- شروط و كيفية إنضمام و انسحاب الأعضاء -

المادة التاسعة (09) : تتكون الجمعية من أعضاء مؤسسين و أعضاء نشطين و أعضاء شرفيين .

- تخول مداولة الجمعية العامة صفة العضو الشرفي بإقتراح من مكتب الجمعية

المادة العاشرة (10) : زيادة على الشروط المنصوص عليها في التشريع المعمول به لاسيما المادة

(04) من القانون 06/12 المؤرخ في 12 جانفي 2012 المتعلق بالجمعيات ، يجب أن تتوفر في

العضو الناشط في الجمعية .

المادة الحادية عشر (11) : يتم الانضمام إلى الجمعية بطلب كتابي يوقعه صاحب الطلب و يقبله مكتب الجمعية ، تثبت صفة العضو بمنح بطاقة الانخراط .

المادة الثانية عشر (12) : تفقد صفة العضو في الجمعية للأسباب التالية :

- الاستقالة مقدمة كتابيا .

- الوفاة .



AAHMM

التنسيقية الجهوية للجنوب

BP 55 Hassi El Gara 47310 EL MENIAA

TEL/FAX : 029 81 01 32 FAX 029 81 57 23 MOB : 0662 53 52 44

EMAIL : abdelkader 782@ hotmail.com

## القانون الداخلي التنسيقية الجهوية للجنوب

### المبادئ العامة :

المرجعية الأساسية هي الاتفاقية الدولية المتعلقة بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة خاصة المادة 03 (المبادئ العامة)

### تعريف التنسيق :

هي شبكة جمعيات محلية ذات تمثيل جغرافي معين، اشتركت و انخرطت في قيم و مبادئ الفيدرالية (ميثاق الفيدرالية الجزائرية للأشخاص ذوي الإعاقة)

### أهداف تكوين التنسيق :

- تطبيق إستراتيجية الفيدرالية على المستوى المحلي بهيكل منظمة.
- من أجل تنظيم أحسن لتطبيق برنامج الفيدرالية (محليا، جهريا، وطنيا، دوليا)

### نور التنسيق :

- هو التنسيق بين الجمعيات في المكان الجغرافي
- تطوير شبكة الفيدرالية محليا
- الانفتاح على الجمعيات
- وضع مخطط عمل جهوي حسب مخطط عمل الفيدرالية
- تنشيط و ترويج و تعمل على وضع اللجان المحلية الاستشارية حسب المواضيع
- وضع و تنشيط الأرضيات المحلية لمتابعة تطبيق الاتفاقية الدولية المتعلقة بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة
- تمثيل الفيدرالية أمام السلطات الجهوية
- تطبيق البرنامج المحلي للفيدرالية (التشخيص، التحقيق الوطني، التكوينات... الخ..)

### استراتيجية عمل التنسيق :

- متابعة تطبيق الاتفاقية الدولية المتعلقة بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة
- وضع مناصرات محلية
- إمكانية إقناع الفاعلين المحليين لتطبيق الاتفاقية
- تجنيد السلطات المحلية
- تقوية القدرات في مجال المناصرة على المستوى المحلي
- تشجيع العمل الاستشاري المحلي



33	جمعية المعوقين هركيا لبلدية اوماش	يعقوب عمار	بسكرة
34	جمعية رعاية المعوقين لاقلي	جلالي فراحي	بشار
35	الجمعية الثقافية لادماج المعاقين هركيا	رشيد توامي	بشار

## الملحق رقم 03: القانون الأساسي النموذجي للشبكة الجزائرية للدفاع عن حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة

### الباب الأول

#### الفصل الأول

#### أحكام عامة

- التسمية - الموضوع - الهدف - المقر - مدة عمل الشبكة ومداه -

المادة 02: تسمى الجمعية بـ "الشبكة الجزائرية للدفاع عن حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة".

المادة 03: الجمعية وطنية هي ذات طابع انساني اجتماعي تنموي تنشط و تناضل من أجل ترقية حقوق الاشخاص ذوي الاعاقة و متابعة تطبيق الحقوق المنصوص بها في الاتفاقية الدولية المتعلقة بحقوق الاشخاص ذوي الاعاقة المصادق عليها من طرف الجزائر في 12 ماي 2009 , و كذا كل الاتفاقيات المصادق عليها من طرف الجزائر لاسيما حقوق الطفل و حقوق المرأة ، يشترك المؤسسون والمنخرطون في تسخير معارفهم ووسائلهم بصفة تطوعية ولغرض غير مربح من اجل ترقية نشاطها وتشجيعه في إطار الصالح العام دون مخالفة الثوابت والقيم الوطنية ودون المساس بالنظام والآداب العامة وأحكام القوانين والتنظيمات المعمول بها .

المادة 04: تهدف الشبكة أساسا إلى:

- العمل على تقوية العمل الاستشاري بين السلطات العمومية و المجتمع المدني في مجال ترقية عن حقوق المعوقين
- العمل على توحيد اللغة بين الجمعيات المنطوية في الشبكة من اجل ترقية حقوق الاشخاص ذوي الاعاقة.

- تحقيق مع السلطات العمومية المعنية بهدف تحسين وضعية الأشخاص ذوي الإعاقة .
- العمل على متابعة مدى تطبيق الاتفاقية الدولية المتعلقة بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة
- إدماج الأشخاص ذوي الإعاقة اجتماعيا ومهنيا ومرافقتهم نحو المشاركة الاجتماعية و الاقتصادية
- العمل على انفاذ الأشخاص ذوي الإعاقة من حالة الضياع والتهميش وإخراجه من عزلته التي نتج عنها عدم تكييفهم و عدم انتمائهم.
- المرافقة المعنوية للأشخاص ذوي الإعاقة وجعلهم شريكا في المجتمع والمرافقة الاقتصادية لضمان استقلاليتهم الفردية من خلال إنشاء و إنجاز مشاريع و خلق مناصب شغل حسب كفاءاتهم.
- تقوية قدرات الجمعيات الناشطة في مجال حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة عن طريق تكوينات في مجال حقوق الانسان و حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.
- القيام ببحوث و دراسات على المستوى المحلي و الوطني
- التعامل مع مختلف أجهزة الإدماج الاجتماعي و الاقتصادي و العمل معها بهدف دعم مشاريع تنموية موجهة للأشخاص ذوي الإعاقة
- تسيير الشبكة إلى إيصال الصوت و بلغة موحدة و دون التضارب و الاعتماد على الجهود من اجل زيادة قوة الأعضاء و تتمتع الشبكة بأن لا تسعى إلى تحقيق أهداف أخرى غير ما صرحت به.

**المادة 05:** يكون مقر الجمعية كائن بـ :

وسط بلدية حاسي القارة، المنبوعة قرب المركز الثقافي . ولاية غرداية

ومع مراعاة التشريع المعمول به لا يمكن نقل هذا المقر إلا بقرار من الجمعية العامة.

**المادة 06:** مدة الشبكة مفتوحة 99 سنة.

**المادة 07:** تتمتع الشبكة بالشخصية المعنوية والأهلية القانونية وهي تمارس نشاطاتها على المستوى الوطني

**المادة 08 :** يسمح للشبكة بإصدار ونشر منشورات ومجلات ووثائق إعلامية ومطويات لها علاقة بأهدافها في ظل احترام الدستور والقيم والثوابت الوطنية والقوانين المعمول بها ، على أن يكون البيان الرئيسي محرر باللغة العربية.

## الفصل الثماني

- شروط و كفايات وانضمام وانسحاب الأعضاء وواجباتهم وحقوقهم -

**المادة 09 :** تتكون الشبكة من أعضاء مؤسسين وأعضاء ناشطين و أعضاء شرفيين

تخول مداولة الجمعية العامة صفة العضو الشرفي بناء على اقتراح مكتب الشبكة

**المادة 10 :** زيادة على الشروط المنصوص عليها في التشريع المعمول به ، لا سيما المادة 4 من القانون رقم 06 / 12 المؤرخ في 12 جانفي 2012 المتعلق بالجمعيات، يجب أن تتوفر في الجمعيات الناشطة في الشبكة :

# قائمة المراجع

### قائمة المراجع:

#### أ- المراجع باللغة العربية:

##### 1-الكتب:

- 1- إبراهيم محمد حسين، أثر الحكم بعدم دستورية قانون الجمعيات الأهلية، دار الكتاب القانونية، مصر، 2006.
- 2- إقبال إبراهيم مخلوف، العمل الإجتماعي في مجال الرعاية الطبية، دار المعرفة الجامعية، مصر، 1991.
- 3- بشير هدفي، الوجيز في شرح قانون العمل: علاقات العمل الفردية والجماعية، جسور للنشر والتوزيع، الجزائر، 2009.
- 4- زيدان زكي زكي، الحماية الشرعية والقانونية لذوي الإحتياجات الخاصة:دراسة مقارنة بين الفقه الاسلامي والقانون الوضعي، دار الكتاب القانوني، مصر، 2009.
- 5- حسن ملحم ، نظرية الحريات العامة، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1981.
- 6- كمال عبد الحميد زيتون، التدريس لذوي الإحتياجات الخاصة، عالم الكتب، مصر، 2003.
- 7- محمد السيد فهمي، الرعاية الإجتماعية والأمن الإجتماعي، المكتب الجامعي الحديث، مصر، 1998.
- 8- سعد كمال عبد الحميد، التقييم و التشخيص لذوي الإحتياجات الخاصة، دار الوفاء لدينا، مصر، 2009.

- 9- عبد الحافظ محمد سلامة، تكنولوجيا التعليم لذوي الإحتياجات الخاصة، دار وائل للنشر، الأردن، 2009.
- 10- عبد الحق منصوري، حياة المعوق بين تحديات الواقع و آفاق المستقبل، دار قرطبة، الجزائر، 2011.
- 11- علي السيد فهمي، سيكولوجية ذوي الإعاقة الحركية، السمعية و البصرية و العقلية، دار الجامعة الجديدة، مصر، 2010.
- 12- توفيق حسن الفرّج و محمد يحي مطر، الأصول العامة للقانون، الدار الجامعية، لبنان، 1988.

### 2- الرسائل والمذكرات:

#### أ- رسائل الدكتوراه :

- 1- أحمد مسعودان، رعاية المعوقين و أهداف سياسة إدماجهم الإجتماعي بالجزائر من منظور الخدمة الإجتماعية، رسالة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه، تخصص علم إجتماع التنمية، كلية العلوم الإنسانية والعلوم الإجتماعية، جامعة قسنطينة، الجزائر، 2006/2005.
- 2- نهاد صالح الهديلي، فاعلية برنامج تدريبي مستند إلى اللعب في تنمية التفكير الإبتكاري لدى الأطفال المعوقين سمعيا في مرحلة ما قبل المدرسة في عينة أردنية، أطروحة مقدمة لنيل درجة الدكتوراه، تخصص التربية الخاصة، كلية الدراسات العليا، جامعة الأردن، 2005.
- 3- الواسعة زرارة صالح، المخاطر المضمونة في قانون التأمينات الإجتماعية، رسالة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه، تخصص قانون خاص، كلية الحقوق، جامعة قسنطينة، 2007/2006.



4- نجاة ساسي هادف، دور التكوين في تأهيل ذوي الإحتياجات الخاصة من وجهة نظر الإداريين و الأساتذة، أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه، علم الاجتماع تخصص تنمية الموارد البشرية، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة بسكرة، 2014/2013.

### ب-مذكرات الماجستير :

1- مشوح بن هزال الوريك الشمري، تقوم فعالية برامج التأهيل المهني للمعوقين من وجهة نظر المعوقين و المشرفين ورجال الأعمال، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، تخصص تأهيل ورعاية إجتماعية، كلية نايف العربية للعلوم الأمنية، قسم علم الاجتماع، جامعة الملك سعود، المملكة العربية السعودية، 2003/2002.

2- صبيحة لوفي، نظام الإدماج و إعادة الإدماج المهني والاجتماعي للمعوقين في الجزائر، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير، تخصص قانون المؤسسات، كلية الحقوق و العلوم السياسية، جامعة الجزائر، 2004/2003.

3- فتيحة سعدي، فعالية برنامج مراكز التربية الخاصة في تعديل سلوك الأطفال المعوقين عقليا، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير، تخصص علوم التربية، كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية، جامعة الجزائر، 2005/2004.

4- إلياس بغيجة، إستراتيجيات التعامل مع الضغوط النفسية " الكويين " وعلاقتها بمستوى القلق والإكتئاب لدى المعاقين حركيا، مذكرة لنيل شهادة ماجستير، تخصص علم النفس الإجتماعي، كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية، جامعة الجزائر، 2006/2005.

5- سيد علي فاضلي، نظام عمل الجمعيات في التشريع الجزائري، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير، تخصص القانون الدستوري، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة بسكرة، 2009/2008.

6- رائد محمد أبوالكاس، رعاية المعاقين في الفكر التربوي الإسلامي في ضوء المشكلات التي يواجهونها، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، تخصص تربية إسلامية، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، فلسطين، 2008.

7- هوارية بن دهمة، الحماية الإجتماعية في الجزائر دراسة تحليلية لصندوق الضمان الإجتماعي ( دراسة حالة صندوق الضمان الإجتماعي تلمسان)، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، تخصص تسيير المالية العامة، كلية العلوم الإقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة تلمسان، 2015/2014.

### 3- المقالات :

1- قنذلي رمضان، (الحق في الصحة في القانون الجزائري: دراسة تحليلية )، دفاتير السياسة والقانون، العدد السادس، جامعة بشار، الجزائر، جانفي 2012.

2- أحمد بن عيسى، ( الآليات القانونية لحماية الأطفال ذوي الإعاقة في التشريع الجزائري)، مجلة الفقه والقانون، جامعة سعيدة، العدد الأول، الجزائر، 10 نوفمبر 2012.

3- بن ناصر بوطيب، ( النظام القانوني للجمعيات في الجزائر - قراءة نقدية في ضوء القانون 06/12-)، دفاتر السياسة والقانون، جامعية ورقلة، العدد العاشر، الجزائر، جانفي 2014.

4- العمري عيسات، ( مسائل الإعاقة و المعوقين في الجزائر : مقارنة تحليلية )، مجلة العلوم الإجتماعية، كلية العلوم الإجتماعية والإنسانية، جامعة سطيف2، 19 ديسمبر 2014.

5- نصر الدين الأخصري، ( مواطن التقاطع بين أحكام القانون الإنساني والقوانين الرعاية لشؤون المعوقين، الجزائر نموذجاً)، مجلة العلوم الإنسانية، جامعة محمد خيضر بسكرة، العدد 37/36، 2014.

6- إخلص محمد عبد الرحمان حاج موسى، ( أثر الإعاقة السمعية والإعاقة البصرية على شخصية المعاق )، مجلة العلوم النفسية والتربوية ، جامعة ود مدني الأهلية، دون عدد، السودان، 2016/02/01.

7- علي هادي الشكراوي و فهيم عباس محمد، ( الأساس القانون لضمانات حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة)، مجلة المحقق الحلي للعلوم القانونية و السياسية، العدد الأول، جامعة بابل، العراق، 2016.

#### 4- النصوص القانونية :

##### أ- الدستور :

- دستور الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية لسنة 1996، الصادر بموجب المرسوم رقم 438/96 المؤرخ في 07 ديسمبر 1996، المصادق عليه بموجب الإستفتاء الشعبي في 28 نوفمبر 1996، في الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية عدد 76 صادرة في 08 ديسمبر 1996، المعدل والمتمم بموجب القانون رقم 03/02 المؤرخ في 10 أبريل 2002، ج.ر عدد 25 الصادرة في 14 أبريل سنة 2002، المعدل والمتمم بالقانون رقم 19/08 المؤرخ في 15 نوفمبر سنة 2008، ج.ر عدد 63، الصادرة في 16 نوفمبر سنة 2008 ، المعدل و المتمم بالقانون رقم 01/16 المؤرخ في 06 مارس سنة 2016، ج ر عدد 14، الصادرة في 07 مارس سنة 2016.

### ب - الإتفاقيات و الاعلانات:

#### 1-الإتفاقيات:

-اتفاقية حقوق الطفل ،صادرة عن الامم المتحدة، قرار رقم 44/25 ،المؤرخ في 20 تشرين الثاني/نوفمبر 1989.

- إتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة ، الصادرة عن الجمعية العامة للأمم المتحدة 13 ديسمبر 2006، ثم التصديق عليها بموجب المرسوم الرئاسي رقم 188/09 مؤرخ في 17 جمادى الأولى عام 1430 الموافق 12 ما يو سنة 2009، ج.ر عدد 33 الصادرة في 31 مايو 2009.

#### 2-الاعلانات:

- الإعلان العالمي لحقوق الإنسان، صادر عن منظمة الأمم المتحدة، في 10 ديسمبر 1948، صادفت عليها الجزائر بموجب المادة 11 من دستور 1963، ج.ر عدد 64، الصادرة في 10/09/1963.

- الاعلان الخاص بحقوق المتخلفين عقليا،قرار رقم 2856(د-26)،المؤرخ في 20 كانون الاول/ ديسمبر1971.

- الاعلان الخاص بحقوق المعاقين، الصادر عن الجمعية العامة للأمم المتحدة، قرار رقم 3447(د-30)، المؤرخ في 09 كانون الاول /ديسمبر1975.

#### ج- القوانين :

### 1-القوانين العضوية:

قانون عضوي رقم 06/12، مؤرخ في 18 صفر عام 1433 الموافق 12 يناير سنة 2012، يتعلق بالجمعيات، ج.ر عدد 15 الصادرة في 15 يناير سنة 2012.

### 2- الأوامر القوانين :

- أمر رقم 156/66، المؤرخ في 18 صفر عام 1386 الموافق 08 يونيو سنة 1966 يتعلق بقانون العقوبات، ج.ر عدد 49 الصادرة في 11 يونيو سنة 1966، معدل و متمم.

- أمر رقم 89/70 مؤرخ في 17 شوال عام 1390 الموافق 15 ديسمبر سنة 1970، يتضمن إعادة تنظيم النظام الخاص بالتأمين على الشيخوخة لغير الأجراء التابعين للقطاع غير الفلاحي، ج.ر عدد 106، الصادرة في 22 ديسمبر 1970.

- أمر رقم 79/71، مؤرخ في 15 شوال عام 1391 الموافق 03 ديسمبر 1971 يتعلق بالجمعيات، ج.ر عدد 105، الصادرة في 24 ديسمبر 1971، ملغى .

- القانون رقم 11/83، مؤرخ في 21 رمضان عام 1403 الموافق 02 يوليو سنة 1983 يتعلق بالتأمينات، ج.ر عدد 28، الصادرة في 05 يوليو سنة 1983، معدل ومتمم.

- قانون رقم 05/85، مؤرخ في 26 جمادي الأول عام 1405 الموافق 16 فبراير سنة 1985، يتعلق بحماية الصحة و ترقيتها، ج.ر عدد 08 الصادرة في 17 فبراير 1985، المعدل و المتمم بالقانون رقم 13/08، مؤرخ في 17 رجب عام 1429 الموافق 20 يوليو سنة 2008، ج.ر عدد 44، الصادرة في 03 غشت 2008.

- قانون رقم 15/87، مؤرخ في 25 ذي القعدة عام 1407 الموافق يوليو سنة 1987 يتعلق بالجمعيات ، ج ر عدد 31 ، الصادرة في 29 يوليو عام 1987، ملغى.

- قانون رقم 09/02 مؤرخ في 25 صفر عام 1423 الموافق 08 مايو سنة 2002، يتعلق بحماية الأشخاص المعاقين وترقيتهم، ج.ر عدد 34 الصادرة في 14 مايو 2002.

- قانون رقم 01/16، مؤرخ في 26 جمادى الأولى عام 1437 الموافق 06 مارس 2016، يتعلق بالتعديل الدستوري، ج.ر عدد 14 الصادرة في 07 مارس 2016.

### 3- المراسيم التنظيمية:

1- المرسوم رقم 364/64، مؤرخ في 26 شعبان عام 1384 الموافق 31 ديسمبر سنة 1964، يتضمن إنشاء صندوق وطني للضمان الإجتماعي، ج.ر عدد 03، صادرة في 08 يناير 1965.

2- مرسوم رقم 338/81، مؤرخ في 15 صفر عام 1402 الموافق 12 ديسمبر سنة 1981، يتضمن انشاء مجلس وطني استشاري لحماية المعاقين، ج.ر عدد 50، الصادرة في 15 ديسمبر 1981، معدل ومتمم.

3- مرسوم تنفيذي رقم 175/03، مؤرخ في 12 صفر عام 1424 الموافق 14 أبريل سنة 2003، يتعلق باللجنة الطبية الولائية المتخصصة واللجنة الوطنية للطعن، ج.ر عدد 27، الصادرة في 16 أبريل 2003.

4- مرسوم تنفيذي رقم 464/03، المؤرخ في 07 شوال عام 1424 الموافق لأول ديسمبر 2003، يتم القائمة الملحقة بالمرسوم 82/80 المؤرخ في 28 ربيع الثاني عام 1400، الموافق 15 مارس سنة 1980، المتضمن إحداث دور المسنين أو المعوقين وتنظيمها وسيرها، ج.ر عدد 75، الصادرة في 07 ديسمبر سنة 2003.

- 5- المرسوم التنفيذي رقم 145/06، مؤرخ في 27 ربيع الأول عام 1427 الموافق 26 أبريل سنة 2006، يحدد تشكيلة المجلس الوطني للأشخاص المعوقين وكيفية سيره وصلاحياته، ج.ر عدد 28، الصادرة في 30 أبريل 2006.
- 6- المرسوم التنفيذي رقم 379 /11، مؤرخ في 25 ذي الحجة عام 1432 الموافق 21 نوفمبر 2011، يحدد صلاحيات وزير الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات، ج.ر عدد 63، الصادرة في 23 نوفمبر 2011.
- 7- المرسوم التنفيذي رقم 135/13، مؤرخ في 29 جمادى الأول عام 1434 الموافق 10 أبريل سنة 2013، يتعلق بتنظيم الإدارة المركزية لوزارة التضامن الوطني و الأسرة و قضايا المرأة، ج.ر عدد 20، الصادرة في 21 أبريل 2013.
- 8- مرسوم تنفيذي رقم 204/14، مؤرخ في 17 رمضان عام 1435 الموافق 15 يوليو سنة 2014، يحدد الإعاقة حسب طبيعتها ودرجتها، ج.ر عدد 45، الصادرة في 30 يوليو سنة 2014.
- 9- مرسوم تنفيذي رقم 214/14، مؤرخ في 03 شوال عام 1435 الموافق 30 يوليو 2014، يضبط الكيفيات المتعلقة بتخصيص مناصب العمل وتحديد الإشتراك المالي ومنح الإعانات قصد تهيئة وتجهيز مناصب العمل للأشخاص المعوقين، ج.ر عدد 47، الصادرة في 03 غشت سنة 2014.
- 10- مرسوم تنفيذي رقم 273/14، مؤرخ في 05 ذي الحجة عام 1435 الموافق 29 سبتمبر سنة 2014، يعدل ويتم المرسوم رقم 27/88 المؤرخ في 21 جمادى الثانية عام 1408 الموافق 09 فبراير سنة 1988، والمتضمن إنشاء الديوان الوطني لأعضاء المعوقين الإصطناعية ولوحقتها، ج.ر عدد 59، الصادرة في 08 أكتوبر 2014 .

### د- الملتقيات والأعمال الدراسية:

1- نعيمة زيرمي، الحماية الإجتماعية بين المفهوم والمخاطر والتطور في الجزائر، ملتقى دولي حول "الصناعة التأمينية، الواقع العملي وأفاق التطوير - تجارب الدول-"، جامعة الشلف، الجزائر، 03-04 ديسمبر 2012.

2- أحمد مسعودي، الإدماج المهني للشباب ذوي الإعاقة في الشركات الكبرى دراسة ميدانية لعينة من الشباب الجامعي ذوي الإعاقة، ملتقى الخدمات المقدمة للشباب ذوي الإعاقة... الواقع والطموح، الجمعية الخليجية للإعاقة الإمارات العربية المتحدة، 14-17 أبريل 2014، غير مطبوع .

### ه- مواقع الأنترنت:

1- قاضم الحلواجي، "الوقاية من الإعاقة"، ص04، 03-04-2017

<https://he.moh.gov.bh/pdf/w1.Pdf>.

2- عاطف بحراوي، "مقدمة في تأهيل ذوي الإحتياجات الخاصة"، 07-04-2017 منتدى أطفال الخليج ذوي الإحتياجات الخاصة.

[www.gulfkids.com](http://www.gulfkids.com).

3- الموقع الرسمي لمنظمة الصحة العالمية.

<http://www.who.int/ar>.

4- موسى بن حسن ميان ، كيف تعامل الاسلام مع المعاقين، 02/06/2014،

<https://saaid.net/minuete/195.htm>.



ب: المراجع باللغة الفرنسية:

Mahfoud Bouchloukh, rééducation fonctionnell et prise en charge psycholocique des enfants handicapés moteurs : cas des hèmphè-giques et infèrmes moteurs cérébraux à constantine , thèse présentée pour l'obtention du diplome de doctorat d'Etat, spécialité psychologie chimique, faculte des sciences humaines et sciences sociales, universite Mentouri constantine, Algérie , 2008/2009.

# الفهرس

الصفحة	المحتوى
أ-هـ	مقدمة
7	الفصل الأول : مفهوم الشخص المعاق والأساس القانوني للرعاية الصحية للمعاق
8	المبحث الأول : مفهوم الشخص المعاق
8	المطلب الأول : تعريف الشخص المعاق و أسباب الإعاقة
9-8	الفرع الأول : تعريف المعاق
9	أولا : تعريف المعاق في إتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة
10	ثانيا : تعريف المعاق في القانون 05/85
11	ثالثا : تعريف المعاق في القانون 09/02
11	الفرع الثاني : أسباب الإعاقة
12-11	أولا : الأسباب الوراثية
13-12	ثانيا : الأسباب البيئية
14-13	المطلب الثاني : أنواع الإعاقة
14	الفرع الأول : الإعاقة الحركية
15-14	أولا : تعريف الإعاقة الحركية
16-15	ثانيا : أنواع الإعاقة الحركية
16	الفرع الثاني : الإعاقة الحسية
18-16	أولا : الإعاقة السمعية
19-18	ثانيا : الإعاقة البصرية
20	ثالثا : الإعاقة النطقية
21	الفرع الثالث : الإعاقة الذهنية
21	أولا : تعريف الإعاقة الذهنية
21	ثانيا : أنواع الإعاقة الذهنية
22	الفرع الرابع : الإعاقة العقلية

22	أولا : تعريف الإعاقة العقلية
24-22	ثانيا : تصنيفات الإعاقة العقلية
24	المطلب الثالث : إكتساب صفة المعاق
25-24	الفرع الأول : مفهوم اللجنة الولائية المتخصصة
25	أولا : تشكيلة اللجنة الطبية الولائية المتخصصة
26	ثانيا : مهام اللجنة
27-26	الفرع الثاني : تقديم الملف الطبي
28-27	الفرع الثالث : تسليم بطاقة الإعاقة
29-28	الفرع الرابع : حق الطعام في قرارات اللجنة الولائية الطبية المتخصصة
30	المبحث الثاني : الأساس القانوني للرعاية الصحية لحماية المعاق
30	المطلب الأول : التطور التاريخي لحماية المعاق
31-30	الفرع الأول : التطور التاريخي لحماية المعاق في العصر الحديث
32-31	الفرع الثاني : التطور المتعلق بالحماية الصحية للمعاق في الجزائر
33-32	المطلب الثاني : حماية الحق في الصحة للمعاق على المستوى الدولي
35-33	الفرع الأول : منظمة الأمم المتحدة
36-35	الفرع الثاني : الإعلان الخاص بحقوق المعوقين
40-37	الفرع الثالث : إتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة والبروتوكول الإختياري
41-40	الفرع الرابع : منظمة الصحة العالمية
42-41	المطلب الثالث : القانون الداخلي كأساس لحماية المعاق
43-42	الفرع الأول : قانون حماية الصحة وترقيتها
44-43	الفرع الثاني : قانون حماية الأشخاص المعوقين وترقيتهم
46-44	الفرع الثالث : التشريعات الإجتماعية الأخرى المتعلقة بذوي الإحتياجات الخاصة
47	خلاصة الفصل الأول
49	الفصل الثاني : سياسة الدولة في الحماية الصحية لشخص المعاق

50	المبحث الأول : التدابير المتخذة للحماية الصحية للشخص المعاق
50	المطلب الأول : الوقاية من الإعاقة
53-50	الفرع الأول : الوقاية من الإعاقة في قانون حماية الصحة وترقيتها
55-54	الفرع الثاني : الوقاية من الإعاقة في قانون حماية الأشخاص المعوقين و ترقيتهم
56-55	الفرع الثالث : التصريح الإلزامي بالإعاقة
56	المطلب الثاني : تقديم الرعاية الصحية و التأهيلية
57-56	الفرع الأول : تقديم الرعاية الصحية
58-57	أولا : تعريف الرعاية الصحية
59-58	ثانيا : توفير الأعضاء الإصطناعية
60-59	الفرع الثاني : تقديم الخدمات التأهيلية
61-60	أولا : تعريف التأهيل
61	ثانيا : الهدف من التأهيل
61	المطلب الثالث : التأمين الصحي للشخص المعاق
62	الفرع الأول : الضمان الإجتماعي
64-62	أولا : نشأة وتطور الضمان الإجتماعي
66	ثانيا : تعريف الضمان الإجتماعي
67-66	ثالثا : أهداف نظام الضمان الإجتماعي
68-67	الفرع الثاني : التأمين الإجتماعي
68	أولا : تعريف التأمين الإجتماعي
69	ثانيا : خصائص التأمين الإجتماعي
69	الفرع الثالث : تمييز التأمين الإجتماعي عن بعض الأنظمة المشابهة له
69	أولا : الفرق بين التأمين الإجتماعي و الضمان الإجتماعي
70	ثانيا : الفرق بين التأمين الإجتماعي و المساعدات الإجتماعية
71	المبحث الثاني : الهيئات المعنية بالحماية الصحية للشخص المعاق

71	المطلب الأول : الوزارات الكفيلة بحماية الشخص المعاق
73-71	الفرع الأول : وزارة التضامن الوطني و الأسرة وقضايا المرأة
75-73	الفرع الثاني : وزارة الصحة و السكان و إصلاح المستشفيات
75	المطلب الثاني : المجلس الوطني للمعاقين
76-75	الفرع الأول : تشكيلة المجلس الوطني للمعاقين
76	الفرع الثاني : سير المجلس الوطني للمعاقين
77	الفرع الثالث : مهام المجلس الوطني للمعاقين
78-77	المطلب الثالث : الجمعيات
78	الفرع الأول : تعريف الجمعيات
79-78	أولا : التعريف التشريعي
80	ثانيا : التعريف القضائي
81-80	ثالثا : التعريف الفقهي
81	الفرع الثاني : أنواع الجمعيات المهمة بالمعاق
83-82	أولا : الجمعيات المحلية
84-83	ثانيا : الجمعيات الجهوية
86-84	ثالثا : الجمعيات الوطنية
87	خلاصة الفصل الثاني
91-89	الخاتمة
96-93	قائمة الملاحق
108-98	قائمة المراجع
113-110	الفهرس

## التلخيص :

تعددت تاريخيا التسميات التي تطلق على الأشخاص المعوقين إلى أن إستقرت على مصطلح المعاق أو الشخص ذا الإحتياجات الخاصة. والتي تشير في مجملها إلى نقص بدني، حسي، ذهني أو عقلي من شأنه أن يؤثر على ممارسة نشاط أو عدة نشاطات في حياته الشخصية والإجتماعية بغض النظر عن سبب هذا النقص إذ يمكن أن يكون وراثي أو مكتسب.

في الجزائر لكي يتمتع المعاق بكامل حقوقه وجب عليه إتباع مجموعة من الإجراءات (التصريح بالإعاقه للحصول على بطاقة الإعاقه)، وقد تكفلت الدولة بحماية هذه الفئة عبر منظومة قانونية متخصصة، وكذا عبر إنشاء الهيئات المنوطة بها. حيث أن هذه المؤسسات تكفلت بضمان الرعاية الصحية لها عن طريق تقديم خدمات علاجية متخصصة كإعادة التأهيل الحركي وتركيب الأعضاء الإصطناعية، وتوفير الكراسي المتحركة. وكل هذه النشاطات تتجز بالتسيق مع الجمعيات المحلية والوطنية.

## الكلمات المفتاحية:

المعاق، حق المعاق، ذوي الإحتياجات الخاصة، الإعاقه، الرعاية الصحية، تأهيل، الوقاية من الإعاقه.

## Résumé de la recherche

Historiquement les appellations qui désignent les personnes handicapés sont multiples. Récemment on maintient l'appellation « handicapé » ou « personnes aux besoins spéciaux ». qui signifie, une pénurie physique, manque sensoriel et troubles mentaux, que se soient d'origine congénital ou acquise ; qui peuvent influencer l'accomplissement d'une activité sur le plan personnel et social.

En Algérie, l'handicapé, pour qu'il puisse jouir de tout ses droits, il doit procéder a faire une déclaration afin de l'obtention de la carte d'handicapé. Qui est une pièce maitresse dans toutes le démarches visant a prendre en charge cette catégorie.

L'Etat Algérien a travers plusieurs textes et réglemations spécialisés et l'instar de tous les pays du monde a mis en place un dispositif d'organisme et institutions qui ont pour rôle la prise en charge des handicapés et leurs promotions.

Ces institutions en collaboration avec des associations locales, régionales et nationales, garantissent la prise en charge médicale en offrant des soins spécialises comme la rééducation, l'appareille et d'autres moyens nécessaires (béquilles, cannes canadiennes et chaises roulantes).

## Mots-clés :

L'handicapé, droit d'handicapé, personne aux besoins spéciaux, l'handicap, prise en charge médicale, réadaptation, rééducation, prévention de l'handicap