الرعاية الصّحية بين أحكام قانون حماية المستهلك وقانون التأمينات الاجتماعية

عبلة مازة
أستاذة محاضرة "أ" بكلية الحقوق والعلوم السياسة-
جامعة محمد بن أحمد وهران الجزائري

ملخص البحث:

يعدّ الحق في الرّعاية الصّحية من أبرز الحقوق الأساسية المكرسة دستورا وقانونا سواء على الصّعيد الدولي أو الوطني ويتجسد في جملة من الخدمات الضرورية والمتمثلة في التّوعية التي تقدمها الدولة للحفاظ على الصحة وتعزيز التّغذية الجيدة وعلاج الأمراض وتوفير الأدوية الأساسية لها كما تمكن هذه الرّعاية كل فرد الحصول على مختلف الخدمات الصّحية والتي تتصدى لأهم أسباب المرض وحماية النّاس من العواقب المالية للدفع من جيوبهم لقاء الحصول على هذه الخدمات.

ومن هذا المنطلق جاءت إشكالية الورقة المقدمة للبحث في مدى ملاءمة الاطار القانوني الذي سنته الجزائر في مجال الصّحة لمبادئ وقواعد الرّعاية الصّحية والآليات التي تجعل من الدولة القدرة وبشكل جدي على مكافحة الأمراض والوقاية منها قبل حدوثها ومعالجتها عند حدوثها مقارنة ببعض الدول التي أدركت أنّ ما تصرفه من ميزانيتها مخصص لتوفير الدّواء، لذلك فهي تسعى من خلال قوانينها لخلق أليات كفيلة للوقاية من حدوث المرض قبل معالجته.

الكلمات الدالة: حق الرّعاية الصّحية، الخدمات الصّحية، الصّحة العمومية، حماية المستهلك، الخدمات الاجتماعية، قمع الغش، التأمين على المرض، الغذاء الصّحي، التّعويض العيني.

Abstract:

The right to health care is one of the most fundamental rights enshrined in the constitution and the law , whether at international or national level , and results in a set of necessary services, such as awareness raising, promotion of good nutrition , the treatment of diseases and the provision of essential medicines for them .This care allows everyone to obtain various health services that meet the most important. The causes of illness and the protection of individuals from the financial consequences of paying out of pocket for these services.

From this point of view, the problem of research on the adequacy of the legal framework enacted by Algeria In the field of health, the principles and rules of health care and the mechanisms that allow the State to fight, prevent and treat diseases seriously when they occur compared to some countries that have realized that what they spend on their budget is allocated to the provision of medicines. Therefore, these countries seek, through their laws, to create mechanisms to prevent the onset of disease before treatment.

Keywords: right to health care, health services, public health, consumer protection, social services, fraud control, health insurance, healthy eating .

أهمية البحث:

إنّ لموضوع الرّعاية الصّحية أهمية بالغة فهو موضوع حيوي خصوصا في ظل ما يشهده العالم عامة والجزائر خاصة من تحولات في المجال التّشريعي، تستدعي الوقوف على مدى فعالية هذه التّشريعات في تحقيق رعاية صحية للفرد، والرّعاية الصّحية لا يمكن أن تتحقق إلا إذا حرصت الدول على التّكفل بشيئين: أولهما من الجانب الوقائي والمتمثل في تفعيل قانون حماية المستهلك ذلك أنّ الوقاية من الأمراض لابد أن تبدأ بحماية ما يستهلكه ويتناوله الشّخص تطبيقا لقول الرّسول صلى الله عليه وسلم: "ما ملأ آدمي وعاء شرًا من بطنه" أمّا الشيء الثاني ويتمثل في الجانب العلاجي للمرض، حيث أصبح المرض هاجسا كبيرا للفرد خصوصا مع ازدياد متطلبات الإنسان وتعقدها وغلاء المعيشة إلى درجة أصبح صاحب الدخل الضّعيف لا يستطيع الحصول على العلاج نظرا لغلائه، فيلجأ إلى العلاجات التقليدية والبديلة ومن هنا كانت أهمية الوقاية من الأمراض ثم علاجها شرط لضمان رعاية صحية حقيقية.

أهداف البحث:

تهدف إشكالية البحث في الأساس إلى تحديد الوضع القانوني والعملي لمسالة الرّعاية الصّحية وتسعى للإجابة على عدة تساؤلات من بينها:

ـ تحديد النّصوص القانونية التي نص عليها القانون الجزائري في مجال حماية المستهلك ومدى فعاليتها.

ـ حصر الآليات والحلول التي اوجدتها الدولة لضمان الوقاية والعلاج والتّكفل بصحة الافراد.

خطة البحث:

لمعالجة الإشكالية المطروحة عالجنا الموضوع في مبحثين الآتيين: في المبحث الأول نتناول فيه الرّعاية الصّحية من الجانب الوقائي حيث تعرضنا فيه لمفهوم حماية المستهلك واهم القواعد الوقاية المطبقة على المنتجات المعروضة للاستهلاك، اما المبحث الثاني نتعرض فيه للرّعاية الصّحية من الجانب العلاجي حيث نتناول فيه أنواع التأمينات الاجتماعية التي يستفيد منها الأشخاص وأليات تطوير هيئات الضمان الاجتماعي لتحسين رعاية صحة المواطنين.

مقدمة:

إنّ مفهوم الحق في الرّعاية الصّحية هو مفهوم نصت عليه دساتير وقوانين الدولية بما فيها الدستور الجزائري وتم تفعيله بعد ذلك على مستوى التّشريعات العادية المتعلقة بالصّحة.كما أنّ هذا المفهوم والذي أصبح مبدئا دستوريا هو في نفس الوقت هدف تسعى من خلاله الدولة إلى حماية حق مواطنيها، بحيث تتكفل بالوقاية من الأمراض ومكافحتها ومعالجتها.

كما تجدر الإشارة إلى أنّ مفهوم الرّعاية الصّحية يعني الحفاظ والحماية والتأمين من المخاطر الاجتماعية بما فيها المرض، فحماية الصّحة أولا وقبل كل شيء هي العمل على عدم التّعرض للأذى وهو ما نصت عليه المادة 52 من قانون حماية الصّحة وترقيتها الجزائري، بتأكيدها على البعد الوقائي، الأمر الذي يجعل أهمية الوقاية الصّحية هي أحد أهم مقومات منظومة الصّحة، بحيث تحرص الدولة من خلال الجماعات المحلية على رقابة كل ما يستهلكه المواطن وكذلك اتخاذ التدابير التي تحول دون انتشار الأمراض والقضاء عليها عند حدوثها.

إنّ فكرة الوقاية هي أحد مقومات مفهوم الرّعاية الصّحية وهي تطرح بحدّة حاليا، خصوصا من خلال تطور وتزايد الأمراض و الأوبئة ومحدودية وسائل العلاج اللّذان يفرضان الرّجوع إلى أساليب وقائية جديدة تفاديا لمضاعفات صحية لا يمكن التّحكم فيها. ومن هذا المنطلق، فإنّ الحق في الرّعاية الصّحية يجب أن يقوم على أساس عاملين مهمين أولهما الحفاظ على الصّحة التي هي رأس مال الفرد والثاني هو إعادتها إلى وضعها الطّبيعي إذا تعرضت للأذى عن طريق تّكفل الدولة بتوفير العلاج.

يتناول هذا المقال موضوع الحماية التي خصّ بها المشرع الجزائري للمستهلك، حيث أنّ حماية المستهلك في التّشريع الجزائري حديث العهد نسبيا وبدأ يتطور بشكل تدريجي نظرا لتغير التّشريعات الخاصة به، والمخاطر المحدقة بالمستهلك أصبحت في تغير دائم، كذلك من جهة أخرى موضوع حماية المستهلك من المواضيع الحساسة وقليلة الدّراسة خصوصا في التّشريع الجزائري حيث لم يلقى القانون الجديد للمستهلك دراسات كافية والمتعلقة بكيفية ضمان رعاية صحية فعالة وحقيقية، خصوصا في ظل ما يشهده هذا الموضوع من حيوية تشريعية محلية ودولية وما يكتسبه من طابع تقني يستدعي الوقوف على مدى نجاعته وفعاليته.

ومن هنا جاءت إشكالية البحث والتي صيغت كالاتي هل يكفل القانون الجزائري رعاية صحية حقيقية للمواطن من خلال مختلف التّشريعات الصادرة في قانون الاستهلاك و قوانين الضمان الاجتماعي؟ وهل لهذه القوانين فعالية؟ بحيث استطاعت الدولة وبشكل جدي مكافحة الأمراض والوقاية منها ومعالجتها عند حدوثها مقارنة ببعض الدول.

المبحث الأول: الرّعاية الصّحية ذات البعد الوقائي

يعتبر مفهوم الرّعاية الصّحية مفهوما واسعًا بل لا يمكن حصره نظرا لكثرة الأسباب التي تؤدي إلى توفير رعاية صحية سليمة لأي دولة، وأصبح هذا المفهوم مدونا في جل دساتير الدول لاسيما الدستور الجزائري، بحيث ينص على حق كل مواطن في الرّعاية الصّحي(35).

وكما أشرنا سابقا فإنّ للرّعاية الصّحية بعدين أساسيين، بعد وقائي وهو البعد الذي يجب على الدولة توفيره لمواطنيها قبل حدوث المرض أي توفير كل الوسائل الكفيلة بتحسين صحة المواطن وبعد علاجي ويتم بعد حدوث المرض، فالبعد الوقائي المقصود به الوقاية من الأمراض، ولعلّ الجميع يتفق على أنّ الغذاء الغير الصّحي هو السّبب الرّئيسي بل الأول في حدوث المرض لذلك أصبحت كل الدول تراقب وتحمي المستهلك من أخطار الغش والمنتوجات الغير الصحية التي تؤثر على صحته على المدى القريب أو الطويل، وهو ما نصت عليه الشّريعة الإسلامية في مجال حماية المستهلك ومنه ما جاء أنّ الرّسول صلى الله عليه وسلم نهى عن الغش فقد ثبت أنّه مر ذات يوم برجل يبيع طعاما قيل أنّه تمر أو حنطة فأعجبه، فأدخل يده فيه، فرأى بللا فقال: "ما هذا يا صاحب الطعام"، قال أصابته السّماء فقال الرّسول صلى الله عليه وسلم، هلا جعلته فوق الطعام حتى يراه النّاس، من غشنا فليس منا"(36).

وهو ما يظهر حرص الإسلام على نبد الغش والخداع وكل وسائل سلب مال الغير وهو أحد أسباب ظهور تشريعات قمع الغش والخداع في القوانين الحديثة، كما نهى الرّسول صلى الله عليه وسلم أن يتنفس الإنسان في الإناء أو ينفخ فيه مخافة أن يكون المتنفس مصابًا بمرض خطير فيتسبب في تلويث الطّعام أو الشراب الذي بداخل الإناء بالجراثيم والميكروبات، وذلك تقرير وأخذ بما أصبح يعرف اليوم

(35) المادة 66 من الدستور الجزائري الصادر في الجريدة الرّسمية بتاريخ 07 مارس2016، العدد14.

(36) رواه مسلم عن حديث بن هريرة.

بالحماية الجنائية للتّصنيع الغذائي(37)، وكل ذلك يوحي بوجود نظرية عامة لحماية المستهلك من الأمراض التي تصيبه من جراء أكل أو اقتناء غذاء أو منتوجات غير صحية، فما هو المقصود إذا بحماية المستهلك و ماهي القواعد المطبقة على المنتجات.

المطلب الأول: مفهوم حماية المستهلك

لقد أوردت المادة 02 الفقرة التاسعة من المرسوم التّنفيذي رقم 90-39 والمتعلق بمراقبة النّوعية وقمع الغش تعريفا للمستهلك جاء فيه، بأنّه: "كل شخص يقتني بثمن أو مجانا منتوجا أو خدمة معدين للاستعمال الوسيط أو النّهائي، لسد حاجاته الشّخصية أو حاجة شخص آخر أو حيوان يتكفل به"(38). لقد مرت قوانين حماية المستهلك في الجزائر بثلاث مراحل مهمة وهي:

المرحلة الأولى: مرحلة ما قبل صدور قانون 89ـ 02 المتعلق بقواعد حماية المستهلك

لا يمكن اغفال التّطور القانوني الذي ميزّ الجزائر لإرساء قواعد قانون حماية المستهلك، حيث أنّ جل القوانين لم تظهر إلا في أواخر الثمانينات، أمّا قبل ذلك فقد أغنى سيادة النّهج الاشتراكي وتدخل الدولة في دواليب الاقتصاد عن تلك القوانين باستثناء البعض منها، وبعد الاستقلال انصب جهد الجزائر على ملء الفراغ التّشريعي الذي تركته فرنسا، ممّا جعل الدولة تعكف على إعداد قوانين كلاسيكية معروفة بقانون العقوبات والمدني وغيره..(39).

والملاحظ أن خلال هذه الفترة لم ترد أية قوانين خاصة بحماية المستهلك، والقوانين المتوفرة كانت قليلة وتسري على كل الأشخاص مستهلكا كان أو غيره، فمصطلح المستهلك لم يكن رائجا ولا معروفا.

المرحلة الثانية: مرحلة ما بعد صدور قانون 89-02

صدر في هذه المرحلة قانون 89-02، المؤرخ في 07 فبراير 1989 والمتعلق بالقواعد العامة لحماية المستهلك، حيث نص على المبادئ العامة والأساسية لحقوق المستهلك طوال عملية عرض المنتوج أو الخدمة للاستهلاك بالنّظر إلى نوعيتها ومهما كان النّظام القانوني الذي يحمي المتدخل أو صاحب المنتوج، وصدرت بعد هذا القانون مجموعة من المراسيم التّنفيذية ولكن بقيت هذه القوانين ضئيلة جدا وقليلة لحماية حقيقية للمستهلك، ممّا جعل المشرع الجزائري يستدرك هذا النقص في المرحلة اللاحقة.

المرحلة الثالثة: مرحلة صدور قانون 09-03

لقد ساير المشرع الجزائري التغير السريع الذي شهدته السّاحة الاقتصادية، خاصة في مجال التّجارة وما صاحبه من ظهور مخاطر جديدة لم تكن من قبل تهدد فئة المستهلكين فتفطن المشرع لذلك، حيث أصدر قانون رقم 09-03 والمتعلق بحماية المستهلك وقمع الغش

(37) محمد، بودالي. (2006). حماية المستهلك في القانون المقارن ، ط1، الجزائر، دار الكتاب الحديث. ص 60.

(38) المادة 2 من المرسوم التّنفيذي رقم 90-39، المؤرخ في 30 يناير1990، والمتعلق بمراقبة النّوعية وقمع الغش، جريدة رسمية لسنة 1990، العدد 05.

(39) ومع ذلك سجلنا في هذه الفترة صدور قوانين يمكن إدراجها في قانون حماية المستهلك وهي :

- الأمر رقم 75-74، المؤرخ في 17 جوان1975، والمتعلق بالغش في بيع السّلع والتّدليس في المواد الغذائية والطّبية، الجريدة الرّسمية لسنة 1975.
- الأمر رقم 76-65، المؤرخ في 16 جويلية1976، والمتعلق بحماية المنشأ وكان الغرض منه حماية المنتج أصلا وإن تعدّت إلى حماية المستهلك أيضا وهي نوع من أنواع حقوق الملكية الصّناعية، بحيث عرّف هذا الأمر المنتج والمنتوج، الجريدة الرّسمية لسنة 1976.
- القرار الوزاري المؤرخ في 07 مارس1987، والمتعلق بتعاونيات الاستهلاك والهدف منه هو حماية قدرة العامل الشرائية، الجريدة الرّسمية لسنة 1987.

المؤرخ في 25 فيفري 2009، والذي ألغى بموجبه أحكام القانون السابق أي قانون 89-02، حيث جاء القانون الجديد بآليات وقائية وردعية أكثر صرامة لحماية المستهلك في مواجهة المتدخل(40).

أما بفرنسا، فإنها وفي سنة 1982 نشأت لجنة فرنسية خاصة بإعادة صياغة قانون الاستهلاك(41) والتي اقترحت استبدال النّصوص الموجودة آنذاك بتقنين يعيد صياغة حقيقية لمسالة حماية المستهلك، وبالفعل تمّ تقنين كل النّصوص التّنظيمية بموجب مرسوم مؤرخ في 27 مارس1997 والمتعلق بحماية المستهلك.

والوضع نفسه بالنسبة للمغرب، فقد نص قانون رقم (08. 31) المتعلق بحماية المستهلك على تحديد التدابير المهمة لحماية هذا الأخير من تعسف وغش المتدخلين في عملية ترويج منتجاتهم. وإجمالا فقد أجمعت كل التشريعات على ضرورة وجود التزامات أساسية لحماية المستهلك منها :

الفرع الأول: الالتزام بإعلام المستهلكين

يقع على الدولة دور مهم وهو إعلام المستهلك ولعلّ هذا التزام يصطدم بواقع عدم المساواة بين طرفين في الإعلام، ففي وقت يحيط فيه المحترف علما بالأموال والخدمات المعروضة في السّوق، يبقى المستهلك في الغالب غير قادر على الإحاطة بها، ليستطيع بعد ذلك المقارنة بينها واختيار أحسنها جودة وأقلّها سعرا، ولهذا السبب كان الحق في الإعلام أحد الرّكائز الرّئيسية لكل سياسة توضع للدّفاع عن المستهلكين، ويلتزم بإعلام المستهلكين إما المحترفين أو جمعيات المستهلكين والمؤسسات العمومية المختصة.

أولا: الإعلام الذي يقدمه المحترفون

تجدر الإشارة إلى أنّ المحترف هو الشخص الذي يقع عليه واجب إعلام المستهلكين، لأنّه سواء كان منتجا بائعا أو مؤدي خدمات، فبهذا الوصف يجعله أكثر إحاطة بالأموال والخدمات المعروضة في السّوق وقد ينفرد في عملية تحديد أسعارها.

وإعلام المحترف للمستهلك هو إعلام خطير و ضروري في نفس الوقت، ذلك لأنّه الوحيد الذي يعلم بحقيقة المنتوجات و الخدمات التي يعرضها في السّوق، فقد يتعمد لإظهار إعلامه إعلاما جذابا ومغريا ويخفي بذلك عيوب منتوجاته ، ومن هنا جاءت ضرورة إلزام المحترفين بتقديم إعلام حقيقي للمستهلكين.

و دفع بالسّلطات العامة إلى التدخل بفرض على المحترف التزاما مهما هو إعلام المستهلك كما قامت بتنظيم ومراقبة المعلومات المقدمة من المحترف ضمانا لحماية المستهلك من مخاطر ما يتناوله وتفاديا لحدوث الأمراض، وتتنوع الالتزامات المحترف الخاصة بإعلام المستهلك إلى أنواع منها:

إعلام المستهلك عن طريق استعمال اللّغة العربية، وبهذا الخصوص أوجب المشرع أن يكون الوسم مكتوبا باللّغة العربية، فضلا عن كونه مرئي وسهل قراءته كما يمكن إضافة لغة أجنبية أخرى للوسم(42).

(40) قانون رقم 09-03، المؤرخ في 25 فيفري 2009، والمتعلق بحماية المستهلك وقمع الغش، الجريدة الرّسمية لسنة 2009، العدد 12.

(41) محمد، بودالي، المرجع السابق. ص43.

(42) المادة 03 من المرسوم التّنفيذي رقم 05-484، المؤرخ في 22 ديسمبر2005 والمتعلق بوسم السّلع الغذائية وعرضها الجريدة الرّسمية لسنة 2005، العدد 83. لقد رفض أعوان الرّقابة بتاريخ 08 ديسمبر2008 إدخال حلويات تم استيرادها من تركيا لم تكن مكتوبة باللّغة العربية.

وليتم إعلام حقيقي للمستهلكين، فقد أوجد القانون الى جانب الالتزامات التي تقع على عاتق المحترفين، علامات مختلفة تسمح لهؤلاء بالاستعلام عن المنتجات والخدمات المعروضة في السّوق وهو ما يسمى بعلامات الجودة.

ولكن ما يأخذ على القانون الجزائري، أنّه لم ينص صراحة على هذه العلامات بل عرفها الفقه على أنها كل رسالة مختصرة موجهة إلى المستهلكين في شكل كلمة أو شعار يثبت أنّ المنتوج يمثل سّمات والضّمانات صادرة من هيئة مختصة، واستعمال هذه العلامات يبقى اختياري على الرّغم من أنّ لها فوائد عديدة تعود على المؤسسات التي تستعملها.

والملاحظ بهذا الشأن اهتمام السّلطات العامة بعلامات الجودة، حيث أنشأت الجائزة الجزائرية للجودة تمنح كل سنة كمكافأة لأحسن مؤسسة أو هيئة خاضعة للقانون الجزائري، وتشرف على الجائزة الوزارة المكلفة بالتفتيش(43)، ولكن السّؤال الذي يطرح هل يتم فعلا تقديم هذه الجائزة للمنتوجات ذات الجودة الحقيقية والمتعارف عليها عالميا حيث أن الواقع غير ذلك بحيث انها تقدم لبعض المنتجات لا ترقى أبدا لدرجة منتج ذو جودة وعالمي؟!

ثانيا: الإعلام الذي تقدمه جمعيات المستهلكين والمؤسسات العمومية المختصة

إلى جانب دور المحترف في إعلام المستهلك حول المنتجات التي يعرضها، ولكي لا ينفرد وحده بهذا الدور، أتاح القانون لجهات أخرى من المستهلكين كالجمعيات والمؤسسات التي تنشئها الدولة دورها اعلام المستهلكين.

وبهذا الخصوص فقد نص قانون (90-31) والمتعلق بالجمعيات، على الإطار القانوني لإنشاء جمعيات المستهلكين(44)، وعلى المهام المسندة لها منها إصدار وتوزيع نشرات ومجلات إعلامية للمستهلكين. ولتفعيل دور هذه الجمعيات، تستفيد هذه الأخيرة من مساعدات مادية تقدمها لها الدولة لتأدية نشاطاتها وفي الواقع تأبى بعض الجمعيات قبول تلك الإعانات وتكتفي باشتراكات أعضائها حتى تضمن حيادها، كما منح القانون العضوي رقم (12-05) والمتعلق بالإعلام للجمعيات، إمكانية إنشاء قنوات خاصة من أجل ممارسة دورها الإعلامي.

وعلى الرّغم من التأطير القانوني لهذه الجمعيات، إلا أنّها و من النّاحية العملية نجدها غائبة تماما عن أداء دورها وهو ما يفسر انعدام الوعي وثقافة الاستهلاك لدى عموم النّاس(45). وإلى جانب الجمعيات يوجد كذلك المجلس الوطني لحماية المستهلكين وهي هيئة حكومية دوره للأسف يبقى استشاري أي في حدود الإدلاء بالآراء فيما يخص إعلام المستهلكين وتوعيتهم، ونفس الشيء تلعب جمعيات المستهلكين في المغرب دورا مهما في اعلام المستهلكين الا انها تصطدم بعدة عراقيل، حيث اشترط المشرع المغربي توفر هذه الأخيرة على المنفعة العامة وهذا الشرط صعب توفره عمليا.

الفرع الثاني: تنظيم طرق توزيع المنتجات والخدمات

إلى جانب إعلام المستهلك، فإنّ حق المستهلك يقتضي تنظيم طرق توزيع وترويج المنتجات وأداء الخدمات ويتم ذلك في محل يعده المحترف خصيصا لذلك وقد يكون عن طريق السّعي التّجاري، كما قد يلجأ إلى بث إشهار لمنتوجاته أو خدماته.

---

(43) تتمثل هذه الجائزة في مكافأة مالية بمبلغ معين وشهادة شرف وهدية شرفية.

(44) قانون رقم (90-31)، المؤرخ في 03 أفريل 1990، المعدل بالمرسوم التّشريعي رقم (93-13) المؤرخ في 26 أكتوبر1993، جريدة رسمية، لسنة 1990، العدد 13.

(45) القانون العضوي رقم (12-05) المؤرخ في 12 يناير2012، والمتعلق بالإعلام، الجريدة الرّسمية لسنة 2005، العدد 02.

أولا: توزيع المنتوجات والخدمات في محلات البيع وغيرها

المحل هو كل مكان يعرض التاجر فيه سلعه ويبيعها للمستهلكين أو يقدم خدماته والأصل أنّ التاجر حر في إقامة محله في المكان الذي يريد، ولكن ترد استثناءات على هذه القاعدة فمثلا: فتح محلات بيع المشروبات الكحولية بالجزائر لابد أن يخضع لرّخصة قبلية صادرة من والي الولاية (46)

وإلى جانب النّشاط التّجاري الممارس في محل معين، فإنّ هناك نشاطات تجارية تمارس خارج المحل التّجاري وهي النّشاطات غير القارة أي ذلك النّشاط الممارس على الطريق العمومي أو الأسواق و مساحات المعارض، وتخضع هذه النّشاطات لأحكام القانون التّجاري خاصة منها ما يتعلق بالمنافسة وحماية المستهلك، والأصل أنّ التّرخيص بممارسة النّشاط التّجاري يجيز التعامل في جميع البضائع والسّلع والخدمات حيث حدّد المشرع نطاق ممارسة النّشاطات غير القارة، وأورد قيودًا على حرية التّعامل تحت طائلة العقوبة الجزائية منها (47). البضائع والسّلع التي يمكن أن تلحق أضرارا بالصّحة والأمن والسّكنية العامة مثل بيع الخمور. والبضائع والسّلع التي يمكن أن تخضع لقواعد خاصة في مجال التّسويق مثل الأدوية.

وإلى جانب البيع في المحل التّجاري والقارة هناك، أنواع أخرى من البيوع مثل بيوع المنازل وبيوع عن بعد، فبيوع المنازل هي بيوع السّعي التّجاري والتي يفترض انتقال المحترف إلى المستهلك لعرض منتوجاته ولقد حدّدت المادة 21-121 من قانون الاستهلاك شروط السّعي التّجاري أو البيع بالمنزل و تعد هذه البيوع مهمة نظرا لما تحقق من انتشار الواسع للمنتوجات خصوصا تلك الجولات التي يقوم بها التّجار في المناطق الرّيفية أو البعيدة عن المدن وغيرها، أمّا فيما يخص البيع عن بعد، فهو في الحقيقة فن من فنون الاتصال يسمح للمستهلك خارج الأماكن المعتادة لاستقبال العملاء، بأن يطلب منتوجا أو خدمة مثل الاتصال الآلي عن بعد أو المراسلات المكتوبة والمطبوعة والبريد الالكتروني.

وما يمكن قوله هو أنّه وعلى الرّغم من أنّ المشرع الجزائري لم ينص على البيع عن بعد ولا على السّعي التّجاري رغم وجوده وبكثرة عمليا، إلا أننا نجد أنّ قانون العقوبات نص على منع نوع معين من أنواع التعاقد عن بعد في صورة الإرسال الجبري، حيث نصت المادة 444 الفقرة الثالثة من ذات القانون على عقوبات جزائية لكل إرسال جبري من محترف للمستهلك للبضائع والمنتجات عن طريق قيامه بإرسالها مصحوبة بمراسلة تتضمن جواز قبول الشيء المرسل مقابل ثمن محدّد أو إعادته إليه.

وقد ثبت عمليا أنّ المرسل إليه يقبل بالشيء المرسل حتى ولو لم يكن في حاجة إليه.

ثانيا: أساليب ترويج المنتجات والخدمات

يستعمل المحترف أدوات معينة لترويج منتجاته وخدماته بهدف جذب المستهلكين والعملاء، ومن أهم أدوات ترويج منتجاته هو الإعلان أو الإشهار.

---

(46) المرسوم التّنفيذي رقم (75-59) المؤرخ في 26 سبتمبر1975، والمتعلق بمنح الرّخص، خاصة بمحلات المشروبات الكحولية، الجريدة الرّسمية لسنة 1975، العدد 77.

(47) المرسوم التّنفيذي رقم (93-237) في 10 أكتوبر1993، والمتعلق بممارسة النّشاطات التّجارية والحرفية والمهنية غير القارة المنشور في الجريدة الرّسمية لسنة 1993، العدد 66.

الإعلان أو الإشهار:

وهو إخبار المحترف للمستهلك بمنتجاته وخدماته قصد التعريف بها، وذلك بإبراز مزاياها ومدح محاسنها بغرض إقبال على هذه المنتجات والخدمات محل الإعلان، ويكون هذا الأخير عن طريق الصّحف والملصقات والرّسوم أو الإذاعة والتلفزيون.

كما تبنى المشرع الجزائري بموجب القانون رقم (02-04) المؤرخ في 23 يونيو 2004 معظم المبادئ. العامة الواردة في مدونة القواعد الدولية المتخذة في مجال الإعلان تحت عنوان "أخلاقيات المهنة"(48)، ومنها ابتعاد الإشهار عن تضليل المستهلكين أو استغلال سذاجة الأطفال أو نقص خبرة المراهقين، وعرّف الإشهار في المادة 03 من قانون (02-04) المؤرخ في 23 يونيو2004، على أنّه كل إعلان يهدف بصفة مباشرة أو غير مباشرة إلى ترويج وبيع السّلع أو الخدمات مهما كان المكان أو وسائل الاتصال المستعملة ويشترط فيه أن يكون صادقا وغير مخالف للقانون (49)، ويختلف الإشهار الكاذب وهو نشر المعلومات الخاطئة عن الإشهار المضلل الذي يؤدي إلى تغليط المستهلك سواء باستعمال الكذب أو دون استعماله.

ويجب القول أنّه في مجال الإشهار يصعب معرفة الصّدق الحقيقي ذلك لأنّ الأوصاف التي تقدم على المنتوج لا تقدم إلا جانب من الجوانب الافضل له، وفي الواقع يستحيل أن يذكر الإشهار مزايا وعيوب المنتوج في نفس الوقت، لأنه يعد بذلك مخالفة لقواعد الإشهار الذي من المفروض أنه يهدف لإغراء وجلب المستهلك.

المطلب الثاني: القواعد الوقائية المطبقة على المنتجات

إنّ من حق المستهلك حصوله على المنتجات والخدمات السّليمة والتي لا تضر بصحته، ومن أجل ذلك لابد من إتباع قواعد وقائية منها:

الفرع الأول: مطابقة المنتجات والخدمات

لحماية المستهلك أوجب القانون أن تتوفر في المنتوج أو الخدمة التي تعرض للاستهلاك المقاييس المعتمدة والمواصفات القانونية والتّنظيمية المناسبة وأن يستجيب المنتوج أو الخدمة للرغبات المشروعة للاستهلاك، لاسيما فيما يتعلق بطبيعته وصنفه ومنشئه... ومن هذا المنطلق أوجب القانون الجزائري أن يستجيب المنتوج للقواعد القانونية واللّوائح وأن تكون المنتجات مطابقة لرغبات المشروعة للمستهلك عن طريق:

أولا: تنظيم المنتجات والخدمات

لقد نص المشرع الجزائري على عقوبات لبعض الأفعال الصادرة من المحترف والماسة بمصالح المستهلك وخاصة منها الغش في السّلع وتجريم هذه الأفعال هو حماية ووقاية المستهلك من تلك الأضرار التي تدمر صحته.

مصادر تنظيم المنتجات والخدمات:

إنّ أهم مصدر لتنظيم المنتجات والخدمات وضمان سلامتها هو الرّقابة، بحيث يلتزم المتدخل بالإضافة إلى التقيد بضوابط سلامة المنتوجات رقابة كل مراحل الإنتاج والتأكد من سلامة المنتج.

---

(48) محمد، بودالي، المرجع السابق. ص89.

(49) قانون (04-02) المؤرخ في 23 يونيو 2004، المحدّد لقواعد الممارسات التّجارية، جريدة رسمية، لسنة 2004، ص. 41.

وتنقسم الرّقابة إلى رقابة إجبارية لا يستطيع المتدخل التّهرب منها وتكون قبل عرض المنتوج للاستهلاك بحيث يجب التأكد من مطابقته لأحكام التّشريعية والتّنظيمية المعمول بها (50)، ورقابة اختيارية وهي أن المتدخل لا يلتزم بإخضاع منتوجه لأي نوع من الرّقابة الخارجية وإنّما يعمد إليها باختياره، حيث يمنح منتوجه الثقة والرّسمية لأنّ منتوجاته تحمل هذه العلامة(51).

ثانيا: تقييس المنتجات والخدمات

التّقييس هو عبارة عن وضع وثائق مرجعية تتضمن حلولا لمشاكل تقنية وتجارية تتعلق بالمنتجات والأموال والخدمات والتي تطرح بشكل متكرر في العلاقات الاقتصادية والعلمية والاجتماعية للشركاء أو المتعاملين، والمقاييس هي الوثيقة التي تحدّد الخصائص التّقنية المطلوبة لمنتوج ما كمستوى الجودة أو المهارة أو الأمن وطرق التّغليف والوسم(52). وأهم ما يميّز النّصوص القانونية بالجزائر أنّها لا تنص على مشاركة المستهلكين في إعداد المقاييس مقارنة بفرنسا، حيث وبضغط من جمعيات المستهلكين الفرنسية صدر مرسوم سنة 1984 والذي نصّ على مشاركة المنظمات الممثلة للمستهلكين في إعداد المقاييس(53).

الجزاءات العقابية لعدم مطابقة المنتجات والخدمات:

لقد أقرّ المشرع الجزائري تجريم كل مخالفة لأحكام القانون خصوصا تلك التي تمس بأمن وصحة المستهلك سواء بخدعه أو غشه، حيث اتجه إلى تطبيق تدابير احترازية وأمنية مثل مصادرة الأموال وإغلاق المؤسسة وكذلك الغلق النّهائي للمؤسسة وسحب رخص أو السّجل التّجاري(54).

الفرع الثاني: سلامة المنتجات والخدمات

كما سبق الإشارة إليه فانّ مشاكل الصّحة والسّلامة تعد من أهم المشاكل التي يطرحها موضوع حماية المستهلك، فقد ثبت في الواقع أنّ استعمال بعض المنتجات أدى في كثير من الأحيان إلى كوارث حقيقية حيث أن الواقع أكد ذلك فمثلا قضية الكاشير الفاسد والكحول الفاسد والحقن المميتة للأطفال بالجزائر، وكذلك الحوادث المنزلية التي تحدث من جراء استعمال المنتجات غير الآمنة وغيرها...(55). لذلك كان لابد من ضمان سلامة المنتجات والخدمات، وأهم القواعد المتبعة في ذلك هي:

أولا: الالتزام بسلامة المنتوجات والخدمات

لقد كرّس المشرع الجزائري مبدأ سّلامة المنتوجات والخدمات من خلال قانون حماية المستهلك وقمع الغش، حيث أفرد له الفصل الأول بعنوان إلزامية النّظافة والنّظافة الصّحية للمواد الغذائية وسلامتها وهي قواعد السلامة نذكر منها:

القواعد الوقائية الهادفة إلى سلامة المنتجات والخدمات:

---

(50) المادة 2 فقر1 من قانون (09-03)، السابق.

(51) كهينة، فونان. (2013). ضمان السّلامة من المنتوجات الخطيرة في القانون الجزائري دراسة مقارنة. مذكرة لنيل شهادة الماجستير للعلوم القانونية، جامعة مولود معمري، الجزائر.ص98.

(52) المادة 02 الفقرة 1 من قانون رقم 04-04، المؤرخ في 27 يونيو2004، المتعلق بالتّقييس، جريدة رسمية، 2004، العدد 13.

(53) محمد، بودالي. المرجع السابق. ص300.

(54) كامل، شريف.(1997). المسؤولية الجنائية للأشخاص المعنوية، ط1، مصر، دار النّهضة العربية. ص68.

(55) سنة 2001 توفي عدّة رضع بعد تلقيحهم بمصل روفاكس ضد الحصبة والتي صدر حكم بمحكمة الجنايات عن مجلس قضاء معسكر بتاريخ 22 مارس2003 بإدانة المتهمين بتهمة القتل الخطأ (حكم غير منشور).

كما سبق الإشارة إليه، يعد الغذاء مصدر كل الأمراض إذا لم يتم حمايته ومراقبته وضمان سلامته من قبل الدولة.

و من هذا المنطلق فقد أخذ المشرع الجزائري في المادة 4 من قانون (09-03) السابق بمبدأ احترام إلزامية سلامة المواد الغذائية والسّهر على عدم اضرارها بصحة المستهلك، ونص ذات القانون على منع المتدخل من وضع مواد غذائية تحتوي على ملوثات بكمية غير مقبولة حماية لصحة المستهلك والحيوان معا، ولعلّ المقصود بالملوثات المسموح بها تلك الجراثيم أو العناصر التي تلوث المادة الغذائية ولكن بنسب معينة ولا تؤدي إلى الإضرار بصحة المستهلك، كما هو الشأن بالنّسبة لمواصفات بعض أنواع الحليب أو الأجبان حيث يجب أن لا تحتوي على عدد من الجراثيم الحيوانية المتأقلمة في درجة حرارة 30 (56).

والملاحظ أنه لكي يتم تحقيق سلامة المنتجات والخدمات، فإنّه يجب تقييد مبدأ حرية المنافسة وضرورة تدخل الدولة لفرض قواعد ملزمة، بحيث يستبدل مبدأ حرية الصّناعة والتّجارة بمبدأ سلامة الأشخاص، ولأجل ذلك وضع المشرع الجزائري على عاتق المحترف أو المتدخل ضرورة مراقبته للمنتوجات والخدمات التي يروجها للمستهلك، وأوجب كذلك توفر الشروط المادية للمنتوج وهي شروط اجبارية بتوفرها تتحقق النّظافة الغذائية أو سلامة الأشخاص، كما هو الحال بالنّسبة للمؤسسات الغذائية، وكذلك في مجال منتجات الصّيد البحري فقد تمّ إصدار قرار وازي لسنة 2010، يتضمن المصادقة على النّظام التّقني المتعلق بمواصفات حاويات استيداع منتجات الصّيد البحري وتربية المائيات ونقلها (57).

وكذلك الأمر بالنّسبة لإمكانية إدماج المضافات الغذائية، فقد جاء المرسوم التّنفيذي رقم (12-214) المؤرخ في 15 ماي2012 والذي يحدد كيفية وشروط استعمال هذه المضافات الغذائية في المواد الغذائية(58)، كما تدخل المشرع لمنع إنتاج أو توزيع مواد معينة وذلك حفاظا على الصّحة وسلامة المستهلك ومن ذلك منعه لاستيراد واستعمال المادة النباتية المعدلة وراثيا(59).

ولكن ورغم وجود هذه القواعد الوقائية التي جاء بها قانون قمع الغش وحماية المستهلك، يظل مجال مراقبة سلامة المنتوجات محدودا نظرا لاستحالة تعميمه على كل السلع المعروضة في السّوق، وكذلك لتكلفته، لذلك تلجأ الدولة عادة إلى إخضاع دخول بعض المنتجات إلى السّوق بإذن خاص منها أو تصريح مسبق من المنتج أو المستورد قبل عرضها. ولا يمكن إغفال مخاوفنا حول المخاطر التي أصبحت تمثلها المنتجات الغذائية على صحة المستهلك حيث تطورت هذه المخاوف لتشمل كذلك أغذية الحيوانات، لذلك وجب أن يكون تنظيم ومراقبة المنتجات الغذائية إحدى أولويات السّلطات العامة وطنيا بل وعالميا قبل عرضها في السّوق.

ثانيا: الجزاءات العقابية المترتبة عن انعدام السّلامة في المنتجات والخدمات

ممّا لاشك فيه أنّ العقاب على الأفعال الماسة بصحة وسلامة المستهلك هو مطلب فرضه الرّأي العام لأنّه يشكل تدابير التّعويض الاجتماعي وأداة للرّدع، ومن صور الخداع والغش وجعل المنتوج خطيرا على الصّحة، كما هو الحال عند إضافة للمنتج أو المادة الغذائية ملون سام لتغيير لونه.

(56) المادة 08 من القرار الوزاري الخاص بتحديد مواصفات بعض أنواع الحليب المعد للاستهلاك، السابق.

(57) القرار الوزاري المشترك، مؤرخ في 23 أبريل 2010، الجريدة الرّسمية لسنة 2010، العدد 38.

(58) المرسوم التّنفيذي (12-214) المؤرخ في 15 ماي2012، يحدد شروط وكيفية استعمال المضافات الغذائية، الجريدة الرسمية لسنة 2012، العدد 30.

(59) القرار الوزاري، المؤرخ في 24 ديسمبر2000، الذي يمنع استيراد وإنتاج وتوزيع المادة النباتية المغيرة وراثيا، الجريدة الرّسمية، العدد 02.

و بهذا الخصوص فقد نص قانون العقوبات الجزائري في المادة 429 على عدد من الظروف المشدّدة والتي تشدد من تكييف العقوبة من جنحة إلى جناية وذلك في الحالات التي يؤدي فيها الخداع أو الغش في المواد الغذائية والطّبية إلى مرض أو عجز عن العمل حيث ترتفع العقوبة إلى عشر سنوات وتقدرالغرامةمن20.000دج إلى 200.000 دج.

ونفس الشيء بالنسبة للمغرب، فقد نص المشرع على عقوبات جزائية في المواد من 59 الى 184 من قانون حماية المستهلك رقم (08.31) تصل الى خمس سنوات حبس لكل من تعمد استغلال ضعف أو جهل المستهلك.

المسؤولية المدنية للمحترفين عن تعويض الأضرار الجسمانية الناجمة عن المنتجات والخدمات:

إنّ التدابير الوقائية والعقوبات الجزائية المذكورة سابقا والتي من شأنها أن تقلل من حجم الحوادث الجسمانية التي تسببها المنتجات غير كافية لذلك وجب إتمام نظام الحماية بقواعد المسؤولية المدنية التي تسمح بتعويض ضحايا المنتجات، فإذا ألحق المنتوج ضررا بالغير كما هو الحال عند إصابة شخص نتيجة أكله لمنتوج فاسد، ففي هذه الحالة تطبق أحكام المسؤولية التقصيرية وهي مسؤولية تقوم على الخطأ الواجب إثباته، فعلى المضرور إثبات أنّ الضرر الذي أصابه كان نتيجة خطأ المنتج أو البائع.

و الواقع إنّ عملية إثبات التي يتحملها المضرور صعبة بل مستحيلة في كثير من الأحيان، لذلك تبرز ضرورة وضع تقنين خاص بمسؤولية المنتج عن الأضرار التي تسببها منتجاته الخطرة، فيكفي وقوع ضرر بسبب هذه المنتجات يلجأ المضرور للقضاء ويطلب التّعويض.

المبحث الثاني: الرّعاية الصّحية ذات البعد العلاجي

تعد الرّعاية الصّحية حق نصت عليه دساتير وقوانين الدول، وأكدت هذه القوانين على البعد الوقائي والعلاجي للصّحة، فالبعد الوقائي قد تمّ التّعرض إليه من خلال رقابة وضمان حماية ما يستهلكه الشّخص، أمّا البعد العلاجي فيتمثل في مختلف التأمينات الاجتماعية التي توفرها الدولة لحماية الشّخص، خصوصا تلك التأمينات المرتبطة بحالة حدوث المرض أو عجز أو غيره.

والتأمينات الاجتماعية هي ما تحققه الدولة من حماية اجتماعية لأفرادها من خلال تأمين الأفراد وأسرهم في معيشتهم ومستقبلهم، وقد أصبحت التأمينات الاجتماعية في الوقت الحاضر من الضروريات الاجتماعية للأفراد لمواجهة ما قد يتعرضون له من مخاطر تؤدي إلى عدم قدرتهم على العمل أو إنقاصها، فالإنسان معرض في حياته بل وكلنا معرضون للمرض والعجز وغيرها من المخاطر خصوصا أمام مختلف الأخطار التي تعترضنا نتيجة لما يحوي غذائنا من مواد غير صحية أو تعرضنا لمختلف الأخطار الحياتية الأخرى، لذلك برزت الحاجة الملحة لتدخل الدولة في وضع التّشريعات المنظمة لأنواع التأمينات الاجتماعية وطرق وآليات الاستفادة منها.

وتطلق بعض الدول على التأمينات الاجتماعية مصطلح الضمان الاجتماعي بما فيها التشريع الجزائري والمغربي وجاء ت ترجمة هذا المصطلح عن اللّغة الإنجليزية لعبارة "***Security Social***".

لقد عرف بعض فقهاء قانون الضمان الاجتماعي بأنّه نظام يضمن عيشة الفرد في الحد الأدنى المعقول عن طريق تأمين العمل له، وحماية قدرته عليه وتعويضه عن دخله المفقود في حالة انقطاعه عنه لأسباب خارجة عن إرادته وتغطية النّفقات الاستثنائية التي تترتب على المرض أو الإصابة و العجز أو الوفاة (60).

(60) حسين عبد اللّطيف، حمدان. (1986). التأمينات الاجتماعية فلسفة وتطبيق، ط1، بيروت، الدار الجامعية. ص17.

أمّا القانون المغربي فقد تأسس الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي (*cnss*) منذ 1959 مهمته ضمان امن الاجتماعي للعمال من مخاطر المرض والعجز وغيرها ولقد ساير المشرع الجزائري والفرنسي في توحيد نظام الضمان الاجتماعي، حيث كانت إرادة المشرع الجزائري بعد إصدار قانون سنة 1983 المتعلق بالضمان الاجتماعي هو توحيد نظام التأمينات الاجتماعية لكل شخص تعترضه مخاطر مثل المرض والعجز وغيرها...(61).

المطلب الأول: أنواع التّأمينات الاجتماعية المتعلقة بالرعاية الصحية والأشخاص المستفيدة منها

لقد نص المشرع الجزائري في قانون الضمان الاجتماعي على مختلف التأمينات الاجتماعية لمختلف المخاطر الاجتماعية كالمرض والعجز والوفاة وغيرها، كما حاول توسيعها لتمتد لمختلف الفئات وشرائح البلاد، والهدف من ذلك هو حماية الأفراد من مختلف المخاطر ولتشمل هذه الحماية أكبر عدد ممكن من المواطنين.

وتنقسم المخاطر التي يمكن أن يتعرض لها العمال، فتؤثر على دخلهم بصورة سلبية أو زيادة في الأعباء التي يتحملونها إلى ثلاثة مخاطر، مخاطر عامة وتكون فسيولوجية كالمرض والشيخوخة والعجز والوفاة ومخاطر تتعلق بالمهنة كإصابات العمل، والمخاطر الاجتماعية التي تغطيها تعويضات ومعاشات العمال تمول أساسا من الاشتراكات أو الحصص التي يدفعها كل من العامل ورب العمل إلى صندوق الضمان الاجتماعي، أمّا الاشتراكات الأخرى لغير العمال فتتكفل بها الدولة.

الفرع الأول: التأمين على المرض

لقد أصبح المرض يشكل عبئا اجتماعيا واقتصاديا على المجتمع ككل، وخصوصا ونحن نعيش في عصر تزداد فيه نسبة الأمراض والإعاقات الناتجة بسبب الملوثات البيئية وكذلك سوء التّغذية أو الإفراط في الغذاء، فهذه الأسباب يشتكي منها كل دول العالم بما فيها الدول العربية(62)، حيث تصرف هذه الدول جزء كبير من ميزانيتها في توفير العلاج، خصوصا لأمراض العصر كأمراض السّكر والسّرطان والضّغط الدّموي وهذه الأمراض هي في الحقيقة نتيجة لما يستهلكه الشّخص من مواد غذائية غير صحية (63).

لقد طبق ولأول مرة التأمين على المرض في العالم بألمانيا سنة 1983 وكان هدفه حماية الأفراد من الأمراض التي يتعرضون لها في حياتهم والتي لا ترتبط بالحوادث والأمراض المهنية، ويقوم هذا التأمين من ناحية بمعالجة المريض وتقديم كل الإعانات الطّبية إلى حين شفائه ومن الناحية الأخرى تعويضه عن أجره الذي انقطع عنه نتيجة لتوقفه عن العمل بسبب المرض.

أمّا بالنّسبة للمشرع الجزائري فقد ميّز بين نوعين من التأمين على المرض، التأمين عن المرض العادي والتأمين عن المرض المهني ووضع لكل منهما أحكاما خاصة، فالتأمين عن المرض المهني هو ذلك المرض الذي يصيب الشّخص نتيجة نشاطه المهني، أمّا المرض العادي فهو لا يتصل بالعمل ولا بظروفه وإنّما بالتّكوين الفسيولوجي للإنسان نفسه.

---

(61) قانون رقم (83-11)، المؤرخ في 02 يوليو1983، والمتعلق بالتأمينات الاجتماعية، الجريدة الرّسمية لسنة 1983، العدد 28.

(62) مصطفى، القمش ودليل، معايطة.(2000). مبادئ الصّحة العامة، ط1،الأردن، دار الفكر للطباعة والنشر.ص15.

(63) فمثلا في الجزائر تبين مؤخرا أنّ القهوة التي يستهلكها المواطن الجزائري بها نسبة كبيرة من السّكر، ممّا دعا الأمر إلى إصدار قرار بتخفيض نسبة السكر وليس القهوة فقط بل المشروبات بأنواعها، سواء كانت الغازية، والعصائر المختلفة وغيرها...، المنشور في المرسوم التّنفيذي المؤرخ 26 فبراير2017، المحدّد لخصائص القهوة وشروط عرضها للاستهلاك، الجريدة الرسمية لسنة 2017، العدد 15.

غير أنّ المشرع الجزائري وفي إطار التأمين عن المرض لم يعرف المرض، كما أنّه لم تشمل الأمراض التي حدّدها بعض أنواع الأمراض التي تعتبر أمراض العصر، خصوصا تلك الأمراض النّفسية النّاجمة عن الضّغط في العمل والتوتر، مقارنة ببعض التّشريعات المتطورة كالتّشريع الفرنسي، خصوصا أن الكثير من الأمراض العضوية هي في الحقيقة ناتجة عن أمراض التوتر وضغط العمل وغيره (64). والتأمين ضد المرض بالإضافة لما يقدمه للمريض من وسائل الوقاية والعلاج فإنّه يمنحه تعويضات نقدية في حالة التوقف عن العمل، حيث يضمن له دخلا بديلا عن راتبه الذي فقده ويعتبر هذا التّعويض من الحقوق التي يوفرها التأمين الاجتماعي وليست مساعدة اجتماعية، بل هو حق مقرر وتعتبر هذه ميزة من مميزات التأمينات الإجبارية التي تتوفر على عنصر الإلزام الذي بموجبه يستطيع المؤمن اللّجوء للقضاء للمطالبة به في حالة عدم تمكنه منه وهو بذلك ملزم بدفع اشتراك مستمر لصندوق الضمان الاجتماعي(65).

ونفس الاتجاه ذهب اليه المشرع المغربي، حيث اعتبر التامين الاجتماعي نظام تامين اجباري للأشخاص وهو ما نص عليه المرسوم رقم (2.18. 622) المؤرخ في 17 يناير2019 والمتعلق بتطبيق قانون رقم (15. 98) والمتعلق بنظام التامين الاجباري والاساسي عن المرض.

الفرع الثاني: التأمين على العجز

يعدّ العجز من المخاطر الاجتماعية التي تغطيها التأمينات الاجتماعية والتي يستفيد منها المؤمن لهم اجتماعيا من معاش تتكفل هيئة الضمان الاجتماعي بتسديده، ذلك أنّ خطر العجز يعتبر من الأخطار المحتملة الوقوع في أية مرحلة من عمر الإنسان.

كما تجدر الإشارة إلى أنّ العجز هو حالة تصيب الإنسان في سلامته الجسدية فتأثر على قواه البدنية ومقدرته عن القيام بعمله ويتم تقدير مدى العجز بواسطة جداول تحديد الإصابة الجسدية ونسبة العجز المقابل لها (66).

هذا ويعدّ الشّخص عاجزا حسب المشرع الجزائري، ذلك الشّخص الذي لم يعد في مقدوره بعد إصابته بالمرض القيام بعمل يمكنه من حصول على دخل يفوق نصف الدّخل الذي كان يتحصل عليه من عمله قبل إصابته بالعجز وذلك بالمقارنة إلى أجر عامل من نفس كفاءته وخبرته ونفس القطاع الذي كان يعمل به سواء عند تاريخ العلاج الذي يتلقاه أو عند تاريخ المعاينة الطّبية للحادث الذي أدى به العجز(67)، وهو ما يعني أنّ المشرع يشترط في اعتبار المؤمن عليه في حالة عجز كامل استحقاقه لمعاش العجز، أن يفقد على الأقل نصف قدرته عن العمل أو الكسب (68).

ومن هذا الحديث نستنتج أنّ المشرع الجزائري اعتمد عند تحديد مفهوم العجز على المعيار المهني أي عدم القدرة على القيام بنشاط مهني معين بالذات، بحيث يعتبر الشّخص في حالة عجز عندما يفقد القدرة على العمل الذي كان يباشره قبل إصابته أو مرضه الذي أدى به إلى العجز، حتى ولو كان باستطاعته القيام بنشاط مهني آخر(69).

---

(64) شبلي، تايلور.(2008). ضغوطات العمل، ط1،عمان، دار الحامد للنشر والتوزيع. ص 397.

(65) قانون رقم (83-11)، السابق.

(66) أحمد حسن، البرعي. (1982). الوجيز في التأمين الاجتماعي، ط1، مصر، دار الفكر العربي، ص130.

(67) المادة 40 من المرسوم التّنفيذي رقم (84-27)، المؤرخ في 11 فبراير 1984 والمتعلق بالتأمينات الاجتماعية، الجريدة الرسمية لسنة 1984، العدد 07.

(68) المادة 31 من قانون (83-11) . السابق.

(69) زرارة، صالحي.(2007). المخاطر المضمونة في قانون التأمينات الاجتماعية. مذكرة ماجستير في القانون الخاص، جامعة منتوري، الجزائر.

وهو ما ذهب إليه المشرع المصري في مفهوم العجز حيث اعتبر الشّخص عاجزًا، ذلك الشّخص الذي يصاب بعجز يحول كلية بينه وبين العمل أو ينقص قدرته على العمل، غير أنّه اشترط أن يكون هذا العجز ناشئا بالميلاد أو نتيجة حادث أو مرض يصاب به الشّخص قبل سن الستين.

هذا ويتفق المشرع المصري مع المشرع الجزائري عندما اشتراطا لحصول المؤمن عليه على معاش العجز أن يكون مصابا بعجز ينقص نصف قدرته على العمل أو الكسب على الأقل، حيث قضى المشرع الجزائري أنّه يعد في حالة عجز المؤمن له الذي يعاني عجزا يخفض على الأقل نصف قدرته على العمل أو الكسب دون التّمييز بين الحادث أو المرض الذي تسبب في هذا العجز وعوامل العجز عن العمل الأخرى ولو كانت هذه العوامل كلها أو بعضها سابقة لتاريخ بدء التأمين.

إلى جانب هذه التأمينات هناك التأمين على الوفاة والتقاعد والبطالة وغيرها، وهي ليست تأمينات موضوع الدّراسة لأنّنا بصدد الحديث عن التأمينات التي على الدولة ضمانها للحماية والرّعاية الصّحية كالمرض والعجز.

الفرع الثالث: الأشخاص المستفيدة من التأمينات الاجتماعية

يغطي التأمين الاجتماعي عن المرض عدة فئات في المجتمع وهو هدف المشرع الجزائري تأمين عن المرض وتوفير العلاج لكل الأشخاص، فما هي هذه الفئات المستفيدة من الضمان الاجتماعي.

أولا: العمال الأجراء

نصت المادة 69 من التّعديل الدستوري لقانون (16-01) الجزائري على أنّ يضمن القانون حق العامل في الضمان الاجتماعي(70)، وهو ما أكدته المادة 03 من قانون رقم (83-11) على أنّه يستفيد من أحكام هذا القانون كل العمال، سواء كانوا عمال أجراء وهم الذين يؤدون عملا يدويا أو فكريا مقابل مرتب في إطار تنظيم ولحساب شخص آخر طبيعي أو معنوي عمومي أو خاص يسمى المستخدم أو كانوا ملحقين بالأجراء وهم العمال الذين يباشرون عملهم في المنازل وكذلك الأشخاص الذين يستخدمهم الخواص كالبوابين والخدم وغيرهم والذين تدفع لهم رواتب شهرية تساوي نصف الحد الأدنى للأجر وغيرهم من الفئات الملحقين بالعمال المحددة في قانون (85-33)(71)

ثانيا: العمال غير الأجراء

لقد نص قانون رقم (85-33) السابق على أنّ العمال الغير الأجراء هم الذين يمارسون عملا مهنيا ويمارسون كسبهم الخاص من نشاط حر أو صناعيا أو تجاريا أو حرفيا أو فلاحيا أو أي نشاط أخر مماثل، كما يستفيد من هذا التأمين الاجتماعي الطلبة.

ثالثا: الفئات الخاصة

لقد شمل قانون الضمان الاجتماعي فئات خاصة والهدف منه هو توسيع الحماية الاجتماعية لأكبر عدد من فئات أو شرائح المجتمع لضمان رعاية صحية لكل أفراد المجتمع، وتتمثل الفئات الخاصة في مجاهدو الثورة التحريرية ومعطوبي الحرب عندما لا يمارسون أي نشاط مهني آخر والأشخاص المعوقون بدنيا أو عقليا الذين يمارسون أي نشاط مهني وكذلك الفئات المحرومة والمعوزة (72).

---

(70) قانون (16-01) المؤرخ في 06 مارس2016، والمنشور في الجريدة الرّسمية لسنة 2016، العدد 14.

(71) مرسوم تنفيذي رقم (85-35) المؤرخ في 09 فبراير1985، والمتعلق بالضّمان الاجتماعي لغير الأجراء، الجريدة الرّسمية لسنة 1985، العدد 94.

(72) الأمر رقم (96-17)، المؤرخ في 06 يوليو1996، المعدل والمتمم لقانون (83-11)، الجريدة الرّسمية لسنة 1996، العدد 42.

كما يستفيد من التأمينات الاجتماعية ذوي حقوق المؤمن لهم، كالزوج والأولاد المكفولين الذين تقلّ أعمارهم عن الثامنة عشرة سنة والأولاد دون 21 سنة، والذين يواصلون دراستهم وكذلك أصول المؤمن له. أما بالنّسبة للقانون المغربي فقد نص قانون رقم (99.15) المتعلق بإحداث نظام المعاشات على الفئات المستفيدة من الضمان الاجتماعي كالمهنيين والعمال المستقلين والأشخاص الغير الاجراء الذين يزاولون نشاطا خاصا .

المطلب الثاني: آليات تطوير هيئات الضمان الاجتماعي لتحسين الرّعاية الصّحية

ويقصد بالآليات تلك الحلول والأنظمة التي أوجدتها الدولة لتحسين من هيئات الضمان الاجتماعي وتحسين القطاع الصّحي وبذلك تحسين من الرّعاية الصّحية ومواكبة التّطور.

الفرع الأول: تمويل هيئات الضمان الاجتماعي لقطاع الصّحة

ويقصد بهذا التّمويل دفع مساهمة هيئات الضمان الاجتماعي لتمويل ميزانيات المؤسسات العمومية الصّحية (73).

ويقصد به دفع مساهمة مالية من طرف الضمان الاجتماعي في ميزانية هذه المؤسسات العمومية الصّحية من أجل التّغطية المالية للأعباء الطّبية والعلاجية للمؤمنين وذوي حقوقهم، ويتم تحديد هذه المساهمة بناءًا على معلومات ومعطيات إحصائية تتعلق بالمؤمنين اجتماعيا وذوي حقوقهم الذين يتم التّكفل بهم في هذه المؤسسات، حيث يتم تزويد هيئات الضمان الاجتماعي بكافة المعلومات دوريا من طرف المؤسسات الصّحية، بعدما كانت المساهمة تتم بصفة جزافية بدفع مشاركة سنوية(74)، وقد ترجمت طريقة التّمويل المبنية على معطيات حقيقية دقيقة من خلال قوانين المالية التي تحدد كل سنة مبلغ المساهمة.

الفرع الثاني: نظام بطاقة الشفاء

شهد قطاع الضمان الاجتماعي في الجزائر تحولات كبرى وهذا في سياق عصرنته، بحيث عرف هذا القطاع إقبال العديد من المنخرطين ونظرا لخصوصية المهام المسندة إلى صندوق الضمان الاجتماعي ولطبيعة النّشاطات التي يقوم بها هذا القطاع(75)، وسعيا من الصندوق لتحسين خدماته في مجال التأمينات الاجتماعية والخدمات الصّحية استحدثت بطاقة الكترونية جديدة وحديثة أطلق عليها اسم بطاقة الشفاء والتي عرف استخدامها في كل الوطن، تحوي بطاقة الشفاء كل المعلومات الشّخصية للمؤمن له كالاسم واللّقب ورقم التأمين ومن خلالها يمكن التّعرف على صفة المؤمن له اجتماعيا وكيفية استعمال البطاقة الالكترونية الشفاء من طرف ممتهني الصّحة (76). كما تهدف بطاقة الشفاء إلى تحسين نوعية الأداءات المقدمة عن طريق تبسيط الإجراءات المنتهجة في الحصول على الأداءات

---

(73) المادة 67 من قانون (09-09) المؤرخ في 31 ديسمبر2009، الجريدة الرّسمية لسنة 2009، المتضمن قانون المالية لسنة 2010، العدد 78.

(74) المرسوم التّنفيذي رقم (04-101)، المؤرخ في 04 أبريل 2004، المحدد لكيفيات دفع مساهمة هيئات الضمان الاجتماعي لتمويل ميزانية المؤسسات العمومية الصّحية، جريدة رسمية لسنة 2004، العدد 20.

(75) سماتي، الطّيب.(2008). التأمينات الاجتماعية في مجال الضمان الاجتماعي وفق القانون الجديد، ج1، الجزائر، دار الهدى للطباعة والنشر. ص 120.

(76) قانون (08-01) المؤرخ في 23 جانفي2008، المتعلق بالتأمينات الاجتماعية، الجريدة الرّسمية لسنة 2008، العدد 04.

والتّعويضات المنتظمة والسّريعة كما تهدف إلى التحكم في التّمييز، سواء عن طريق القوة الإنتاجية والدّقة في المراقبة إضافة إلى مكافحة كل أشكال الغش والتّجاوزات(77).

الفرع الثالث: نظام التعاقد

يقصد به منح الطّبيعة الاتفاقية للعلاقة التي تربط بين هيئات الضمان الاجتماعي والمؤسسات الصّحية ومقدمي العلاج، مثل المؤسسات العمومية والعيادات الخاصة والصّيدليات والأطباء وغيرها، في مجال تمويل إدارة وتسيير العلاج لفائدة المؤمنين وذوي حقوقهم، ويلتزم صندوق الضمان الاجتماعي من خلال اتفاقيات نموذجية التي تربطهم مع المؤسسات الصّحية المذكورة بتحسين الاستفادة من علاج نوعي وتثمين أحسن للممارسة الطّبية قصد الأخذ بعين الاعتبار التزامه في مجال النّشاطات الوقائية ومتابعة تطورات الأمراض المزمنة وكذلك التّوسع في وصفة العلاج، علاوة على ذلك عصرنة العيادات الطّبية، قصد استفادة المؤمن لهم اجتماعيا وذوي حقوقهم من الأداءات الطّبية (78)، ويندرج هذا النّظام أيضا ضمن إطار مواصلة النّهج التعاقدي لنظام الدّفع من قبل الغير الذي يعمل على خلق شراكة حقيقية ما بين هيئات الصّحة والضمان الاجتماعي وضمان رعاية صحية فعلية للمؤمنين اجتماعيا.

الخاتمة:

إنّ الاهتمام الذي أولاه المشرع الجزائري في مجال الرّعاية الصّحية للمواطنين في مختلف القوانين عموما وفي قانون حماية المستهلك وقانون الضّمان الاجتماعي، خاصة كان الهدف منها سد أي نقائص أو فراغات يمكن أن تعرض صحة الفرد للخطر.

وهذا الهدف المذكور هو في الحقيقة انعكاس لتّبني الدولة نهج الاقتصاد الحر ولكن هذا النّهج يفتح المجال للقطاع الخاص ويؤدي إلى انسحاب الدولة التّدريجي في ظل اقتصاد السّوق له مبادئه من خلال تحرير الأسعار وحرية عبور السّلع من خلال المستوردين الخواص، كما أنّ انضمام الدولة إلى المنظمات الإقليمية والدولية يجعل من دورها يتقلص من حيث قدرة الدولة للتّحكم في السّوق إلى دور مراقب فقط.

كما أنّ تلك الآليات التي وضعها المشرع الجزائري في قانون المستهلك والمتعلقة بالرّقابة والتي كان هدفها حماية ورعاية صحة المستهلك، نجدها لا تلعب الدور المنوط بها بحيث أنّ الهيئات الإدارية المراقبة ورغم ما تملكه من موارد بشرية ومادية، إلا أنّها لا زالت بعيدة عن توفير حماية فعالة وحقيقية للمستهلك، حيث تعد عملية المراقبة عملية بدائية بسيطة وتفتقد عنصر الصّرامة في تطبيق النّصوص القانونية على المخالفين، وهذا راجع لنقص الهياكل البشرية والمادية والوسائل الحديثة لعملية المراقبة، خاصة مع تطور أساليب الغش التّجاري وسكوت المشرع عن التّعرض للحماية الالكترونية للمستهلك هو تقصير يجب تداركه خاصة مع التّطور التّكنولوجي الذي يشهده العالم وتنوع المعاملات التّجارية ممّا يعرض المستهلك إلى مخاطر جديدة لا تجرّمها النّصوص القانونية الحالية.

أمّا فيما يخص دور التأمينات الاجتماعية في ضمان تكفل الدولة لتوفير العلاج وحماية صحة الفرد، فرغم التّطور الذي أحرزه قانون الضمان الاجتماعي في الجزائر فيما يخص التّكفل بتغطية لمختلف التأمينات الاجتماعية، بما فيها التأمين الصّحي وهو أحد الوسائل

(77) نسرين، يخلف. (2011). بطاقة الشفاء مستقبل ضمان الاجتماعي الجزائري، أطروحة لنيل الدكتوراه، جامعة مدية، الجزائر.

(78) سماتي، الطّيب. المرجع السابق. ص264.

إيصال خدمة الرّعاية الصّحية إلى كل الأشخاص، لذلك وجب على الدولة ترقية الخدمات الاجتماعية الصّحية للأفراد وتطور الهياكل التي تقدم من خلالها الحماية الاجتماعية مثل صناديق الضمان الاجتماعي.

وعصرنة القطاع الصّحي واستخدام الأساليب الحديثة لتقديم العلاج لتحقيق حماية أكبر للمواطن، لأنّنا أمام عجز الدولة وفشلها في ضمان أكبر حماية للمريض وتوفير العلاج المناسب له بصفة خاصة، الأمر الذي فسح المجال للعيادات الخاصة والتي أصبحت تنافس المستشفيات العمومية بإمكانيات مادية وعلمية ضخمة على حساب مدخول المواطن الضعيف وهذا دون شك في إطار التّوجه الاقتصادي الرّأسمالي، بحيث أنّ تراجع الدولة في تقديم العلاج وباعتبارها السّاهر على سلامة وصحة المواطن ترتب عنه اختفاء العلاج المجاني الذي كان من مبادئ الدولة الجزائرية وحق لكل مواطن.

قائمة المصادر والمراجع:

أولا .الكتب الفقهية:

الكتب:

- أحمد حسن البرعي (1982). الوجيز في التأمين الاجتماعي، ط1،الإسكندرية، مصر، دار الفكر العربي.
- حسن عبد اللّطيف حمدان. (2005). الضمان الاجتماعي وأحكامه وتطبيقاته دراسة تحليلية شاملة، ط1،سوريا، منشورات الحلبي الجامعية.
- سماتي الطّيب. (2008). التأمينات الاجتماعية في مجال الضمان الاجتماعي وفق القانون الجديد الجزائر، دار الهدى للطباعة والنشر. .
- شبلي تايلور. (2008). ضغوطات العمل ، ط1،عمان، دار الحامد للنشر والتوزيع.
- عوني محمود عبيدات. (1998). شرح قانون الضمان الاجتماعي، عمان، دار وائل للطباعة والنشر.
- كمال شريف. (1999). المسؤولية الجنائية للأشخاص المعنوية، ط1، مصر، دار النهضة العربية.
- محمد بودالي. (2006). حماية المستهلك في القانون المقارن ، الجزائر، دار الكتاب الحديث.
- ـ مصطفى القمش، خليل معايطة. (2000). مبادئ الصّحة العامة ، ط1،الأردن، دار الفكر للطباعة والنشر.

البحوث القانونية:

- زرارة، صالحي. (2007). المخاطر المضمونة في قانون التأمينات الاجتماعية. مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون الخاص، جامعة منتوري، الجزائر.
- كهينة، فونان. (2013). ضمان السّلامة من المنتوجات الخطيرة في القانون الجزائري دراسة مقارنة. مذكرة لنيل شهادة الماجستير للعلوم القانونية، جامعة مولود معمري، الجزائر.
- نسرين، يخلف. (2011). بطاقة الشفاء مستقبل الضمان الاجتماعي الجزائري. أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه، جامعة مدية، الجزائر.

ثانيا: النصوص القانونية:

- الدستور الجزائري، الصادر في الجريدة الرّسمية، المؤرخة في 07 مارس2016، العدد 14.
- المرسوم التّنفيذي رقم (75-59)، المؤرخ في 26 سبتمبر1975، والمتعلق بمنح رخص خاصة بمحلات المشروبات الكحولية، الجريدة الرّسمية لسنة 1975، العدد 77.
- الأمر رقم (75-74) المؤرخ في 17 جوان 1975، والمتعلق بالغش في بيع السّلع والتّدليس في المواد الغذائية والطّبية، الجريدة الرّسمية 1975، العدد 86.
- الأمر رقم (76-65) المؤرخ في 16 جويلية 1976، والمتعلق بحماية المنشأ، الجريدة الرسمية لسنة 1996، العدد 13.
- قانون رقم (83-11)، المؤرخ في 02 يوليو 1983 والمتعلق بالتأمينات الاجتماعية، الجريدة الرّسمية لسنة 1983، العدد 28.
- قانون رقم (84-27) المؤرخ في 11 فبراير1984، والمتعلق بالتأمين الاجتماعي، الجريدة الرّسمية لسنة 1984، العدد 07.

- المرسوم التنفيذي رقم (85-35)، المؤرخ في 09 فبراير1985، والمتعلق بالضمان الاجتماعي لغير الأجراء، الجريدة الرّسمية لسنة1985، العدد 94.
- القرار الوزاري المؤرخ في 07 مارس1987، الجريدة الرّسمية لسنة 1987.
- قانون رقم (90-11) المؤرخ في 21 أفريل1990، والمتعلق بعلاقات العمل الجزائري، مطبوعات بيرتي ، طبعة 2011/2010 .
- المرسوم التّنفيذي رقم (90-39) المؤرخ في 30 يناير1990، والمتعلق بمراقبة النّوعية وقمع الغش، الجريدة الرّسمية لسنة 1990، ع05.
- قانون رقم (93-13)، المؤرخ في 26 أكتوبر1993، المعدل لقانون (90-31) والمتعلق بجمعيات حماية المستهلك، الجريدة الرّسمية لسنة 1993، العدد 13.
- المرسوم التّنفيذي رقم (93-237)، المؤرخ في 10 أكتوبر1993 والمتعلق بممارسة النّشاطات التّجارية والحرفية والمهنية غير القارة، الجريدة الرّسمية لسنة 1993، العدد 66.
- الأمر رقم (96-17)، المؤرخ في 06 يوليو1996 والمعدل لقانون (83-11) والمتعلق بالتأمينات الاجتماعية، الجريدة الرّسمية لسنة 1996، العدد 42.
- القرار الوزاري المؤرخ في 24 ديسمبر2000 والذي يمنع استيراد وإنتاج وتوزيع المادة النباتية المغيرة وراثيا، الجريدة الرّسمية لسنة 2000، العدد 02.
- قانون رقم (04-02) المؤرخ في 23 يوليو 2004، والمحدّد لقواعد الممارسات التّجارية، الجريدة الرسمية لسنة 2004 ،العدد41.
- قانون رقم (04-04) المؤرخ في 27 يوليو2004 والمتعلق بالتّقييس، الجريدة الرّسمية لسنة 2004، العدد 13.
- المرسوم التّنفيذي رقم (04-101) المؤرخ في 04 أفريل2004، المحدّد لكيفيات مساهمة هيئات الضّمان الاجتماعي لتمويل ميزانية المؤسسات العمومية الصّحية، الجريدة الرّسمية لسنة 2004، العدد 20.
- المرسوم التّنفيذي رقم (05-484) المؤرخ في 22 ديسمبر2005، والمتعلق بوسم السّلع الغذائية وعرضها، الجريدة الرّسمية لسنة 2005، العدد 83.
- قانون رقم (08-01)، المؤرخ في 23 جانفي2008، والمتعلق بالتأمينات الاجتماعية، الجريدة الرّسمية لسنة 2008، العدد 04.
- قانون رقم (09-03) والمؤرخ في 25 فيفري2009، والمتعلق بحماية المستهلك وقمع الغش، الجريدة الرّسمية لسنة 2009، العدد 12.
- قانون رقم (09-09) المؤرخ في 31 ديسمبر2009، والمتضمن قانون المالية لسنة 2010، الجريدة الرّسمية لسنة 2009، العدد 78.
- القرار الوزاري المؤرخ في 23 أفريل2010، والمتضمن المصادقة على النّظام التّقني المتعلق بمواصفات الحاويات استيداع منتجات الصّيد البحري، الجريدة الرّسمية لسنة 2010، العدد 38.
- القانون العضوي رقم (12-05)، المؤرخ في 12 يناير2012 والمتعلق بالإعلام، الجريدة الرسمية لسنة 2012، العدد 02.
- المرسوم التّنفيذي رقم (12-214) المؤرخ في 15 ماي2012، والمحدد لشروط وكيفية استعمال المضافات الغذائية، الجريدة الرّسمية لسنة 2012، العدد 30.
- المرسوم التّنفيذي رقم (17-23) المؤرخ في 26 فبراير2017، والمحدد لخصائص القهوة وشروط عرضها للاستهلاك، الجريدة الرّسمية لسنة 2017، العدد 15.