البيان الوصفي لجريمة نقل عدوى فيروس كوفيد-١٩ العمدي

الأستاذ/ عبد العزيز بدر غصّاب الزمانان
باحث قانوني
معهد الكويت للدراسات القضائية والقانونية

ملخص:

يوشك العالم أن يواجه نوعاً جديداً من أنواع الجرائم الخبيثة المتعلقة بنقل عدوى الأمراض المعدية بسبب انتشار فيروس كوفيد-١٩، وقد تدارك المشرع الكويتي غمار هذه الجريمة وأثرها على الحياة الاجتماعية والاقتصادية، فضرب بيد من حديد كل من تخول له نفسه المساس بأمن واستقرار البلاد من خلال تجريمه لفعل نقل العدوى عمداً، حيث استحدث المشرع نصاً جديداً في قانون الاحتياطات الصحية للوقاية من الأمراض السارية، مجرّماً بذلك فعل نقل العدوى للغير عمداً، ونظراً إلى حداثة التشريع الخاص بالاحتياطات الصحية والتي تعتبر ثاني جريمة نقل عدوى بعد تجريم المشرع جريمة نقل عدوى مرض الإيدز، وإلى عدم وجود سوابق قضائية في الكويت تتناول جريمة نقل العدوى مع شحة مصادر الفقه والقضاء العربي، أردنا بذلك أن نتناول في هذا البحث البيان الوصفي لجريمة نقل فيروس كوفيد-١٩ العمدي، حيث قمنا بتقسيم هذا البحث إلى ثلاثة مباحث: الأول تم تخصيصه لنطاق التجريم والأساس القانوني له، شارحاً به كيفية بداية الفيروس ونشأته مع طرق الإصابة به، والوقاية منه بين الطب والشرع، والتنظيم التشريعي لجريمة نقل العدوى عمداً، أما الثاني فقد تناولنا فيه النطاق الموضوعي للتجريم شارحين أركان الجريمة المكونة بدءً من الشرط المفترض مروراً بالركن المادي ثم الركن المعنوي، أما الأخير فقد بيَّنا فيه النطاق الإجرائي والعقابي للتجريم، وشرعنا ببيان الأشخاص الذين تثبت لهم صفة الضبطية القضائية، مروراً بأدلة الإثبات المتعلقة بالجريمة ثم العقاب المترصد لمرتكبها، منتهين بالخاتمة المشتملة على أهم النتائج والتوصيات بعد أن علقنا في مجمل البحث على بعض المثالب التي وردت بين ثنايا القانون والإشكالية المتعلقة في الإثبات، مدعمين ذلك بالفرضيات التي تسهل فهم واستخلاص الجريمة.

المقدمة:

اللهم إنا نحمدك على ما علمت من البيان وألهمت من التبيان، كما نحمدك على ما أسبغت من العطاء وأسبلت من الغطاء، ونعوذ بك من شرة اللسن وفضول الهذر، كما نعوذ بك من معرة اللكن وفضوح الحصر، ونستوهب منك توفيقاً قائداً إلى الرشد، وقلباً متقلباً مع الحق، ولساناً متحلياً بالصدق، ونصلي ونسلم على من زهاه ربه روحاً وجسماً، رسولنا وحبيبنا وقرة أعيننا محمدٍ – صلى الله عليه وعلى آله – وصحبه ومن والاه إلى يوم الدين، أما بعد:

لا شك أن العالم أجمع يقبع في حرب دامية، أطرافها بنو البشر وعدو خفي لا يرى بالعين المجردة يعرف باسم "فيروس كورونا المستجد أو باسم كوفيد-١٩ Covid-19" الذي حصد الآلاف من الأرواح ورمّل العديد من الزوجات مخلفاً وراءه خسائر فادحة اشتملت المال والنفس، حيث انتشر هذا الفيروس كالنار في الهشيم منبثقاً من الصين هاتكاً حدود القارات وأسوار الدول وصولاً إلى وطننا الغالي الكويت، وقد تم تصنيفه كوباء عالمي "جائحة" نظراً لسرعة انتشاره وإلى عدد الإصابات اليومية منه.

إن هذا المرض الشرس لم تسلم من مخالبه أركان الدولة ومؤسساتها حيث اضطرت دولة الكويت في تاريخ ١١ مارس ٢٠٢٠ إلى تعطيل العمل في كافة المؤسسات الحكومية عدا القطاعات الحيوية الهامة – ابتداءً من ١٢ مارس إلى إشعار آخر، كما أعلن وزير الداخلية في تاريخ ٢٢ مارس ببدء حظر التجول من اليوم التالي للإعلان، مع معاقبة كل من يتسبب في خرق الحظر، وكل ذلك من أجل مجابهة الظروف الاستثنائية التي فرضت على البلاد من قبل الفيروس المستجد.

لقد كفل الدستور الكويتي العناية بالصحة العامة في المادة ١٥، كما أكد على صون الأمن وتحقيق الطمأنينة في المادة ٨، ومن أجل تأكيد الدولة على رؤيتها التي تستهدف الوقاية والعلاج من الأمراض والأوبئة فإنها سوف تشرع قوانين حتى تتلقف أيادي الدولة الجميع محققةً مبتغاها المتمثل في ترسيخ الرعاية بالصحة العامة، كما يجب عليها زجر كل جانٍ أثيم تخول له نفسه المساس بأمن واستقرار البلاد جرّاء عقوقه للقوانين في الظروف الاستثنائية، إلا أن الدولة لن تستطيع أن تحاكم أي شخص ما لم يصدر قانون يجرم الفعل ويحدد العقوبة المتربصة له، وهذا ما يعرف بمبدأ الشرعية المتعلق بالجريمة والعقوبة، وقد تبنى الدستور الكويتي هذا المبدأ في المادة ٣٢، كما أكد المشرع على هذا المبدأ في قانون الجزاء الكويتي بالمادة ١.

إن مبدأ الشرعية هو من أهم المبادئ التي تردع شريعة الغاب والذي يزهق في أورقته الباطل ويدمغ، وتصان في أكنافه الحرية والمساواة، حيث يحدد الأفعال المؤثمة والعقوبات المترتبة عليها، فقد نص المشرع في القانون رقم ٨ لسنة ١٩٦٩ وتعديله رقم ٤ لسنة ٢٠٢٠ بشأن الاحتياطات الصحية للوقاية من الأمراض السارية على تحديد الجرائم التي تضمنها القانون، وتضمنت المادة ١٧ البند ٣ جريمة نقل عدوى الأمراض السارية عمداً.

ونظراً إلى حداثة جريمة نقل عدوى الأمراض السارية، ولأهمية هذه الحقبة في ظل الوباء المنتشر بسبب فيروس كوفيد-١٩، فإنه يستلزم دراسة جريمة نقل العدوى

عمداً والوصف القانوني لها مع التركيز في أحكامها على عدوى الفيروس المستجد لدرء المشكلات القانونية في مجال المساءلة الجزائية، ولأن هذا الحدث الاستثنائي يخّلد من يشارك فيه بأي شكل من الأشكال بالتاريخ، لذلك أردت أن أدون بأحرف قلمي دراستي المتواضعة وأقدمها إلى القارئ الكريم ليطوي عليها الدهر بعد حين مخلداً اسمي بين طياته جاعلاً من هذه الدراسة نبراساً يرشد طالب العلم إلى بيان الأوصاف التجريمية لنقل عدوى الأمراض السارية عمداً، والمنبثقة من رحمها جريمة نقل عدوى كوفيد-١٩.

صعوبات الدراسة التي واجهتها:

إن كتابة هذه الدراسة تنتابني من مدة، وجهدت عاكفاً إلى سن الخطة التي سأسير عليها في هذا البحث، إلا أن تعطيل الدوائر الحكومية جعل بيني وبين كتابة هذه الدراسة بحراً عاتياً لا أستطيع تجاوزه، ويرجع ذلك أولاً إلى عدم مقدرتي في الحصول على المراجع المتعلقة بمحل الدراسة مما يشكل لي هاجساً بأن تصاب الأسانيد القانونية بالركاكة، وذلك لأنني أردت أن أكون سبّاقاً في كتابة أول البحوث القانونية المتعلقة في الأوصاف التجريمية لهذا المرض، وثانياً عدم حصر طرق انتشاره حتى نستطيع تشخيص الحالة التجريمية المبنية على طرق انتقال العدوى عن طريق الشخص المصاب عمداً أم لا، إلا أنني أبيت أن يكون ذلك البحر مانعاً لبدء الكتابة فاستعنت بما أعانني الله عليه فضربت البحر بالقلم والقرطاس من المكتبة الشخصية الخاصة بوالدي، ومن الكتب والبحوث والأحكام الموجودة لتسطير هذه الدراسة وتقديمها إليكم.

أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة في حداثة جريمة نقل العدوى عمداً، وإلى حاجة المكتبة القانونية لمثل هذه الدراسة التي تبدو – من وجهة نظري – خالية من دراسات متعلقة بهذه الجريمة نظراً لحداثتها والتي أدرجت مؤخراً، عدا دراسات مررت بها عند كتابتي لهذا البحث لا تتعلق بذات المرض إنما بأمراض أخرى كالإيدز وجدت بقانون خاص، وقد ينتبه القارئ إلى خلو البحث من السوابق القضائية الكويتية المتعلقة بجريمة نقل عدوى الأمراض السارية عمداً أو أي مرض معدٍ آخر؛ نظراً لحداثتها، مما جعلني عاكفاً على نفسي في محراب العلم أكتب هذه الدراسة كي يسهل على العاملين في الحقل القانوني التعامل مع هذه الجريمة من خلال معرفة الأفعال التجريمية المكونة لها حتى نقف على نظام قانوني متكامل.

خطة البحث:

يقوم هذا البحث الموجز على المنهج التحليلي القائم على تحليل النص والكشف عما فيه من جوانب إيجابية وسلبية وفهمه بالصورة الصحيحة ثم الحكم عليه ببيان قيمته، والذي يتلخص في النهاية بالاستنتاج العلمي، لذلك رأينا أن نتم بحثنا المتواضع في ثلاثة مباحث وخاتمة فيها أبرز النتائج والتوصيات، وأخيراً صفحة المراجع ورسمها كما يلي:

المبحث الأول: نطاق التجريم والأساس القانوني له

وفيه ثلاثة مطالب:

المطلب الأول: ماهية الفيروس والإصابة به

المطلب الثاني: الوقاية من الفيروس

المطلب الثالث: التنظيم التشريعي لجريمة نقل العدوى عمداً

المبحث الثاني: النطاق الموضوعي للتجريم

وفيه ثلاثة مطالب:

المطلب الأول: الشرط المفترض

المطلب الثاني: الركن المادي

المطلب الثالث: الركن المعنوي

المبحث الثالث: النطاق الإجرائي والعقابي للتجريم

وفيه ثلاثة مطالب:

المطلب الأول: صفة الضبطية القضائية

المطلب الثاني: أدلة إثبات الجريمة

المطلب الثالث: العقاب

الخاتمة: وفيها أبرز النتائج والتوصيات

وأخيراً: صفحة المراجع

آملًا أن أوفق في تغطية البنيان القانوني السليم لهذا البحث، وأن يكون حجةً لي لا عليَّ، ولله الأمر من قبل ومن بعد، عليه توكلنا وإليه أنبنا وإليه المصير، والله ولي التوفيق.

المبحث الأول
نطاق التجريم والأساس القانوني له

حتى نتعرف على هذا الوباء الجديد فإنه يتعين علينا معرفة كيف بدأ هذا الوباء وماهيته، وتبيان طرق العدوى به (المطلب الأول)، كما يجب على الجماعة أن تحظى بوعي كافٍ عن أعراض هذا الوباء حتى يتسنى لها الوقاية من هذا المرض مبينين طرق الوقاية شرعاً وطباً (المطلب الثاني)، ثم نأتي إلى بيان التنظيم التشريعي لهذه الجريمة المستحدثة (المطلب الثالث).

المطلب الأول
ماهية الفيروس والإصابة به

إن فيروس كورونا المستجد والذي يعرف باسم كوفيد-١٩ Covid-19 يعتبر أخطر حدث في مجال الصحة العامة والذي يعتبر حديث الساعة، حيث خلّف هذا الفيروس وباءً شالاً للحياة البشرية في العالم أجمع، ويرجع سبب ذلك إلى خطورته وسرعة تفشيه من جهة، وإلى عدم وجود علاج مثبت علمياً يردعه ويقضي عليه على الرغم من كل الجهود المبذولة لمكافحة هذا الفيروس من جهة أخرى، حيث استنزفت السلطات الصحية جل طاقتها إلى أن خارت قِواها في بعض البلدان كإيطاليا وغيرها من الدول، ونظراً للآثار الجمّة التي يخلفها هذا الفيروس أدى ذلك إلى خروج العديد من الشخصيات في مختلف أنحاء العالم للتصريح بشأن هذا الفيروس، فقد صرح وزير الصحة الكويتي د. باسل الصباح على تلفزيون دولة الكويت الرسمي بأن انتشار فيروس كورونا العالمي لم نشهد مثله من قبل، مما جعله يستحلف المواطنين والمقيمين القرار في البيوت(١)، كما خرج رئيس وزراء المملكة المتحدة السّيد بوريس جونسون Boris Johnson في مؤتمر صحفي مصرحاً بأن الكثير من العائلات سوف تفقد أحبّاءها بسبب هذا المرض(٢).

وهذا إن دل إنما يدل على جسامة هذا الوباء وخطورته، ولنا في أعداد الوفيات

(١) تصريح وزير الصحة الكويتي المنشور في حساب وزارة الإعلام الكويتية على برنامج التواصل الاجتماعي تويتر بتاريخ ٢٠٢٠/٣/١٣ بعنوان "#وزير-الصحة: استحلفكم بالله البقاء في منازلكم".

(٢) Boris Johnson: "More families will lose loved ones before their time",, on 12 March 2020. أخذت من الموقع www.who.it بتاريخ ٢٠٢٠/٤/١٣.

المتصاعدة خير مثال على تفاقم هذه الأزمة وتعاظمها، مما يبزر في النفس تساؤلاً يسكنها عن بداية هذا الوباء وانتشاره؟

لقد ظهر هذا الوباء لأول مرة في تاريخ ١٢ ديسمبر من العام ٢٠١٩ في سوق سمك شعبي بمحافظة هوبي بمدنية ووهان في جمهورية الصين الشعبية(٣)، حيث وقعت عدة حالات جرّاء تفشي وباء فيروس كورونا المستجد والذي حيّر العديد من الأطباء، ذلك أن فيروس كورونا هو من فصيلة فيروسات كورونا الكبيرة Coronaviruses التي ينتج عنها حالات عدوى للجهاز التنفسي المسببة مؤخراً مرض كوفيد-١٩ Covid-19، حيث انتشر عن طريق المطارات بواسطة الأشخاص المصابين العائدين إلى بلادهم أو المسافرين إلى جهات معينة، ولما كانت السيطرة على أخطار هذا الفيروس ومكافحته تشكل مسؤولية كبرى تقع على عاتق الجميع، فإنه يجب تبيان أعراض هذا المرض وطرق الإصابة به لمعرفة وفهم كل ما يتعلق بالوقاية منه، أما فيما يتعلق بالأعراض فإنها عديدة تتمثل الأكثر شيوعاً فيها بالحمى والإرهاق والسعال الجاف، وقد يعاني بعض المرضى من الآلام والأوجاع أو احتقان في الأنف أو ألم الحلق أو الرشح أو الإسهال، وقد يصاب بعض الأشخاص دون أن تظهر عليهم علامات المرض(٤).

ولكي يتعرف المرء على أي وباء من الأوبئة فإنه يستلزم بالضرورة الأولى معرفة كيفية انتشار هذا الوباء حتى يضع الخطط والحلول المساعدة له على فهم طبيعة الوباء وطريقة انتشاره تحت المجهر، ومن ثم يستنتج طرق الحد من الانتشار، ونظراً إلى طبيعة هذه الدراسة القانونية فإننا سوف نشير بإيجاز غير مخل إلى الفيروس بشكل عام، بحيث إذا رغب المرء في التمعن بموضوع هذا الفيروس عن كثب فإن مراجع أهل الاختصاص الطبي هي أفضل وأحدث من هذا المبحث في الجريمة، والهدف من الإشارة إلى هذا الفيروس لإعطاء لمحة للقارئ الكريم، وبالرجوع إلى موضوع انتشار هذا الفيروس الجديد فإنه ينتشر بواسطة الطرق الآتية(٥):

---

(٣) Article, Wuhan Jinyintan Hospital, A Pneumonia outbreak associated with a new cotonavirus of probable bat origin, vol 579, p270, 12 march 2020, pulished online 3 february 2020,.www.Nature.com أخذت من الموقع بتاريخ ٢٠٢٠/٣/٢٠.

(٤) World Health Organization, Coronvirus disease (COVID-19) Panademic, Your questions answered,. أخذت من الموقع www.who.it بتاريخ ٢٠٢٠/٣/٢٢.

(٥) World Health Organization, Coronvirus disease (COVID-19) Panademic, Your questions answered,. أخذت من الموقع www.who.it بتاريخ ٢٠٢٠/٣/٢٢.

أولاً: مخالطة الأشخاص المصابين بالفيروس.

ثانياً: عن طريق القطيرات الصغيرة المتناثرة من أنف أو فم الشخص المصاب عند العطس أو السعال.

ثالثاً: عن طريق لمس الشخص لعينه أو أنفه أو فمه بعد ملامسة الأسطح أو الأشياء التي سقطت عليها القطيرات المتناثرة من أنف أو فم الشخص المصاب عند العطس أو السعال، لأنهما قد تنقلان الفيروس إلى الجسم عبر هذه المنافذ.

رابعاً: تنفس القطيرات التي تخرج من الشخص المصاب بالمرض مع سعاله أو زفيره.

وهذا ما يفسر لنا سبب تشديد منظمة الصحة العالمية على أهمية الابتعاد عن الشخص المريض المصاب بالفيروس بمسافة تزيد على متر واحد، كما أن هذه المنظمة أجابت عن تساؤل مهم جداً بشأن طرق انتشار الفيروس، حيث إن الدراسات التي أجريت إلى يومنا هذا – ٢٠٢٠/٣/٢٢ وهو وقت أخذ الإجابة من الموقع – تفيد بأنه ينتقل عن طريق الطرق الأربعة سالفة البيان(٦)، ولا نعلم مدى قابلية انتقاله عن طريق دم المريض المصاب به أو أي طريقة أخرى لم يتم اكتشافها بعد.

وإنه في حقيقة الأمر، فإن هذه المسألة تعتبر من المسائل ذات الشأن الطبي المتعلقة بمرض مستجد لا فقه لنا فيه، ولا يسمح تخصصنا بالإفتاء عنه، لذلك فإني قد قمت بتوكيل الغد لكي يميط اللثام عن أغوار هذا الفيروس، حتى يتبين نبأ ذلك للقارئ الكريم في المستقبل.

وما يهمنا في دراستنا المتواضعة هي طرق الانتشار اليقينية الجازمة التي تقطع الشك وتدل أصابع الاتهام إلى الشخص ناقل العدوى حتى نستطيع أن نقف على قصده جرّاء هذا الفعل ليتسنى لنا إسباغ الوصف القانوني السليم على النشاط المرتكب، حيث إن – وكما هو معلوم – الأحكام الجزائية تبنى على الجزم واليقين(٧) لا على الظن والتخمين، لذلك ينبغي تسليط الضوء على طرق انتقال الفيروس حتى نستطيع تحديد النشاط المادي الناقل للعدوى، مع الإشارة إلى وجود مسألة غير محكمة بالنسبة للإثبات، وسوف نبين ذلك بالمبحث الثالث من هذه الدراسة.

---

(٦) World Health Organization, Coronvirus disease (COVID-19) Panademic, Your questions answered,. أخذت من الموقع www.who.it بتاريخ ٢٠٢٠/٣/٢٢.

(٧) د. فاضل نصر الله ود. أحمد حبيب السماك، شرح قانون الإجراءات والمحاكمات الجزائية الكويتي، الطبعة الرابعة ٢٠١٥م، ص ٦٢٦، جامعة الكويت كلية الحقوق.

وبعد أن شرحنا عن الوباء بإيجاز – آملين بأن لا يكون مخل – عن طرق انتشاره، فإنه يستلزم الولوج إلى كيفية الوقاية منه.

المطلب الثاني
الوقاية من الفيروس

إن الأفراد الذين يعيشون على إقليم معين يشكلون اللبنة للمجتمع، حيث إن المجتمع يتكون من مجموعة من الأفراد تجمعهم روابط ومصالح مشتركة وعادات وتقاليد وقوانين واحدة تنظمهم ولا تفرق بينهم، وإن المجتمع ككل هو أساس ديمومة الدولة، حيث تقوم الجماعة بتشغيل مؤسسات الدولة والعمل على استمراريتها للمحافظة على كيان الدولة والمجتمع معاً، ولكي نحافظ على المجتمع ونضمن استقراره فلا بد من الاعتصام بالتعليمات الطبية والتعاليم الإسلامية نظراً لأهميتها الفادحة في مواجهة هذا الوباء، ولقد تعجبت أي العجب عندما قرأت نشرات منظمة الصحة العالمية سالفة البيان والأحاديث النبوية والآيات القرآنية المتعلقة بهذا الشأن، وكأنما استوحيت هذه النشرات من لب الشريعة الإسلامية، حيث تجلى دور الشريعة الإسلامية في وقاية الفرد والمجتمع من الآثار التي تضر بالنفس البشرية في عدة مواطن، وسوف نورد المقارنة بين الإجراءات الطبية المتبعة للوقاية من فيروس كورونا المستجد[٨] والإجراءات التي فرضتها الشريعة الإسلامية، وتكمن المقارنة بالآتي:

أولاً – المحافظة على النظافة:

لقد اشترطت منظمة الصحة العالمية المحافظة على نظافة اليدين جيداً بانتظام[٩]، مع تجنب الشخص لمس عينيه أو أنفه أو فمه دون أن تكون يداه نظيفتين، لأن تنظيف اليدين من شأنه أن يقتل الفيروسات التي قد تكون على اليد بسبب لمس اليدين العديد من الأسطح التي يمكنها أن تلتقط الفيروسات من عليها، وبالنظر إلى الشريعة الإسلامية، فقد أناة الله في كتابه: ﴿إِنَّ ٱللَّهَ يُحِبُّ ٱلتَّوَّٰبِينَ وَيُحِبُّ ٱلْمُتَطَهِّرِينَ﴾[١٠]، كما قال رسول الله – صلى الله عليه وسلم –: (الطهور شطر الإيمان)[١١].

---

(٨) World Health Organization, Coronvirus disease (COVID-19) Panademic, Your questions answered,. أخذت من الموقع www.who.it بتاريخ ٢٠٢٠/٣/٢٢.

(٩) World Health Organization, Coronvirus disease (COVID-19) Panademic, Your questions answered,. أخذت من الموقع بتاريخ ٢٠٢٠/٣/٢٢.

(١٠) القرآن الكريم، سورة البقرة، الآية ٢٢٢.

(١١) أخرجه الترمذي (٣٥١٧).

ووجه الدلالة من الآية والحديث: الحث على التطهر والنظافة لأنها ترفع الحدث وتزيل الخبث، ومعنى الطهارة شطر الإيمان أي أن الطهارة تكون نصف الإيمان، والطهور لا يكون إلا للصلاة التي يتوضأ لها المسلم خمس مرات، ولا شك أن الطهارة معنى كلي شامل جامع للنظافة، مثلُها مثل الدستور الشامل الجامع للقوانين وغيرها في الهرم التشريعي، وهنا تتجلى عظمة الشريعة الإسلامية بالحث على الحفاظ على الطهارة سواء أكانت طاهرة المكان أم الملبس أم الجسم.

ثانياً – تغطية الفم أو الأنف عند السعال أو العطاس:

شددت منظمة الصحة العالمية على وجوب تغطية الفم أو الأنف عند السعال أو العطس مع الاحتفاظ بمسافة متر واحد بين من يسعل أو يعطس والآخر(١٢)، والعلة في ذلك أنه عندما يسعل الشخص أو يعطس فإن هنالك قطيرات سائلة صغيرة تتناثر من فهمه قد تحتوي على الفيروس، فإذا كان الشخص شديد الاقتراب منه يمكن أن يتنفسها مما يسبب له المرض المستجد، أما بشأن التغطية فقد روي عن أبي هريرة –رضي الله عنه – أنه قال: (كان رسول الله – صلى الله عليه وسلم – إذا عطس وضع يده، أو ثوبه على فيه، وخفض، أو غض بها صوته)(١٣).

والحكمة من ذلك لئلا يخرج من فم العاطس أو أنفه بصاق أو غيره مما يؤذي جليسه، وهنا تظهر أسمى الآداب التي يجب على المسلم مراعاتها لحفظ نفسه ووقاية غيره، وبالتالي نستنتج أن تغطية الفم كان من هدي رسولنا عليه أفضل الصلاة وأتم التسليم.

ثالثاً – العزل الصحي أو الحجر الصحي:

أكدت منظمة الصحة العالمية على ضرورة لزوم المنزل عند الشعور بأعراض المرض كالحمى والسعال والصعوبة بالتنفس حتى يتعافى الشخص تماماً(١٤)، وذلك لمنع انتشار الفيروسات وانتقال العدوى حماية لنفسه والآخرين من المرض، إذ إن تجنب مخالطة الآخرين سيضمن سير المرافق الطبية بطريقة منتظمة ومستمرة بحيث

---

(١٢) World Health Organization, Coronvirus disease (COVID-19) Panademic, Your questions answered,. أخذت من الموقع www.who.it بتاريخ ٢٠٢٠/٣/٢٢.

(١٣) أخرجه أبو داود في سننه، الجزء الرابع، كتاب الأدب، باب العطاس، ص ٣٠٧، دار إحياء السنة النبوية.

(١٤) World Health Organization, Coronvirus disease (COVID-19) Panademic, Your questions answered,. أخذت من الموقع www.who.it بتاريخ ٢٠٢٠/٣/٢٢.

لا ترهق بأكثر من طاقتها الاستيعابية، وقد وردت حادثة طاعون عمواس Plague of Amwas والتي لها أثر في التاريخ الإسلامي، حيث كان الخليفة الراشد الفاروق عمر بن الخطاب -رضي الله عنه- في السنة ١٨ من الهجرة متجهاً إلى بلاد الشام، وكانت الشام قد تمكن منها الطاعون، فلما جاء سرغ[١٥] بَلَغَهُ أن الوباء - أي الطاعون - قد وقع بالشام، فأخبره عبد الرحمن بن عوف - رضي الله عنه - أن رسول الله - صلى الله عليه وسلم - قال: (إذا سمعتم به - أي الطاعون - بأرض فلا تقدموا عليه، وإذا وقع بأرض وأنتم بها، فلا تخرجوا فراراً منه)[١٦].

ومؤدى هذه الحادثة في التاريخ الإسلامي هو تجسيد للعزل أو الحجر الصحي، حيث أوصانا عليه أفضل الصلاة وأتم التسليم بوصيتين، الأولى هي عدم الإقدام والولوج إلى أرض يكون الوباء عليها، ويمكن ربط هذه القيمة المستفادة من الوصية الأولى بحديث آخر للرسول - صلى الله عليه وسلم - الذي قال فيه: (فر من المجذوم كفرارك من الأسد)[١٧]، ودلالة هذا الحديث الظاهرة أن مرض الجذام معدٍ؛ لذلك فلا ينبغي مجالسة الشخص المصاب بمرض معدٍ، ويجب تجنبه والابتعاد عنه توقياً للعدوى منه، أما الوصية الثانية فهي إذا وقع الوباء بأرض وكنا عليها فلا نخرج منها تحقيقاً لغاية الحفاظ على المجتمع وعدم نشر الوباء، وأيضاً يمكن ربط هذه القيمة المستفادة من الوصية الثانية بحديث آخر للرسول - صلى الله عليه وسلم - قال فيه: (لا يورد مُمْرِضٌ على مصح)[١٨]، أي لا يجب على المريض مخالطة الناس الأصحاء درءاً لنشر المرض.

ولهذا أناة الله في كتابه: ﴿وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى ٱلتَّهْلُكَةِ﴾[١٩]، وقد جاء في تفسير هذه الآية عدم الاستسلام لأسباب الهلاك، بل على المرء أن يدبر لنفسه أسباب النجاة من التهلكة[٢٠].

---

(١٥) سرغ منطقة في الأردن على شمال الحدود السعودية وتعرف باسم المدورة. أخذ من موقع Alsahra.org بتاريخ ٢٣/٤/٢٠٢٠.

(١٦) الإمام أبي زكريا يحيى بن شرف النووي الدمشقي، رياض الصالحين، باب كراهة الخروج من بلد وقع فيها البلاء، الطبعة الخامسة ١٤٠٣هـ ١٩٨٣م، ص ٤٩٨، مؤسسة الرسالة.

(١٧) أخرجه البخاري في صحيحه، كتاب الطب، باب الجذام ١٢٦/٧ رقم ٥٧٠٧.

(١٨) أخرجه البخاري في صحيحه، كتاب الطب، باب لا هامة ١٣٨/٧ رقم ٥٧٧١.

(١٩) القرآن الكريم، سورة البقرة، الآية ١٩٥.

(٢٠) د. محمد سليمان عبد الله الأشقر، زبدة التفسير من فتح القدير، الطبعة الثانية ١٤٠٨هـ/ ١٩٨٨، ص ٣٨، دولة الكويت وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية.

وتكمن أسباب النجاة من التهلكة في الابتعاد عن المناطق الموبوءة ومخالطة المصابين واتخاذ الاحتياطات اللازمة المتبعة من قبل الجهات المعنية حتى ينجو المرء من هذا الوباء بإذن الله.

فهنا تتجسد المبادئ التي قررتها الشريعة الإسلامية بشأن الحفاظ على النفس البشرية، وبضرورة الالتزام بالحجر الصحي المقرر قبل ١٤٠٠ سنة.

المطلب الثالث
التنظيم التشريعي لجريمة نقل العدوى عمداً

لقد نص الدستور الكويتي على واجب يقع على عاتق الدولة وهو العناية بالصحة العامة، واتخاذ الوسائل اللازمة للوقاية والعلاج من الأمراض والأوبئة(٢١)، والمتتبع للتطور التدريجي للتشريعات الكويتية يجد أن المشرع اهتم بالصحة العامة والعناية بها منذ بزوغ فجر التاريخ على هذه الدولة وقبل صدور الدستور الكويتي، ومن صور حماية الصحة العامة والعناية بها قيام المشرع بسن القانون رقم ٢٩ لسنة ١٩٦٠ بشأن الاحتياطات الصحية للوقاية من الأمراض السارية الذي كان معمولاً به(٢٢)، كما اهتم المشرع بحماية الصحة العامة في الدولة من الأمراض والأوبئة الخارجية والتي يتم استيرادها من قبل الأشخاص القادمين من الخارج، حيث صدر المرسوم الأميري رقم ٣٣ لسنة ١٩٦٠ بقانون إجراءات الرقابة الصحية على الأشخاص القادمين إلى الكويت من جهات موبوءة ببعض الأمراض المعدية(٢٣).

وترجع رغبة المشرع في إصدار القانون الجديد المتعلق بالاحتياطات الصحية

---

(٢١) المذكرة الإيضاحية لقانون الاحتياطات الصحية للوقاية من الأمراض السارية، العدد ٧٢٢، السنة الخامسة عشرة، ص٣، كويت اليوم، جريدة الكويت الرسمية الصادرة عن وزارة الإعلام.

(٢٢) المذكرة الإيضاحية لقانون الاحتياطات الصحية للوقاية من الأمراض السارية، مرجع سابق، ص ٣.

(٢٣) انظر كذلك إلى قوانين متعلقة بالحفاظ على الصحة العامة من الأمراض والأوبئة:
- القانون رقم ١٠ لسنة ١٩٦٤ بشأن الإجراءات الوقائية من أمراض الحيوانات المعدية.
- القانون رقم ٩ لسنة ١٩٦٩ بشأن حيازة الكلاب والإجراءات الوقائية من مرض الكلب.
- مرسوم أميري رقم ٤ لسنة ١٩٦٠ بقانون إجراءات الرقابة الصحية على الحجاج العائدين إلى الكويت.
- مرسوم بقانون رقم ٦٢ لسنة ١٩٩٢ بشأن الوقاية من مرض متلازمة العوز المناعي المكتسب (الأيدز).

للوقاية من الأمراض السارية إلى تلافي التناقض الذي كانت تحمله نصوص القانون القديم بين طياتها عندما عُمِلَ به، كذلك لِما كانت تكتنف نصوصه من غموض يؤدي إلى اللبس عند العاملين به(٢٤).

لقد صدر القانون رقم ٨ لسنة ١٩٦٩ بشأن الاحتياطات الصحية للوقاية من الأمراض السارية في يوم الإثنين ٢٠ محرم ١٣٨٩هـ الموافق ٧ أبريل ١٩٦٩ متضمناً أحكاماً أكثر وضوحاً تسد المثالب التي كان يتميز بها في نظيره السابق، ولما كان القانون الوضعي من صنع البشر فإنه يتحتم أن تشتمل أحكامه على أمور سها عنها المشرع عند وضعها أو اشتمالها على مثلبٍ ما، وهذا ما حدث حقاً مع القانون المعمول به، إذ إن القانون من وقت صدوره في سنة ١٩٦٩ إلى رهطِ قريب من سنة ٢٠٢٠ لم تكن تتضمن أحكامه جريمة نقل العدوى عمداً باستثناء ما ورد منها في قانون خاص آخر غير قانون الاحتياطات الصحية كالمرسوم بقانون رقم ٦٢ لسنة ١٩٩٢ بشأن الوقاية من مرض متلازمة العوز المناعي المكتسب، والمعروف باسم Aqaired Immune Deficience Syndrome واختصاره الأيدز Aids(٢٥)، حيث جاءت المادة ١٥ الفقرة ٢ من القانون الأخير وتضمنت جريمة نقل العدوى ونصت على أن: (ويعاقب بالحبس مدة لا تجاوز سبع سنوات وبغرامة لا تجاوز سبعة آلاف دينار كل من علم أنه مصاب بفيروس الأيدز وتسبب بسوء قصد في نقل العدوى إلى شخص آخر).

ومن هذا المنطلق، استشعر المشرع الكويتي الفراغ التشريعي الذي يعيشه قانون الاحتياطات الصحية، مما حدا به إلى إجراء تعديل تشريعي متمثل في القانون رقم ٤ لسنة ٢٠٢٠ بتعديل المادة ١٧ من القانون رقم ٨ لسنة ١٩٦٩ بشأن الاحتياطات الصحية للوقاية من الأمراض السارية(٢٦)، حيث نصت المادة ١٧ المعدلة على أن:

(١ – كل مخالفة لأحكام هذا القانون أو للقرارات المنفذة له، يعاقب مرتكبها بالحبس مدة لا تجاوز ثلاثة أشهر وبغرامة لا تزيد على خمسة آلاف دينار، أو بإحدى

(٢٤) المذكرة الإيضاحية لقانون الاحتياطات الصحية للوقاية من الأمراض السارية، مرجع سابق، ص ٣.

(٢٥) د. ممدوح خليل البحر، المسؤولية القانونية عن نقل فيروس الإيدز، المجلد ١٤، العدد ٢٧، ص ١٤٦، المجلة العربية للدراسات الأمنية والتدريب.

(٢٦) كويت اليوم، ملحق ٤ للعدد ١٤٨٨، السنة السادسة والستون، الأحد ٥ شعبان ١٤٤١هـ - ٢٠٢٠/٣/٢٩م، ص ٣، جريدة الكويت الرسمية الصادرة عن وزارة الإعلام.

هاتين العقوبتين. ٢ – كل مخالفة للقرارات أو التدابير المنوه عنها في المادة ١٥ من هذا القانون، يعاقب مرتكبها بالحبس مدة لا تجاوز ستة أشهر وبغرامة لا تزيد على عشرة آلاف دينار، أو بإحدى هاتين العقوبتين. ٣ – كل من علم أنه مصاب بأحد الأمراض السارية وتسبب عمداً في نقل العدوى إلى شخص آخر، يعاقب بالحبس مدة لا تجاوز عشر سنوات وبغرامة لا تزيد على ثلاثين ألف دينار، أو بإحدى هاتين العقوبتين).

والملاحظ أن المشرع قد شدد عقوبة الحبس في البند (١) حيث كان الحبس مدة لا تتجاوز شهراً فأصبحت مدة الحبس لا تتجاوز ثلاثة أشهر، كما شدد عقوبة الغرامة حيث كانت لا تزيد عن خمسين ديناراً فأصبحت لا تزيد على خمسة آلاف دينار، كذلك شدد المشرع عقوبة الحبس في البند (٢) حيث كان الحبس مدة لا تتجاوز ثلاثة أشهر فأصبحت مدة الحبس لا تجاوز ستة أشهر، وشدد الغرامة أيضاً حيث كانت لا تقل عن خمسين ديناراً ولا تتجاوز مائتي دينار فأصبحت لا تزيد على عشرة آلاف دينار، كما استحدث المشرع بنداً جديداً وهو البند (٣)، حيث إن المادة ١٧ لم تكن تعرف شيئاً عن جريمة نقل العدوى عمداً – التي هي محل البحث –.

المبحث الثاني
النطاق الموضوعي للتجريم

بادئ ذي بدء تعتبر جريمة نقل العدوى عمداً من الجرائم البشعة التي تقشعر منها الأبدان وترفضها جميع الشرائع السماوية، كما ترفضها مبادئ المروءة والأخلاق، إذ إنها من الجرائم الخبيثة والتي يمكننا أن نشبهها بجريمة القتل بواسطة الجواهر – أي السم – حيث إن مرتبكي الجريمتين يتصفون بجانب من الجبن والخسة[٢٧]، والسبب في ذلك أنهم عندما يتركبون تلك الجريمتان فإن تنفيذهم للنشاط المكون للجريمة يتم بسهولة[٢٨]، إذ إن الجاني عند ارتكابه لجريمة القتل العمد بواسطة السم أو نقل العدوى عمداً لا يجد مقاومة من المجني عليه بسبب عدم علمه أنه يتعرض لاعتداء خفي ملموس.

مما لا شك فيه أن للجريمة أركاناً عامة، مضاف إليها أركان خاصة مفترضة يقوم على أساسها البيان القانوني للجريمة[٢٩]، أما بشأن الأركان العامة للجريمة فقد انقسم الفقه الجنائي في تحديدها لعدة آراء، فمنهم من يرى أن أركان الجريمة تنقسم إلى ثلاثة أركان[٣٠]، الركن الشرعي وهو النص القانوني المحدد الذي يجرم الأعمال سواء أكانت أفعالاً أم امتناعاً ويقرر عقوبة لكل منها[٣١]، والركن المادي للجريمة والركن المعنوي.

ومع ذلك، فإن أغلب الفقه الجنائي يرى أن الجريمة تنقسم إلى ركنين هما الركن المادي والركن المعنوي، أما ما يسمى بالركن الشرعي فهو النص الذي يخلق الجريمة،

---

(٢٧) د. فيصل عبد الله الكندري و أ. د. غنام محمد غنام، شرح قانون الجزاء الكويتي القسم الخاص، الطبعة الرابعة ٢٠١٤-٢٠١٥، ص٢٣٩، دولة الكويت، من دون دار نشر.

(٢٨) اللجنة العلمية، جرائم الاعتداء على النفس، ٢٠١٨-٢٠١٩، ص ١٥، وزارة العدل، معهد الكويت للدراسات القضائية والقانونية.

(٢٩) د. محمود نجيب حسني، شرح قانون العقوبات، القسم العام، النظرية العامة للجريمة والنظرية العامة للعقوبة والتدبير الاحترازي، الطبعة السابعة ٢٠١٢، ص ٥٢، دار النهضة العربية.

(٣٠) د. محمود نجيب حسني، شرح قانون العقوبات، مرجع سابق، ص ٥٢.
كذلك: د. عبد الوهاب حومد، شرح قانون الجزاء الكويتي، القسم العام، ص ٥٣، جامعة الكويت.

(٣١) د. فاضل نصر الله، شرح القواعد العامة لقانون الجزاء الكويتي، الجزء الأول الجريمة، ١٩٩٦-١٩٩٧، ص ١٥٩، مؤسسة دار الكتب، الكويت. مشار إليه في:
اللجنة العلمية، أركان الجريمة والشروع فيها، ٢٠١٨-٢٠١٩، ص ٨، وزارة العدل، معهد الكويت للدراسات القضائية والقانونية.

ويرى عدم معقولية أن يكون النص الذي خلقها ركناً فيها[٣٢]، أما ما يتعلق بالأركان الخاصة للجريمة فمن الفقه من يراها أركاناً خاصاً في الجريمة ويطلق عليها لفظ الأركان الخاصة المفترضة للجريمة[٣٣]، ومنهم من يصنفها على أنها ليست أركاناً خاصة بالجريمة إنما هي شروط مفترضة ومسبقة في الجريمة[٣٤]، وأياً تكن تلك التسميات إلا أنهم يتفقون بأن هنالك أمراً مسبقاً يشترط توافره قبل ارتكاب الجريمة حتى يصدق الوصف القانوني عليها.

ولكي نسبر أغوار هذه الجريمة أكثر فإنه ينبغي علينا أن نسلط الضوء على ولادة الجريمة من العدم إلى الواقع متمثلةً بالشرط المفترض (المطلب الأول)، وأركان الجريمة المكونة من الركن المادي (المطلب الثاني)، والركن المعنوي (المطلب الثالث).

المطلب الأول
الشرط المفترض في جريمة نقل العدوى عمداً

إن الشرط المفترض (المسبق) في بعض الجرائم هو أمر سابق على توافر أركان الجريمة، وبالتالي فهو ليس ركناً فيها[٣٥]، ويمكن تعريف الشرط المفترض بأنه شرط يفترض قيامه قبل قيام الجريمة ووقت مباشرة الجاني نشاطه الإجرامي في بعض الجرائم[٣٦]، وبذلك يتفق الشرط المفترض مع الركن المكون للجريمة في أن أثر تخلفهما يترتب عليه عدم وقوع الجريمة مما يؤدي إلى القضاء بالبراءة[٣٧].

إن المشرع الكويتي أورد جريمة نقل العدوى عمداً بالمادة ١٧ البند ٣ حيث نص على أن:

(كل من علم أنه مصاب بأحد الأمراض السارية وتسبب عمداً في نقل العدوى إلى شخص آخر).

---

(٣٢) د. فايز عايد الظفيري، القواعد العامة في قانون الجزاء الكويتي، نظرية الجريمة والعقاب، الطبعة الخامسة ٢٠١٦-٢٠١٧، ص ٣٢٧، مطبعة المقهوي الأولى.

(٣٣) د. محمود نجيب حسني، شرح قانون العقوبات، مرجع سابق، ص ٥٢ وما بعدها.

(٣٤) د. فيصل عبد الله الكندري وأ. د. غنام محمد غنام، مرجع سابق، ص ٢٥.
كذلك: أ. د. هلالي عبد اللاه أحمد، شرح قانون العقوبات البحريني، القسم الخاص، الطبعة الأولى ٢٠٠٧م، ص ٤١، مطبوعات جامعة البحرين.

(٣٥) د. فيصل عبد الله الكندري وأ. د. غنام محمد غنام، مرجع سابق، ص ٢٥.

(٣٦) د. محمود نجيب حسني، شرح قانون العقوبات، مرجع سابق، ص ٥٤.

(٣٧) د. فيصل عبد الله الكندري وأ. د. غنام محمد غنام، مرجع سابق، ص ٢٥.

ومن خلال هذا النص يتضح لنا أن المشرع يضع شرطاً مفترضاً في جريمة نقل العدوى عمداً ألا وهو أن يكون الشخص مصاباً بمرضٍ سارٍ من الأمراض المحددة بالجدول، ونستنتج من ذلك أن هنالك عنصرين اثنين مجتمعين مكونين للشرط المفترض هما:

العنصر الأول: شخص مصاب بمرض سارٍ

العنصر الثاني: أن يكون المرض الساري مدرجاً بالجدول

وتجدر الإشارة إلى أن الجريمة الجديدة المستحدثة اشترطت قيام الشخص المصاب بمرضٍ سارٍ بارتكاب فعل يؤدي إلى نقل العدوى للغير عمداً، ويثور التساؤل عن ماهية لفظ الأمراض السارية، إذ إن القانون رقم ٨ لسنة ١٩٦٩ لم ترد به أحكام عامة تبين تعريفات بعض المصطلحات، فهل مفهوم المرض الساري الذي قصده المشرع هو المرض المعدي؟ أم أنه قصد بالأمراض السارية أمراضاً معينة جاءت على وجه التحديد والتخصيص دون لبس أو غموض؟

لقد أجابت المادة ١ من القانون رقم ٨ لسنة ١٩٦٩ عن هذا التساؤل حيث نصت على أن: (الأمراض السارية التي تخضع لأحكام هذا القانون هي الأمراض المبينة في الجدول الملحق بقسميه الأول والثاني. ويجوز لوزير الصحة -بقرار منه- إضافة أي مرض سارٍ آخر إلى الجدول المذكور، والحذف أو النقل من قسم إلى آخر من قسمي الجدول).

ويتضح من نص هذه المادة أن الأمراض السارية هي الأمراض المدرجة في الجدول الملحق بالقانون، كما أن المشرع خوّل وزير الصحة سلطة إصدار قرار وزاري منه لإضافة أو حذف أو نقل أي مرض سارٍ في الجدول الملحق بالقانون، وهذا يعني أن مناط قيام الجريمة العمدية في نقل العدوى يكمن أولاً بتواجد المرض الساري ضمن الجدول، وثانياً بولادة القرار الوزاري الصادر من الوزير بإدراج أي مرض سارٍ مستجد في الجدول الملحق بالقانون.

وبإسقاط ما ذكر على فيروس كوفيد-١٩، فإن الجريمة المتعلقة بنقله عمداً قيد التطبيق بمجرد صدور القانون الذي أنشأ هذه الجريمة، بعد الاستناد على قرار وزير الصحة والذي يحمل رقم ٤٩ لسنة ٢٠٢٠ المؤرخ في ٢٠ فبراير ٢٠٢٠[٣٨] والمتضمن اعتبار فيروس كوفيد-١٩ من الأمراض السارية الوبائية المحجرية التي تخضع المصابين أو المشتبه بهم لإجراءات العزل حسب مقتضيات المصلحة العامة،

(٣٨) كويت اليوم، ملحق للعدد ١٤٨٧، السنة السادسة والستون، الأربعاء ١٦ رجب ١٤٤١هـ - ٢٠٢٠/٣/١١م، جريدة الكويت الرسمية الصادرة عن وزارة الإعلام.

ومؤدى ذلك أن القرار المذكور قد صنف هذا الفيروس ضمن القسم الأول الشق الأول المتعلق بالأمراض المحجرية، وذلك حسب الجدول الملحق بالقانون رقم ٨ لسنة ١٩٦٩، مما يتيح للمحاكم إصدار الأحكام المتعلقة بجريمة نقل عدوى هذا الفيروس ومحاكمة المتهمين فيها.

ولا مندوحة القول أن في حالة حذف وزير الصحة المرض الساري من الجدول واعتباره مرضاً عادياً أن يطبق القانون الأصلح للمتهم، ذلك أن فكرة القانون الأصلح للمتهم تكون في حال صدور تشريع أصلح للمتهم من حيث تخفيف العقوبة أو إباحة الفعل(٣٩)، ويقصد بالقانون هنا بمعناه الضيّق أي القانون الذي يصدر من البرلمان، حيث إن دلالة النص واضحة باشتراطها صدور القانون، فوزير الصحة لا يصدر قانوناً إنما يصدر قراراً وزارياً، لذلك فلا مناص لتطبيق الأصلح للمتهم.

إن نشوء المسؤولية الجزائية عن جريمة نقل عدوى مرض سارٍ عمداً تأتي بعد تحديد الأمراض التي تعتبر سارية وفقاً للجدول كما ذكرنا آنفاً، لذلك فلا تنشأ المسؤولية الجزائية عن هذه الجريمة إذا نقل الشخص المصاب عمداً مرضاً من الأمراض السارية لم يكن مدرجاً في الجدول بسبب انتفاء العنصر الثاني من الشرط المفترض في هذه الجريمة.

وإزاء ما تقدم نعتقد أن المشرع عندما اشترط أن يكون ناقل العدوى مصاباً بها لم يتدارك الكبوة التي سوف تواجهه حتماً عند دخول الجريمة حيز النفاذ، ذلك أنه إذا كان ناقل العدوى ليس مصاباً بها فلا تقوم جريمة نقل العدوى ولا يحاسب على نصها على الرغم من نقله للعدوى.

فإذا قام "خالد" والذي يعمل ممرضاً في مستشفى ما بأخذ لعاب من المريض "فارس" المصاب بعدوى مرض سارٍ، ليدسّه في طعام "رياض" – وهو شخص سليم غير مصاب – بسبب عداوة قديمة، وبعد أن دسّ "خالد" العدوى بطعام "رياض" فتناولها الأخير أدى ذلك إلى إصابته بها، فلا تقع جريمة نقل العدوى عمداً بالنسبة للمتهم "خالد" على الرغم من نقله لها، ويرجع السبب إلى أن الدستور الكويتي جعل من المقومات الأساسية للمجتمع حق الفرد في الأمن والذي تكفله الدولة وتأخذه على عاتقها، ومن صور حق الفرد في الأمن ما نص عليه الدستور بالمادة ٣٢ ومفادها بأن لا جريمة ولا عقوبة إلا بناء على قانون، ولما كان المشرع استحدث نصاً جديداً في البند ٣ من المادة ١٧ بشأن نقل العدوى، يدل على أن غاية المشرع في

(٣٩) د. عبد الوهاب حومد، شرح قانون الجزاء الكويتي، مرجع سابق، ص ٦٨.

التجريم إسباغ الوصف القانوني لهذه الجريمة على المصاب دون غيره، وبإلباس المثال السابق الوصف القانوني السليم فإن العنصر الأول من العناصر المكونة للشرط المفترض وهو شخص مصاب بمرضٍ سارٍ قد اختل وانتفى، مما يضحى معه عدم قيام هذه الجريمة المؤثمة بالمادة ١٧، إلا أن ذلك لا يعني مبدئياً عدم قيام جريمة الإيذاء على نحو محسوس وهي الجريمة المؤثمة بالمادة ١٦٠ من قانون الجزاء الكويتي، وننوه على أنه لا يجب أن يحكم على مرتكب جريمة الإيذاء إلا بعد أن تستقر حالة المجني عليه ويحصل على تقرير طبي يحدد مدة المرض أو التعطيل ليتم تكييف الجريمة(٤٠)، حيث إن الإيذاء نشاط يتمثل في الاعتداء على الجسد والإخلال بحرمته، كنقل ميكروبات مؤذية إلى المجني عليه(٤١).

ولا يمكن تفسير الجريمة واعتبارها قائمة حتى لو كان الشخص ناقل العدوى – الممرض خالد – غير مصاب بها، بالتعويل على أن نص التجريم اشترط أن يكون الشخص عالماً بالعدوى أي بماهية المرض وأن ينقله للآخرين، وأن الإصابة بالعدوى ليست شرطاً إنما الشرط العلم بالعدوى طالما تم استخدام وسيلة نقل الفيروس عمداً إلى الغير، حيث إن هذا التفسير غير سديد، ذلك أن الأصل المستقر الواجب الاتباع هو أنه يجب التحرز في تفسير القوانين الجزائية والتزام جانب الدقة في ذلك، وعدم تحميل عباراتها فوق ما تحتمل، وأنه متى كانت عبارة القانون واضحة لا لبس فيها، فإنه يجب أن تعد تعبيراً صادقاً عن إرادة المشرع، ولا يجوز الانحراف عنها عن طريق التفسير أو التأويل، أياً كان الباعث على ذلك، كما أنه لا محل للاجتهاد إزاء صراحة النص الواجب تطبيقه(٤٢)، فلا يسوغ إجهاض النص القانوني والالتفاف حول النص وتحميل عباراته معاني أخرى لاستنباط حكم لا تحتمله هذه العبارات، وبالتالي فلا تقوم جريمة نقل العدوى عمداً.

---

(٤٠) د. عبد الإله محمد النوايسة، الأوصاف الجرمية لنقل عدوى مرض الإيدز للغير قصداً، مجلة الحقوق، العدد ٢، السنة ٣١، جمادي الآخر ١٤٢٨هـ يونيو ٢٠٠٧م، ص ٣٧٨، مجلس النشر العلمي، جامعة الكويت.

(٤١) د. عبد المهيمن بكر، القسم الخاص في قانون العقوبات، الطبعة السابعة ١٩٧٧، ص ٦١٦، دار النهضة العربية.

(٤٢) الطعن بالتمييز رقم ٥٥٣ لسنة ٢٠٠٤ جزائي، جلسة ٢٠٠٤/٥/٢٤، مجموعة القواعد القانونية القسم ١٥، مجلد ١٢، ص ٦٧٦.
مشار إليه في:
د. حسين بوعركي، جرائم الشركات ومراقبي الحسابات في قانوني الشركات الكويتي والإماراتي، دراسة مقارنة مع التشريع الفرنسي، الطبعة الأولى ٢٠١٨، ص ٦٥، شركة مجموعة فورفيلمز للطباعة ذ. م. م.

ولابد من الإشارة إلى أمر في غاية الأهمية، وهو أن المشرع الكويتي قد وقع في الخطأ ذاته الذي وقع فيه بالمرسوم بقانون رقم ٦٢ لسنة ١٩٩٢ بشأن الوقاية من مرض متلازمة العوز المناعي المكتسب – الأيدز – حيث اشترط أن يكون الشخص ناقل العدوى مصاباً بها، وهو كذلك الأمر بالنسبة للقانون رقم ٨ لسنة ١٩٦٩ بشأن الاحتياطات الصحية، وبجعل المشرع لزوم كون الشخص ناقل العدوى مصاباً بها له تبعات خطيرة جداً، وفي الحقيقة لا عتب على المشرع في عدم إدراك خطورة هذا الشرط، إذ إن قضايا نقل العدوى حديثة بالنسبة له ولم يشهدها القضاء الجزائي الكويتي – على حد علمي بعد البحث – إلا أننا كنا نتمنى تجريم الفعل دون اشتراط أن يكون ناقل العدوى مصاباً بها، لتفادي ما يترتب عليه من مشكلات قانونية.

ولنا في سابقة نقل العدوى بمستشفى الفاتح في ليبيا عبرةً تؤيد ما ندعو إليه بعدم اشتراط أن يكون الشخص ناقل العدوى مصاباً بها، حيث تكمن الواقعة التي عرضت على القضاء الجزائي الليبي بقيام مجموعة من الأطباء الليبيين والبلغار وطبيب فلسطيني من العاملين في مستشفى الفاتح لطب وجراحة الأطفال في بنغازي بحقن ما يقارب ٤٠٠ طفل بأمصال ملوثة بفيروس نقص المناعة المكتسب Human Immune Deficiency Virus واختصاره HIV المسبب لمرض الأيدز Aids، وذلك ما بين عامي ١٩٩٨ و١٩٩٩ وبعد التحقيق مع المتهمين تم إحالتهم إلى محكمة جنايات بنغازي، وفي ٢٠٠٤/٥/٦ قضت المحكمة على المتهمين بجريمة نشر وباء(٤٣).

ولك أن تتخيل عزيزي القارئ مصير المتهمين لو أن المشرع الليبي اشترط أن يكون الشخص ناقل العدوى مصاباً بها، وتأسيساً على ما سبق نأمل بأن ينتهج المشرع الكويتي – في قانون الاحتياطات الصحية وفي قانون متلازمة العوز المناعي المكتسب – نهج المشرع الأميركي في ولاية لويزيانا Louisiana بشأن عدم اشتراط وجود شرط مفترض في جريمة نقل مرض الإيدز، حيث يجرّم قيام أي شخص بنقل مرض الإيدز للغير عمداً عن طريق ممارسة الجنس أو بأية وسيلة أخرى(٤٤)، وذلك حتى لا تتكرر حادثة مستشفى الفاتح ويضحى مصير المتهمين عقوبة أخف من العقوبة المستحقة على فعلتهم.

لقد بينت المادة ١ ماهية الأمراض السارية وذلك بإدراجها في الجدول الملحق بالقانون بقسميه الأول والثاني، كما أناطت المادة ٤ حق العزل الإجباري في

(٤٣) د. عبد الإله محمد النوايسة، مرجع سابق، ص ٣٦٧.

(٤٤) د. عبد الإله محمد النوايسة، مرجع سابق، ص ٣٨٥.

المستشفى لكل شخص مصاب أو يشتبه بإصابته بأحد الأمراض السارية الواردة في الجدول الملحق بالقانون بقسميه، مما جعلنا نتساءل حول أحقية السلطات الصحية في تتبع الشخص المصاب والقبض عليه وعزله لمنع انتشار المرض الساري إذا لم يكن هذا المرض مدرجاً في الجدول؟

إن السبب الرئيسي في صدور القانون رقم ٨ لسنة ١٩٦٩ هو اتخاذ الاحتياطات الصحية اللازمة للوقاية من الأمراض السارية، ولما كانت الرعاية الصحية حقاً دستورياً تلتزم الدولة بتوفيره وحماية المواطنين مما قد يستجد أو يظهر من أوبئة محلية أو إقليمية أو عالمية، فإنه يتحتم عليها اتخاذ تدابير استثنائية للسيطرة أو الحد أو تطويق هذه الأمراض والفيروسات والأوبئة(٤٥)، وبعد قراءة القانون سالف البيان فإن نصوصه قد خلت من تنظيم هذه المسألة، وإذا سلمنا بأحقية السلطات الصحية في تتبع الشخص المصاب والقبض عليه وعزله لمنع انتشار المرض الساري حتى ولو لم يكن مدرجاً في الجدول استناداً إلى تكليف الدستور الدولة بحماية الصحة العامة واتخاذ الإجراءات اللازمة، مؤدى ذلك أن يتم منح الأشخاص المعنيين في تطبيق أحكام هذا القانون الحق في عزل وتقييد حرية أي شخص مصاب بأي مرض من الأمراض السارية التي لم تدرج بالجدول، فإنه من المتصور أن تتم إساءة استخدام هذه المكنة؛ نظراً إلى أن القانون لم ترد بأحكامه تعريفات تحدد بعض المصطلحات اللازمة كالأمراض السارية والتعريف بمندوبي وزارة الصحة كما سنرى لاحقاً، خلافاً للمشرع الإماراتي بالقانون الاتحادي لمكافحة الأمراض السارية مثلاً(٤٦)، وقد ذكر الفقيه الراحل أ. د. عثمان عبد الملك الصالح –رحمه الله– أن:

"الخطأ من سمات أعمال البشر، والانحراف من طبائع الناس، والظلم من شيم النفوس، وكل من يملك سلطة لا بد أن يميل بها في حين من الدهر، فذلك ضعف بشري من المكابرة إنكاره، فليس من الغريب أن تتعسف الإدارة أحياناً باستعمال سلطتها أو تخطئ في تطبيق القانون"(٤٧).

(٤٥) المذكرة الإيضاحية للقانون رقم ٨ لسنة ٢٠٢٠ بتعديل المادة رقم ١٧ من القانون رقم ٨ لسنة ١٩٦٩، كويت اليوم، ملحق ٤ للعدد ١٤٨٨، السنة السادسة والستون، الأحد ٥ شعبان ١٤٤١هـ - ٢٠٢٠/٣/٢٩م، ص ٣، جريدة الكويت الرسمية الصادرة عن وزارة الإعلام.

(٤٦) دائرة القضاء، مرجع سابق، ص ١٥.

(٤٧) د. عثمان عبد الملك الصالح، ولاية الدائرة الإدارية في نظر طعون الموظفين (دراسة تحليلية من خلال الفقه المقارن وأحكام القضاء)، مجلة الحقوق، مجلد ١٠، العدد ٤ ديسمبر ١٩٨٦، ص ١٢٩، مجلس النشر العلمي جامعة الكويت.

ولما كان الغرض من سن هذا القانون هو حماية الصحة العامة فإن حماية الصحة لا تكون إلا وفقاً لما قرره القانون، كما يستلزم على وزارة الصحة أن تكون سبّاقة في تقصي الأمراض السارية وإدراجها؛ إذ إن مناط قيام الجريمة فعلاً بإدراج المرض الساري في الجدول، ويعني هذا إذا كان المرض فعلاً سارياً إلا أنه غير مدرج بالجدول وتسبب الشخص المصاب بنقل العدوى عمداً فلا جريمة ولا عزل يواجهه بسبب عدم إدراج المرض الساري بالجدول، مما يجعلنا أمام فراغ تشريعي ينبغي للمشرع الانتباه إليه، حيث خلا النص من تنظيم مسألة التحفظ على الشخص المصاب بمرض سارٍ لم يدرج بعد، لذلك يجب أن ينظم هذا الأمر بتقرير جواز التحفظ على الشخص المصاب بشرط أن يصدر الوزير قراره بإدراج المرض الساري في الجدول بمدة لا تزيد على ٢٤ ساعة من تاريخ التحفظ على المشتبه به أو المصاب بالمرض الساري، وأن يكون هذا النص على سبيل الاستثناء بحيث لا يجور على حريات الأفراد ولا يمنح السلطات الصحية صلاحيات واسعة ومطاطة.

وفي ختام هذا المطلب تبينت لنا جزئية هامة وهي أن المشرع جرّم نقل عدوى الأمراض السارية بناءً على ما هو معتبر مرضاً سارياً بالجدول، وبالاطلاع على الجدول الملحق بالقانون رقم ٨ لسنة ١٩٦٩ فإن وزير الصحة قد أدرج بالبند ٧ من القسم الثاني من جدول الأمراض السارية مرض الإنفلونزا من الأمراض السارية، وهذا يعني أن مرض الإنفلونزا والذي تسببه فيروسات الإنفلونزا(٤٨) يشمل جميع تدرجات الإنفلونزا، أي يشمل الإنفلونزا الموسمية وإنفلونزا الطيور وإنفلونزا الخنازير وغيرها من فيروسات الإنفلونزا، ولم ينص المشرع على نقل عدوى إنفلونزا محددة كالمشرع الإماراتي الذي اعتبر فقط الإنفلونزا (النزلة الوافدة) Influenza والإنفلونزا (إنفلونزا الطيور) Influenza Avian من الأمراض السارية بجدول الأمراض(٤٩)، إنما نص المشرع الكويتي على الإنفلونزا دون تحديد بأن جعلها مطلقة تشمل جميع أمراض الإنفلونزا، والحال كذلك مع المشرع العماني الذي أدرج الإنفلونزا والأمراض شبيهة الإنفلونزا بالقسم الثالث دون تقييد(٥٠).

(٤٨) د. عثمان محمد عبد الله النيل وآخرون، الأدلة الإرشادية للمراقبة الوبائية والإجراءات الوقائية للأمراض المعدية، الطبعة الثانية ٢٠١٧، وزارة الصحة المملكة العربية السعودية، وكالة الصحة، ص ٧٩، مكتبة الملك فهد الوطنية.

(٤٩) دائرة القضاء، قانون مكافحة الأمراض السارية، الطبعة الأولى ٢٠١٧، ص٤٠، دائرة قضاء أبو ظبي.

(٥٠) مرسوم سلطاني رقم ٩٢/٧٣ بإصدار قانون مكافحة الأمراض المعدية.

الأمر الذي كنا نتمنى من المشرع التريث والتمعن في النصوص قبل التجريم، وأن لا يكون التجريم نظراً لردة فعل تجاه حدث معين، إنما يجب الاجتماع مع السلطات الصحية ودراسة الأمر دراسة حثيثة والنظر في الأمراض السارية جيداً، حيث لا يعقل أن من يصاب بإنفلونزا كنزلة البرد مثلاً يعاقب بعقوبة أشد من عقوبة نقل عدوى مرض الإيدز والذي يسبب الوفاة عاجلاً أم آجلاً، ونزولاً على ما سلف فإنه يجب أن يعيد المشرع النظر في صياغة القوانين حتى نتحصل على منظومة تشريعية متكاملة.

وخلاصة ما سبق، نستنتج أن المشرع اشترط وفقاً لنص جريمة نقل العدوى عمداً أن يكون ناقل العدوى شخصاً مصاباً بمرضٍ سارٍ من الأمراض المحددة بالجدول حتى يصدق عليه الوصف التجريمي لهذه الجريمة.

المطلب الثاني
الركن المادي لجريمة نقل العدوى عمداً

مما لا ريب فيه أنه لا جريمة تقع من دون أن تحتوي ركناً مادياً، إذ إن الركن المادي للجريمة هو ما يدخل في كيانها وتكون له طبيعة مادية فتلمسه الحواس(٥١)، أو بمعنى مرادف هو نشاط الفاعل الإجرامي الذي يشكل كيان الجريمة في الحياة الخارجية(٥٢)، ولما كان القانون لا يعاقب على النوايا وإنما يتربص حتى تظهر وتبرز هذه النوايا في صورة أفعال محسوسة مجسدة الركن المادي للجريمة(٥٣).

فإن الركن المادي للجريمة ينقسم إلى ثلاثة عناصر تتمثل في النشاط أو السلوك الإجرامي (الفرع الأول)، والنتيجة المترتبة على الفعل الإجرامي (الفرع الثاني)، والعلاقة السببية التي بين السلوك الإجرامي المرتكب والنتيجة الإجرامية المترتبة عليه (الفرع الثالث).

الفرع الأول
السلوك الإجرامي

إن السلوك الإجرامي هو ذلك الفعل أو الامتناع الذي ينقل الجريمة من عالم

(٥١) د. محمود نجيب حسني، شرح قانون العقوبات، مرجع سابق، ص ٣٠٣.
(٥٢) د. عبد الوهاب حومد، شرح قانون الجزاء الكويتي، مرجع سابق، ص ٥٣.
(٥٣) د. عبد الوهاب حومد، شرح قانون الجزاء الكويتي، مرجع سابق، ص ٥٣.

الخيال والتجريد إلى عالم الواقع والحقيقة، بحيث يمكن التثبت من مظاهر هذا السلوك والاستدلال عليها ليتدخل القانون بالعقاب إذا تحققت باقي أركان الجريمة(٥٤).

ويتمثل النشاط في جريمة نقل العدوى عمداً: بسلوك صادر من المصاب من شأنه أن ينقل عدوى مرض من الأمراض السارية، ونطرّي بالذكر أن وسائل إتيان النشاط المكون لجريمة نقل العدوى تختلف من مرضٍ لآخر، فيتم انتقالها بإحدى الطرق الآتية(٥٥):

١ – الأمراض التي تنتقل عن طريق التنفس والهواء، كأمراض الجهاز التنفسي مثل الإنفلونزا والسل الرئوي.

٢ – الأمراض التي تنتقل عن طريق الجهاز الهضمي، حيث ينتقل الفيروس بواسطة الفم كالتيفوئيد والكوليرا والتهاب الكبد.

٣ – الأمراض التي تنتقل عن طريق الجماع، حيث ينتقل الفيروس فيها بواسطة الجهاز التناسلي كالأيدز والزهري والسيلان.

٤ – الأمراض التي تنتقل عن طريق ملامسة المصاب أو مجالسته، كالأمراض الجلدية، مثل الجذام والجدري وجديري الماء "العنقز".

٥ – الأمراض التي تنتقل عن طريق الحقن أو الوخز، ويشمل نقل الدم والحقن الطبية ووخز البعوض وغيرها، مثل الملاريا والتيفوس وجميع الأمراض المعدية إذا انتقلت عن طريق الدم لوجود فيروس المرض فيه.

وكما نلاحظ أن طرق العدوى المكونة للنشاط المادي لجريمة نقل العدوى عمداً كثيرة، لذلك سنعتصم بوسائل النشاط المتخذة في نقل فيروس كوفيد–١٩ الذي هو محل بحثنا، وتتمثل وسائل إتيان النشاط كما ذكرنا مسبقاً بالآتي(٥٦):

أولاً: مخالطة الجاني المصاب بالفيروس المجني عليه.

---

(٥٤) د. فايز عايد الظفيري، مرجع سابق، ص ٣٢٨.

(٥٥) الأمراض المعدية لفؤاد الشعبان (ص٥ وما بعدها)، الأمراض المعدية وسبل الوقاية منها لعبد الرحمن النجار (ص٥ وص٢٥)، العدوى بين الطب وحديث المصطفى لمحمد البار (ص٢٣ وما بعدها).
مشار إليه في:
د. أحمد بن عبد الله آل طالب، الجناية بنقل الأمراض، بحث فقهي مختصر وهو جزء من رسالة دكتوراه في قسم الفقه بكلية الشريعة بجامعة الإمام بعنوان: النوازل في الجنايات، ١٤٤١/٧/٢١هـ، ص ٤، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية.

(٥٦) المطلب الأول من المبحث الأول في هذا البحث.

ثانياً: عن طريق القطيرات الصغيرة المتناثرة من أنف أو فم الشخص المصاب عند العطس أو السعال.

ثالثاً: عن طريق لمس الشخص لعينه أو أنفه أو فمه بعد ملامسة الأسطح أو الأشياء التي سقطت عليها القطيرات المتناثرة من أنف أو فم الشخص المصاب عند العطس أو السعال.

رابعاً: تنفس القطيرات التي تخرج من الشخص المصاب بالمرض مع سعاله أو زفيره.

إن وسائل ارتكاب النشاط المادي المذكورة أعلاه جاءت على سبيل المثال لا الحصر، وبهذا فإن مناط قيام الجريمة يتلخص بعلم الجاني بأنه مصاب بالمرض وقيامه بإتيان سلوك من شأنه أن ينقل العدوى للآخرين، فحين يثبت للجاني إصابته بهذا المرض ويقوم بمخالطة الآخرين بقصد نقل العدوى عندئذ تقوم هذه الجريمة.

الفرع الثاني
النتيجة الإجرامية

إن النتيجة هي الأثر المترتب على السلوك الإجرامي والذي يعتد في التكوين القانوني للجريمة فتحقق عدواناً ينال من مصلحة أو حق قدر المشرع ضرورة حمايته جزائياً[٥٧].

مما لا ريب فيه أن للنتيجة الإجرامية مدلولين[٥٨]، المدلول الأول هو المدلول المادي باعتبار أن النتيجة كظاهرة مادية هي التغيير الذي يحدث في العالم الخارجي كأثر للسلوك الإجرامي[٥٩]، مثل جريمة القتل، حيث إن المجني عليه كان حياً قبل إتيان الجاني السلوك الإجرامي ثم أصبح ميتاً بعد ارتكاب الفعل، فهذا ما يعرف

(٥٧) د. مأمون محمد سلامة، قانون العقوبات، القسم العام، القاهرة ١٩٧٩، ص ١٣٦، دار الفكر العربي. مشار إليه في:
اللجنة العلمية، أركان الجريمة والشروع فيها، مرجع سابق، ص ١٣.

(٥٨) د. عمر السعيد رمضان، فكرة النتيجة في قانون العقوبات، مجلة القانون والاقتصاد س٢١ (١٩٦١)، ص ١٠٤. مشار إليه في:
د. محمود نجيب حسني، شرح قانون العقوبات، مرجع سابق، ص ٣١٣.
وكذلك: د. محمود نجيب حسني، شرح قانون العقوبات، مرجع سابق، ص ٣١٣.

(٥٩) Liszt, I, 28, p.213.
مشار إليه في: د. عمر السعيد رمضان، ص١٠٨، والمشار إليه في:
د. محمود نجيب حسني، شرح قانون العقوبات، مرجع سابق، ص ٣١٣.

بمدلول النتيجة المادي[٦٠]، أما المدلول الثاني فهو المدلول القانوني باعتبار أن النتيجة القانونية هي العدوان الذي ينال من مصلحة أو حق قدر الشارع جدارته بالحماية الجنائية[٦١]، وبذلك فإن النتيجة القانونية لا تحمل ضرراً لأحد إنما تتمثل في اعتداء على حق يحميه القانون كحمل السلاح من دون الحصول على ترخيص[٦٢]، أي أنها تمثل خطراً.

نفهم من ذلك بأن التفريق بين النتيجتين كأثر مادي وأثر قانوني يقودنا إلى التمييز بين نوعين من الجرائم هما الجرائم المادية أو جرائم الضرر أو التي تتطلب نتيجة مادية، والجرائم الشكلية أو جرائم الخطر أو التي لا تتطلب نتيجة مادية.

فالجرائم المادية أو الجرائم المتطلبة للنتيجة أو جرائم الضرر[٦٣]، هي التي تفترض سلوكاً إجرامياً ترتبت عليه آثار تمثل العدوان الفعلي الحال على الحق الذي يحميه القانون[٦٤]، كالحق في الحياة ونتيجة العدوان عليه تؤدي إلى الموت، أما الجرائم الشكلية أو الجرائم غير المتطلبة للنتيجة أو جرائم الخطر[٦٥] فهي التي لا تحدث بطبيعتها أي نتيجة مادية إنما تحدث نتيجة قانونية من خلال الاعتداء على مصلحة محمية بالقانون[٦٦].

وتبرز أهمية التفريق بين الجرائم المادية والجرائم الشكلية في الآتي:

أولاً: عدم استطاعة بحث العلاقة السببية في الجريمة الشكلية[٦٧].

ثانياً: لا يتصور الشروع في الجرائم الشكلية؛ لأن نظرية الشروع تتطلب أن تكون للفعل نتيجة لكي نقول بخيبة الأثر، أو عدم تحقق النتيجة المادية[٦٨].

---

(٦٠) د. محمود نجيب حسني، شرح قانون العقوبات، مرجع سابق، ص ٣١٤.

(٦١) د. محمود محمود مصطفى، رقم ١٨٩، ص ٢٧٧؛ د. عمر السعيد رمضان، ص ١٠٧.
مشار إليه في:
د. محمود نجيب حسني، شرح قانون العقوبات، مرجع سابق، ص ٣١٤.

(٦٢) د. عبّود السرّاج، شرح قانون العقوبات، القسم العام، الجزء الأول نظرية الجريمة، ص ١١٩، دون دار نشر.

(٦٣) د. عبّود السرّاج، مرجع سابق، ص ١٠٢.

(٦٤) د. محمود نجيب حسني، شرح قانون العقوبات، مرجع سابق، ص ٣١٧.

(٦٥) د. عبّود السرّاج، مرجع سابق، ص ١٠٢.

(٦٦) د. محمود نجيب حسني، شرح قانون العقوبات، مرجع سابق، ص ٣١٧.

(٦٧) د. فايز عايد الظفيري، مرجع سابق، ص ٣٣٣.

(٦٨) د. عبّود السرّاج، مرجع سابق، ص ١٠٣.

ثالثاً: لا يمكن تصور الخطأ غير المقصود في الجرائم الشكلية، أما الجريمة المادية فمتصور أن تكون مقصودة أو غير مقصودة بحسب ظروف الواقعة نفسها(٦٩).

وبإزاء ما سلف على جريمة نقل العدوى، يتضح لنا أن المشرع قد صنف هذه الجريمة من جرائم الضرر التي تتطلب حدوث نتيجة عليها.

والنتيجة في جريمة نقل العدوى عمداً هي: الإصابة بعدوى المرض الساري من شخصٍ مصاب، إذ إن الإصابة بالمرض الساري هي الأثر المترتب على السلوك الإجرامي(٧٠)، فالمصاب الذي يضع لعابه في كوب القهوة ويؤدي ذلك إلى إصابة المجني عليه بالعدوى فإن النتيجة تتحقق، كذلك المصاب الذي يبصق على رجال الشرطة أثناء القبض عليه ويؤدي ذلك إلى إصابتهم بها، فإن النتيجة قد تحققت.

ونعتقد أن الشروع يتصور في هذه الجريمة، إذ إنها من الجرائم المادية التي تتطلب نتيجة، وحيث إن الشروع في الجريمة هو ارتكاب فعل بقصد تنفيذه إذا لم يستطع الفاعل لأسباب لا دخل لإرادته فيها إتمام الجريمة(٧١)، وبتطبيق المثال السابق بشأن إلقاء القبض على المصاب بالعدوى من قبل رجال الشرطة أو موظفي وزارة الصحة المختصين بعد علمه أنه مصاب، فإن قام الشخص المصاب بالبصق أو السعال عليهم ولم يصاب أي منهم بالعدوى، فإنه يعتبر شارعاً في جريمة نقل العدوى عمداً، إذ إن الشرط المفترض قد توافر وهو شخص مصاب بمرض سارٍ مدرج بالجدول، كما توافر السلوك الإجرامي للجريمة وهو نشاط صادر من الشخص المصاب يتمثل في نقل العدوى عمداً بإحدى الطرق التي وردت على سبيل المثال، إلا أن النتيجة لم تتحقق وهي الإصابة بالعدوى، وبالتالي يعتبر المتهم المصاب بفيروس كوفيد-١٩ شارعاً في نقل العدوى إلى رجال الشرطة أو موظفي الصحة المجني عليهم.

ويعتبر شارعاً كذلك في الجريمة حتى لو لم يكن مصاباً بمرض من الأمراض السارية، حيث إن هذا النوع من الجرائم يعرف باسم الجريمة المستحيلة، وهي التي تتحقق إذا استنفذ المتهم جميع الوسائل المادية لاستكمال سلوكه الإجرامي إلا أن النتيجة لم تتحقق لظروف يجهلها المتهم(٧٢)، فلو ظن المتهم خاطئاً أنه مصاب بمرض

(٦٩) د. عبّود السرّاج، مرجع سابق، ص ١٠٣.
(٧٠) د. فايز عايد الظفيري، مرجع سابق، ص ٣٣١.
(٧١) المادة ٤٥ الفقرة ١ من قانون الجزاء الكويتي.
(٧٢) المادة ٤٥ الفقرة ٢ من قانون الجزاء الكويتي.

من الأمراض السارية، ثم اقترف السلوك المادي للجريمة إلا أن المجني عليه لم يصاب، فإنه يعتبر شارعاً لأن عدم تحقق النتيجة ترجع إلى ظروف يجهلها المتهم وهي أنه ليس مصاباً بالعدوى، ولا يؤثر في الشروع إن كانت الجريمة مستحيلة أو موقوفة أو خائبة؛ حيث إن المشرع يعاقب على الشروع بجميع صوره(٧٣).

وإن المشرع عندما جعل هذه الجريمة من جرائم الضرر، فإننا رأينا أصابع اللوم والانتقاد قد وجهت من البعض(٧٤) إليه، حيث كان الانتقاد مبنياً على أساسين هما:

الأول: صعوبة إثبات أن المتهم ذاته هو الشخص الناقل للعدوى مما يؤدي إلى الحكم بالبراءة.

الثاني: جعل جريمة نقل العدوى عمداً جريمة خطر.

وعلى الرغم من وجاهة هذه الانتقادات التي تحمل شيئاً من الصحة، إلا أننا نعارضها وفقاً للآتي:

أولاً: عندما أدرج المشرع جريمة نقل العدوى لم يختزل التجريم بجريمة نقل العدوى على فيروس كوفيد-١٩ فقط، إذ إن جريمة نقل العدوى تخضع للأمراض السارية المدرجة بالجدول الملحق بالقانون رقم ٨ لسنة ١٩٦٩، وبالنظر إلى الجدول فإنه يتضمن عدداً كثيراً من الأمراض كالتي تنتقل عن طريق التنفس والهواء، والتي تنتقل عن طريق الجهاز الهضمي، أو التي تنتقل عن طريق الجماع، كذلك التي تنتقل عن طريق ملامسة المصاب أو مجالسته، وأخيراً التي تنتقل عن طريق الحقن أو الوخز، مما يعني اختلاف اليقين القانوني في الجريمة من مرض لآخر، ولو افترضنا جدلاً أن المشرع جعل هذه الجريمة جريمة خطر فقط، بحيث من كان مصاباً ولم يأخذ الاحتياطات يعتبر متهماً في جريمة نقل العدوى عمداً، فكم متهم سيحال إلى النيابة العامة على أساس هذا النص؟

ولا يخفى على القارئ الكريم أن أعداد إصابة الجاليات المخالطة في الكويت بازدياد وكذلك أعداد المواطنين، مما يعني أنه يجب على وزارة الصحة يومياً أن تحيلهم إلى النيابة العامة بسبب عدم مراعاة الاحتياطات الصحية!

ثانياً: إن التبرير بأن صعوبة الإثبات هي من تجعل المطالبة بتصنيف هذه

---

(٧٣) المادة ٤٥ من قانون الجزاء الكويتي.

(٧٤) د. محمد التميمي، أستاذ القانون الجزائي في جامعة الكويت كلية الحقوق، رأيه المنشور في موقع صحيفة الراي الكويتية www.alraimedia.com بتاريخ ٢٠/٤/٢٠٢٠، ويحمل المقال عنوان "ناقل "كورونا" عمداً بعيدٌ عن... الإدانة! ".

الجريمة من جرائم الخطر فقط غير قويم، ذلك أن جرائم السب والقذف الواردة في قانون الجزاء الكويتي تتضمن أيضاً صعوبة بالإثبات خصوصاً إذا لم يكن هنالك شاهد ولم تسفر تحريات المباحث عن شيء، وعلى الرغم من صعوبة الإثبات إلا أن هنالك أحكاماً جمّة تصدر وتدين من تلفظ بالسب أو القذف للمجني عليه، فلم يعيق الإثبات قدرة المحكمة على إصدار الأحكام، كما أن جهود التقصي الوبائي ووزارة الصحة الواضحة تفيد سلطة التحقيق باستظهار الحقيقة والوصول إلى الشخص ناقل العدوى.

ثالثاً: المطالبة بجعل المشرع جريمة نقل العدوى جريمة خطر فقط دون تمييز حسب نوع المرض ودرجته وما يفيد لتعيين المرض أمراً لا نقبله، لذلك نرى أنه كان من المفترض تقسيم جريمة نقل العدوى على شقين- بحسب عدة ملاحظات تأخذ بعين الاعتبار منها اليقين القانوني وقدرة الإثبات – الأول يتضمن نقل أمراض محددة وتعتبر جريمة خطر، والثاني اعتبار الأمراض الأخرى جريمة ضرر، وكل ذلك بعد إعادة النظر بجدول الأمراض السارية، ونرى أن يكون التجريم كالآتي:

"١- كل من علم أنه مصاب بأحد الأمراض السارية من الأمراض المدرجة بالقسم – يحدد رقم القسم –من الجدول الملحق بهذا القانون، وعرض شخصاً آخر للإصابة بهذا المرض يعاقب بالحبس بكذا والغرامة بكذا أو بإحدى هاتين العقوبتين.

٢ – كل من علم أنه مصاب بأحد الأمراض السارية من الأمراض المدرجة بالقسم – يحدد رقم القسم – من الجدول الملحق بهذا القانون، وتسبب عمداً في نقل العدوى إلى شخص آخر يعاقب بالحبس بكذا وبغرامة كذا أو بإحدى هاتين العقوبتين".

وما يدعم قولنا بشأن تقسيم جريمة نقل العدوى إلى شقين هو ما فعله المشرع عندما قسم جرائم الضرب والجرح والإيذاء، بحيث جعلها تبدأ من التعدي الخفيف ثم تتدرج إلى أن تصل للعاهة المستديمة والأذى البليغ، فتصور لو أن المشرع أفرد جريمة واحدة وهي الضرب أو الجرح أو الإيذاء ورصد لها عقوبة واحدة كالحبس مدة لا تجاوز عشر سنوات مع جواز إضافة غرامة لا تجاوز سبعمائة وخمسين ديناراً، فهنا يفتقر النص للعدالة التشريعية، بحيث يكون مركز مرتكب التعدي الخفيف متساوياً لمركز من ارتكب عاهةً مستديمة أو أذى بليغاً على الرغم من اختلاف جسامة النشاط، لذلك نرى أن إفراد المشرع جريمة نقل العدوى دون التفريق بين جسامة العدوى وآثارها حاد عن الصواب، بحيث جعل مركز من ينقل عدوى الإنفلونزا بشكلها البسيط مساوياً لمركز من ينقل الطاعون حيث إن العقوبة المتربصة لهما واحدة، لذلك نرى وجوب تقسيم جرائم نقل العدوى بحسب نتيجتها إلى شقين: يتضمن الأول جرائم الخطر والثاني جرائم الضرر.

وختاماً نورد مثالاً دالاً على صعوبة الإثبات إذا لم يتم تقسيم جريمة نقل العدوى إلى شقين بحيث تعتبر بعض الأمراض خطراً والأخرى ضرراً، والمثال بالآتي:

إذا كان هنالك شخصان يدعان سعود وزياد مصابان بفيروس كوفيد-١٩، التقى سعود بالمجني عليه ضاري ووضع له في طعامه قليلاً من لعابه، وبعد يومين التقى زياد بالمجني عليه ضاري وأيضاً وضع له في طعامه قليلاً من لعابه، ففي حال نقلت العدوى إلى ضاري، فمن يوجه له الاتهام بنقل العدوى؟

في الفرضية السالفة يسهل التنبؤ بتوجيه الاتهام إذا كان هنالك اتفاق بين سعود وزياد على نقل العدوى إلى ضاري، حيث إنه بإعمال أحكام المادة ٤٧ من قانون الجزاء الكويتي فيعتبر كلاهما فاعلاً أصلياً في جريمة نقل العدوى عمداً، ولا عبرة في تحديد لحظة الإصابة لوجود مشروع إجرامي واحد ضمّ المساهمين وترتب على ذلك قيام التضامن في المسؤولية عن النتيجة[٧٥]، أما إذا لم يكن هنالك اتفاق أو توافر أو تفاهم أو حتى قصد التداخل وارتكب كلاهما الفعل المكون للجريمة ولم يتمكن للخبير تحديد من منهما محدث النتيجة فإن الاثنين يسألان عن شروع في الجريمة عملاً بالقدر المتيقن منه[٧٦].

الفرع الثالث
علاقة السببية

العلاقة السببية هي الصلة التي تربط بين السلوك الإجرامي والنتيجة وتثبت أن ارتكاب السلوك الإجرامي هو الذي أدى إلى حدوث النتيجة[٧٧]، أي إمكانية إسناد السلوك الإجرامي المتمثل في نقل العدوى عمداً من الشخص المصاب بمرض سارٍ من الأمراض المدرجة في الجدول، إلى النتيجة المترتبة على هذا الفعل وهي الإصابة بالعدوى جرّاء هذا الفعل، ومؤدى ذلك أنه إذا انتفت العلاقة السببية فإنه يجب التفريق بين أمرين، الأمر الأول وهو بشأن الجرائم غير العمدية، فإذا انتفت العلاقة السببية فيها فإن الجريمة تنتفي[٧٨]، ومثال ذلك إذا لم يعقم طبيب الأسنان أدوات تنظيف الأسنان جيداً بعدما فحص شخصاً مصاباً بالعدوى واستخدمها على شخص آخر غير

(٧٥) د. فيصل عبد الله الكندري وأ. د. غنام محمد غنام، مرجع سابق، ص ٢٠١.
(٧٦) د. فيصل عبد الله الكندري وأ. د. غنام محمد غنام، مرجع سابق، ص ٢٠١.
(٧٧) د. محمود نجيب حسني، شرح قانون العقوبات، مرجع سابق، ص ٣١٩.
(٧٨) د. فايز عايد الظفيري، مرجع سابق، ص ٣٣٤.

مصاب، أما الأمر الثاني وهو بشأن الجرائم العمدية، فإذا انتفت العلاقة السببية فيها فإن ذلك لا يمنع من مساءلة الجاني عن الشروع في جريمة نقل العدوى عمداً، كالمثال السابق بشأن نقل الشخص المصاب العدوى إلى رجال الشرطة إلا أنها لم تنتقل لهم بسبب لا يد له فيه، كما أيضاً لا يمكننا أن نبحث عن العلاقة السببية في جرائم الخطر.

لما كان الإنسان لا يسأل إلا عن النتيجة الإجرامية التي أحدثها فعله، فحوى ذلك أن هنالك قاعدة عامة وهي قاعدة السبب المباشر، وقد أخذ المشرع الكويتي بها وجعلها أصلاً عاماً إلا أنه أورد استثناء على هذا الأصل في المادة ١٥٧ من قانون الجزاء(٧٩).

المطلب الثالث
الركن المعنوي لجريمة نقل العدوى عمداً

لقد كان الإنسان فيما مضى يعاقب لمجرد مخالفته قاعدة راسخة من قواعد مجتمعه دونما نظر إلى قصده أو نيته، حيث كان الأساس في العقاب ينصب على الفعل المادي وحده(٨٠)، ومن القوانين التي كانت تعاقب على أساس الفعل المادي وحده قانون حمورابي البابلي والقوانين المصرية والرومانية واليونانية القديمة، ولكن مع تقدم الزمن وتطوره سقطت هذه النظرة وأصبحت تقوم على أساس معنوي(٨١)، إذ إن الجريمة ليست ظاهرة مادية خالصة قوامها الفعل وآثاره وإنما هي كيان نفسي كذلك(٨٢)، وبذلك أصبح للجريمة ركن معنوي بجانب الركن المادي لها.

ويعرف الركن المعنوي بأنه علاقة تربط بين ماديات الجريمة وشخصية الجاني، وهذه العلاقة محل للوم القانون، وتتمثل فيها سيطرة الجاني على الفعل وآثاره، وجوهرها الإرادة، ومن ثم كانت ذات طبيعة نفسية(٨٣)، والركن المعنوي ينشأ من اتجاه الإرادة نحو ارتكاب الجريمة وإحداث النتيجة، وتأخذ هنا صورة القصد الجنائي

---

(٧٩) د. عبد الوهاب حومد، شرح قانون الجزاء الكويتي، مرجع سابق، ص ٥٤.
(٨٠) د. عبد الوهاب حومد، شرح قانون الجزاء الكويتي، مرجع سابق، ص ٨٨.
(٨١) د. عبد الوهاب حومد، شرح قانون الجزاء الكويتي، مرجع سابق، ص ٨٩.
(٨٢) د. فايز عايد الظفيري، مرجع سابق، ص ٣٤٥.
(٨٣) محمود نجيب حسني، النظرية العامة للقصد الجنائي، مرجع سابق، ص ٨.
مشار إليه في:
د. فايز عايد الظفيري، مرجع سابق، ص ٣٤٥.

العمدي[٨٤]، أما إذا لم يقصد الجاني ارتكاب الجريمة ومع ذلك تحققت النتيجة فنكون أمام جريمة غير عمدية[٨٥] وتأخذ هنا صورة الخطأ غير العمدي.

ولما كانت جريمة نقل العدوى جريمة عمدية فيهمنا التركيز على عناصر القصد الجنائي العمدي لهذه الجريمة، المكون من العلم والإرادة[٨٦]، والعلم يعني علم الجاني بكافة أركان الجريمة وشرطها المفترض[٨٧]، والإرادة تعني إرادته الفعل وإخراجه إلى الوجود مع إرادته النتيجة المترتبة على فعله[٨٨].

وبهذا يكون القصد الجنائي في جريمة نقل العدوى عمداً: هو علم الجاني أنه مصاب بعدوى من ضمن الأمراض السارية المدرجة بالجدول، وأنه بفعله لنقل العدوى يعتدي على جسم وسلامة المجني عليه مما يشكل إصابته بالعدوى، وإرادته نقل العدوى عمداً مع إرادته النتيجة المترتبة على نقل العدوى وهي إصابة المجني عليه بها.

إن تحديد وقت ارتكاب الجريمة مهم جداً لاستخلاص القصد الجنائي للمتهم، فلو أصيب المتهم بتاريخ ١ أبريل ٢٠٢٠ وقد خالط نفراً من الناس الذين نقل لهم العدوى، إلا أن علمه بالإصابة كان بتاريخ ٨ أبريل ٢٠٢٠، فإن الأنظار توجه إلى التاريخ الأخير، حيث إذا ارتكب أي فعل ينقل العدوى يمكن إعمال جريمة نقل العدوى عمداً وأحكام الشروع فيها، أما بشأن الأشخاص الذين أصيبوا قبل تاريخ ٨ أبريل فلا يمكن مساءلته عن هذه الجريمة لانعدام الركن المعنوي فيها.

وبفرض أنه كان يعلم بإصابته في تاريخ ١ أبريل إلا أنه لم يبالِ واستهتر وقام بمخالطة نفرٍ من الناس دون أن تتجه إرادته إلى نقل العدوى إلا أنها انتقلت، فلا يمكن مساءلته عن جريمة نقل العدوى للغير دون قصد؛ إذ إن المشرع لم يفرد لها نصاً خاصاً يتضمنها، وبالتالي نرى إمكانية محاسبته على أساس جريمة الإصابة الخطأ.

إن طرق استخلاص علم المتهم بإصابته وإرادته نقل العدوى موكولة إلى سلطة التحقيق المتمثلة بالنيابة العامة تحت رقابة محكمة الموضوع، كما أن علم المتهم بالإصابة يشترط أن يكون علماً يقينياً، وعليه إذا أحس المتهم بأعراض فيروس كوفيد-١٩ وأيقن إصابته بالمرض، وأتى بعد ذلك بأي سلوك من شأنه أن ينقل

(٨٤) المادة ٤١ الفقرة ١ من قانون الجزاء الكويتي.
(٨٥) د. فايز عايد الظفيري، مرجع سابق، ص ٣٤٥.
(٨٦) د. فايز عايد الظفيري، مرجع سابق، ص ٣٥٢.
(٨٧) د. فيصل عبد الله الكندري وأ. د. غنام محمد غنام، مرجع سابق، ص ٣٦١.
(٨٨) د. عبّود السرّاج، مرجع سابق، ص ١٤١.

العدوى كوضع لعابة في كوب القهوة العائد لغريمه فإنه يعتبر مرتكباً لجريمة نقل العدوى إذا انتقلت بفرض علمه اليقيني بالمرض، حيث إن علمه بالإصابة جعله يرتكب النشاط المادي للجريمة، أما إذا لم يكن مصاباً بالعدوى وأتى النشاط المكون للجريمة كما في المثال السابق بينه وبين غريمه، إلا أنه اتضح عدم إصابته بالعدوى أصلاً، فلا يمنع ذلك من مساءلته استناداً إلى الجريمة المستحيلة كما بينا ذلك آنفاً لنزجر إرادته المجرمة، مع الأخذ بعين الاعتبار ظروف ارتكاب الجريمة وملابساتها المرجحة للإدانة أو البراءة.

ولما كنا بصدد الحديث عن القصد الجنائي فالسؤال يثور حول هل تتطلب جريمة نقل العدوى عمداً قصداً جنائياً خاصاً أم أنها فقط تتطلب القصد العام؟

إن القصد الجنائي العام يقوم على العلم والإرادة المنصرفين إلى أركان الجريمة[٨٩]، أما القصد الجنائي الخاص فهو الغرض الخاص الذي يسعى الفاعل إلى تحقيقه من وراء جريمته في بعض الجرائم، وهو لا يوجد منفرداً إنما يوجد دوماً مع القصد الجنائي العام[٩٠]، فالقصد الجنائي الخاص يقوم على العلم والإرادة شأنه في ذلك شأن القصد الجنائي العام، ولكنه يمتاز بأن العلم والإرادة لا يقتصران على أركان الجريمة وعناصرها وإنما يمتدان بذلك إلى وقائع ليست بذاتها من أركان الجريمة[٩١]، ويستفاد مما ذكر أنه يتطلب أولاً انصراف العلم والإرادة إلى أركان الجريمة، وبذلك يتوافر القصد الجنائي العام، ثم بعد ذلك يتطلب انصراف العلم والإرادة إلى وقائع لا تعد طبقاً للقانون من أركان الجريمة، وبهذا الاتجاه الخاص للعلم والإرادة يقوم القصد الجنائي الخاص[٩٢]، فقد ينص القانون صراحة على القصد الجنائي الخاص مثل قصد الاتجار بجرائم المخدرات[٩٣]، وقد يترك ذلك للفقه والقضاء مهمة استخلاصه كما في جريمة القتل[٩٤].

فعلى سبيل المثال، نجد أن المشرع تطلب في جريمة السرقة قصداً جنائياً

(٨٩) د. محمود نجيب حسني، شرح قانون العقوبات، مرجع سابق، ص ٧٠٠.
(٩٠) د. عبد الوهاب حومد، شرح قانون الجزاء الكويتي، مرجع سابق، ص ٩٤.
(٩١) د. محمود نجيب حسني، شرح قانون العقوبات، مرجع سابق، ص ٧٠٢.
(٩٢) د. محمود نجيب حسني، شرح قانون العقوبات، مرجع سابق، ص ٧٠٢.
(٩٣) اللجنة العلمية، جرائم المخدرات، ٢٠١٨-٢٠١٩، ص ٣٠، وزارة العدل، معهد الكويت للدراسات القضائية والقانونية.
(٩٤) د. عبد الوهاب حومد، شرح قانون الجزاء الكويتي، مرجع سابق، ص ٩٥.

خاصاً وهو نية التملك[٩٥] وبهذه النية يقوم القصد الجنائي الخاص؛ لأن تملك الجاني للشيء المسروق ليس من أركان السرقة التي تستكمل مادياتها بمجرد الاختلاس، بل أن هذا مستحيل قانوناً لأن السرقة ليست سبباً لاكتساب الملكية، فإذا تطلب القانون اتجاه الإرادة إلى ذلك فهو يتطلب ما ليس من أركان الجريمة، مما يعد قصداً جنائياً خاصاً[٩٦].

وبالنظر إلى النص المؤثم لجريمة نقل العدوى فإن المشرع نص على أن:

(كل من علم أنه مصاب بأحد الأمراض السارية وتسبب عمداً في نقل العدوى إلى شخص آخر).

وهدياً بما سلف، يتضح لنا أن الجريمة تقوم بمجرد أن يعلم الشخص بأنه مصاب بأحد الأمراض السارية المذكورة بالجدول – **وهذا هو الشرط المفترض** – ويقوم بإتيان نشاط مادي يتمثل في نقل عدوى للغير – **وهذا هو الركن المادي** – مع علمه بأنه مصاب بعدوى ضمن الأمراض السارية المدرجة بالجدول، وأنه بفعله يعتدي على جسم وسلامة المجني عليه، مما يشكل إصابته بالعدوى، مع إرادته النتيجة المترتبة عليها وهي إصابة المجني عليه بالعدوى – **وهذا هو الركن المعنوي** –.

وصفوة ما سبق، أن جريمة نقل العدوى عمداً من الجرائم التي تتطلب قصداً جنائياً عاماً دون القصد الجنائي الخاص.

قد يقصد الجاني ناقل العدوى فقط الاعتداء على جسد الغير من خلال نقله للعدوى، إلا أن النتيجة قد تتجاوز ما قصده الجاني حقاً، ويترتب على فعل نقل العدوى وفاة المجني عليه، فهل يمكن مساءلته عن جريمة القتل العمد استناداً إلى القصد الجنائي الاحتمالي؟

لقد عرف الفقه[٩٧] القصد الاحتمالي بأنه قصد الجاني إحداث نتيجة معينة مع احتمال أن يولد فعله نتائج أخرى إلا أنه تقبّل النتيجة وقبل بالمخاطرة، كما عرفه البعض[٩٨]بأنه توقع النتيجة الإجرامية كأثر ممكن للفعل ثم قبولها، وعرفه آخرون[٩٩] بأن يحدث الفعل نتائج أخطر من النتائج التي توقعها أو كان من واجبه أن يتوقعها.

---

(٩٥) د. فيصل عبد الله الكندري وأ. د. غنام محمد غنام، مرجع سابق، ص ٣٦٢.

(٩٦) د. محمود نجيب حسني، شرح قانون العقوبات، مرجع سابق، ص ٧٠٢ وما بعدها.

(٩٧) د. عبّود السرّاج، مرجع سابق، ص ١٤٢.

(٩٨) د. محمود نجيب حسني، شرح قانون العقوبات، مرجع سابق، ص ٦٩٠.

(٩٩) د. عبد الوهاب حومد، شرح قانون الجزاء الكويتي، مرجع سابق، ص ١٠٠.

ويتضح من هذه التعريفات ثلاثة شروط تستوجب قيام القصد الاحتمالي هي[١٠٠]:

١ - إرادة ارتكاب سلوك معين.

٢ - أن يتوقع الجاني حصول نتيجة أخرى غير التي قصدها.

٣ - أن يقبل النتائج الأخرى المترتبة على سلوكه دون اكتراث بها.

وبهذا يقوم القصد الاحتمالي على العلم الذي يتمثل في توقع الجاني للنتيجة كأثر ممكن لفعله، وأن تتجه إرادته إلى النتيجة[١٠١]، فعندما يريد الجاني إتيان سلوك متمثل بنقل العدوى، مع توقعه بأنها قد تؤدي لوفاة المجني عليه إلا أنه يقبل استكمال هذا السلوك مستوياً معه حدوث الوفاة من عدمها، فإنه يمكن مساءلته عن جريمة القتل العمد استناداً إلى القصد الاحتمالي، وتجب الإشارة إلى أن نوع العدوى محل اعتبار في تكوين التوقع بذهن الجاني، حيث إن توقع الجاني بحدوث الوفاة إذا نقل عدوى الإنفلونزا الموسمية يختلف عن توقعه بحدوثها إذا نقل مرض الأيدز، ولا يجب فقط توقع النتيجة إنما يجب قبولها، فالطبيب الذي يعالج مريض في عملية جراحية خطيرة يتوقع حدوث وفاته إلا أنه يأمل في نجاح العملية لا يتوافر لديه القصد الاحتمالي إذا توفى المريض؛ لأنه لم يريد النتيجة وهي الوفاة.

كما لا يمنع مساءلة المتهم عن جريمة الضرب المفضي إلى الموت إذا حدثت الوفاة؛ ذلك أن هذه الجريمة يقوم فيها الجاني بضرب المجني عليه أو جرحه أو إيذائه أو بإعطائه مواد مخدرة قاصداً ذلك ولكنه لا يقصد قتله، فتحدث وفاة المجني عليه بسبب ذلك الفعل[١٠٢]، مع مراعاة مدة سنة من وقت حدوث الإصابة إلى وقت الوفاة حتى لا تقطع العلاقة السببية.

(١٠٠) د. فايز عايد الظفيري، مرجع سابق، ص ٣٦٢.

(١٠١) د. محمود نجيب حسني، شرح قانون العقوبات، مرجع سابق، ص ٦٨٩.

(١٠٢) د فيصل عبد الله الكندري وأ. د. غنام محمد غنام، مرجع سابق، ص ٢٨٣.

(١٠٣) د. عبد الوهاب حومد، الوسيط في الإجراءات الجزائية الكويتية، الطبعة الخامسة ١٩٩٥، ص ٢٥، جامعة الكويت.

المبحث الثالث
النطاق الإجرائي والعقابي للتجريم

سوف تناول في هذا المبحث الأشخاص المخولين بتطبيق أحكام هذا القانون والتي تثبت لهم صفة الضبطية القضائية (المطلب الأول)، ثم نتطرق إلى بعض وسائل الإثبات المتعلقة بهذه الجريمة (المطلب الثاني)، مروراً بالعقاب المعقود على ناصية الجريمة (المطلب الثالث).

المطلب الأول
صفة الضبطية القضائية

لقد رأى المشرع بثاقب نظره أن مصلحة العدالة ومصلحة الأشخاص العامة تتحقق إذا سبق إحالة المتهم إلى المحاكمة مرحلتان يتم فيهما التروي وتنخل المعلومات من مختلف الأقوال(١٠٣)، حيث تكون المرحلة الأولى مرحلة البحث والتحري(١٠٤) وهي مرحلة تمهيدية لنشوء الخصومة الجنائية تجري بعد وقوع الجريمة لجمع الدلائل التي تدل على وقوعها وعلى مرتكبها(١٠٥)، أما المرحلة الثانية فهي مرحلة التحقيق الابتدائي(١٠٦) وهي مجموع الإجراءات الرامية إلى التوصل لجمع الأدلة بقصد الكشف عن الحقيقة والتثبت من كل جريمة تسند إلى السلطة التي خصها القانون بذلك للبحث فيها لمعرفة الجناة قبل المحاكمة(١٠٧).

وترجع العلة التي جعلت المشرع يضع مرحلتين تسبقان مرحلة المحاكمة إلى الأصل المقرر في البراءة، حيث إن الأصل في المتهم براءته، فلا تجوز معاملته بوصفه مداناً ما لم يصدر حكم قضائي بإدانته(١٠٨)، وهو ما أكده الدستور الكويتي في المادة ٣٤ حيث نص على أن:

(المتهم بريء حتى تثبت إدانته في محاكمة قانونية تؤمن له فيها الضمانات الضرورية لممارسة حق الدفاع، ويحظر إيذاء المتهم جسمانياً أو معنوياً).

---

(١٠٤) د. مشاري العيفان ود. حسين بوعركي، الوسيط في قانون الإجراءات والمحاكمات الجزائية الكويتي، الجزء الأول، الطبعة الثانية أغسطس ٢٠١٧، ص ٧٣، دون دار نشر.

(١٠٥) د. أحمد فتحي سرور، الوسيط في قانون الإجراءات الجنائية، الكتاب الأول، الطبعة العاشرة (مطورة) ٢٠١٦، ص ٦٨٥، دار النهضة العربية للنشر والتوزيع.

(١٠٦) د. مشاري العيفان ود. حسين بوعركي، مرجع سابق، ص ٢٣٩.

(١٠٧) د. فاضل نصر الله ود. أحمد حبيب السماك، مرجع سابق، ص ٢٤٥.

(١٠٨) د. أحمد فتحي سرور، مرجع سابق، ص ١٣٣.

ولأجل تحقيق الغاية التي ابتغاها المشرع للوصول إلى مصلحة العدالة ومصلحة الأشخاص، فقد أناط المشرع الدستوري النيابة العامة في المادة ١٦٧ مباشرة الدعوى العمومية باسم المجتمع ومنحها حق الإشراف على شؤون الضبط القضائي، وهي بدورها تباشر المرحلة الثانية التي تسبق إجراءات المحاكمة كأصلٍ عام، أما بالنسبة للمرحلة الأولى فالذي يختص بها هم رجال الضبطية القضائية، وحتى نعرف من هم رجال الضبطية القضائية فينبغي التعريف بهم والإلمام بمهامهم.

إن الضبطية القضائية هي السلطة المختصة للقيام بإجراءات التحري والاستدلال والتي تتشكل في غالبيتها من رجال الشرطة الذين يتولون مهام البحث والتنقيب عن الجريمة ومحاولة كشف الغموض المحيط بارتكابها وإزالة الملابسات المتعلقة بها بهدف كشف حقيقتها(١٠٩)، وعليه فإن القائمين على إجراء التحريات وجمع الاستدلالات ممن تثبت لهم صفة رجال الضبطية القضائية هم رجال الشرطة(١١٠)، وذلك حسب الثابت في قانون الإجراءات والمحاكمات الجزائية الكويتي بالمادة ٣٩، إلا أن صفة الضبطية القضائية لا تثبت لرجال الشرطة في جل الأحوال بل في غالبها، ذلك أن هذه الصفة تثبت لهم أصالةً في قانون الإجراءات والمحاكمات الجزائية وهو النص العام المنظم لإجراءات المحاكمات، الذي بدوره منح رجال الشرطة صفة الضبطية القضائية ذات الاختصاص العام في مباشرة إجراءات التحري في شأن أي جريمة(١١١)، إلا أن المشرع خرج عن هذا الأصل وقرر في قوانين خاصة ثبوت صفة الضبطية القضائية ذات الاختصاص النوعي إلى موظفي هيئة أسواق المال وموظفي وزارة الإعلام وكذلك إلى موظفي بلدية الكويت(١١٢)، وعلى أثر ذلك تعتبر هذه القوانين الخاصة قد قيدت أحكام القاعدة العامة في قانون الإجراءات والمحاكمات الجزائية، لأنه كما هو معلوم أن القاعدة الخاصة اللاحقة تعتبر مقيدة ومحددة لنطاق تطبيق القاعدة العامة في حال التعارض(١١٣).

---

(١٠٩) د. محمد علي السالم آل عياد الحلبي، اختصاص رجال الضبط القضائي في التحري والاستدلال والتحقيق، الطبعة الثانية، ص ٩، ذات السلاسل للطباعة والنشر والتوزيع.

(١١٠) د. مبارك عبد العزيز النويبت، الوسيط في شرح قانون الإجراءات والمحاكمات الجزائية الكويتي، الطبعة الثانية ٢٠٠٨، ص ٤٠، دون دار نشر.

(١١١) د. محمود نجيب حسني، شرح قانون الإجراءات الجنائية وفقاً لأحدث التعديلات التشريعية، تنقيح د. فوزية عبد الستار، الطبعة السادسة ٢٠١٨، ص ٤١٩، دار المطبوعات الجامعية.

(١١٢) د. مشاري العيفان ود. حسين بوعركي، مرجع سابق، ص ١٢٨.

(١١٣) د. إبراهيم الدسوقي أبو الليل، أصول القانون، الجزء الأول، نظرية القانون، ٢٠٠٦، ص ٣١٧، جامعة الكويت، لجنة التأليف والتعريب والنشر.

ومن خلال ما سلف، وبالرجوع إلى القانون رقم ٨ لسنة ١٩٦٩ فإن المادة ١٣ حددت صراحةً لمن تثبت صفة الضبطية القضائية وذلك بقولها إن:

(لمندوبي وزارة الصحة العامة المخولين من قبلها الحق في دخول المساكن، إذا دعت الضرورة للبحث عن المرضى بالأمراض السارية، أو إجراء التطهير أو التطعيم اللازم أو الكشف على المخالطين، وعليهم إبراز ما يثبت شخصيتهم قبل الدخول إلى المساكن، وأن يخطر المختار وصاحب المسكن أو من ينوب عنه مقدماً بذلك).

ويتضح من خلال هذا النص أن ثبوت صفة الضبطية القضائية لمندوبي وزارة الصحة المخولين من قبلها للقيام بإجراءات البحث والتحري عن الأمراض السارية Infection Diseases المحددة في الجدول المرفق بالقانون المذكور، إلا أننا لنا تعليق في هذا الشأن:

إن المشاهد للتطور التاريخي لنظام الخدمة المدنية في الكويت سيجد أن الخدمة المدنية نظمت لأول مرة بموجب نظام الموظفين والتقاعد الذي صدر عام ١٩٥٣ وقد وضع موضع التنفيذ عام ١٩٥٥، ثم صدر بعد ذلك كادر عمال الحكومة الذي وافقت عليه اللجنة التنفيذية العليا في ١٩٥٥/٨/٣٠ وتم العمل به بأثر رجعي، ثم ألغي هذان التشريعان عام ١٩٦٠ وحلت محلهما ثلاثة تشريعات وضعت لتنظيم أحكام الخدمة المدنية، ولأجل تلافي العيوب التي صاحبت التشريعات الثلاثة فقد صدر المرسوم رقم ١٥ لسنة ١٩٧٩ الخاص بالخدمة المدنية في الكويت وبعض القوانين المتعلقة بذات الشأن لاغيةً بذلك التشريعات السابقة(١١٤).

وبالنظر إلى القانون رقم ٨ لسنة ١٩٦٩ فإنه قد صدر في ظل التشريعات الثلاثة الملغاة، أي قبل صدور قانون الخدمة المدنية، ومؤدى ذلك أن بعض المسميات الوظيفية اختلفت وبعضها قضى عليها الدهر، فلكي نقرر صفة الضبطية القضائية يجب أن نحدد من هم مندوبو وزارة الصحة، هل هم العاملون في وزارة الصحة؟ وإن كانوا هم العاملين في وزارة الصحة، فما طبيعة عملهم واختصاصهم الوظيفي؟ وفي حقيقة الأمر إن هذه السقطة التي سقط بها المشرع الكويتي ليست الأولى، حيث إننا إذا نظرنا على سبيل المثال إلى قانون حماية الأموال العامة رقم ١ لسنة ١٩٩٣ والمعدل بالقانون رقم ٣١ لسنة ٢٠٠٤ الصادر بتاريخ ١٩٩٣/٢/٧(١١٥)، فإنه قد

(١١٤) د. عادل الطبطبائي، قانون الخدمة المدنية الكويتي الجديد، كلية الحقوق جامعة الكويت ١٩٨٣، ص ١٤، ذات السلاسل.

(١١٥) المستشار/سعود يوسف الصانع، محاضرات في مادة جرائم الفساد وإجراءات الضبط والتحقيق، ص ٤٣، دورة وكلاء النائب العام الدفعة ١٨.

نص في المادة ١١ على معاقبة كل موظف عام أو مستخدم أو عامل كلف بالمفاوضة أو التعاقد مع أي جهة، علماً بأن العامل هو من يؤدي أعمالاً يدوية في إحدى الدوائر الحكومية ويتقاضى أجراً يومياً(١١٦)، وبالنظر إلى قانون الخدمة المدنية الصادر بالمرسوم رقم ١٥ لسنة ١٩٧٩ بتاريخ ١٩٧٩/٤/٤ فإنه قد ألغى حكماً التفرقة بين الموظف والمستخدم والعامل(١١٧)، فهل يعقل أن من يؤدي أعمالاً يدوية يكلف بالمفاوضة وإبرام الصفقات؟ أم أن المشرع قد وضع المستخدم والعامل دون أن يدرك طبيعة عملهم وشمولهم بالنص أم لا؟

لذلك نعتقد أن المشرع عند التعديل الأخير وإضافة جريمة نقل العدوى عمداً لم يتدارك تعديل مسمى مندوبي وزارة الصحة، إذ إن القانون الذي صدر في رحابة القانون رقم ٨ لسنة ١٩٦٩ قد ألغي، مما يستوجب تعديل المسمى الوظيفي لهم، كما يجب أيضاً على المشرع أن يعي معنى الألفاظ التي يحددها في النص التشريعي، إذ أننا رأينا في قانون الأموال العامة على الرغم من اندثار وظيفة العامل إلا أنه نص عليه في إبرام الصفقات، فكان الأجدر عليه أن ينتبه لهذا الأمر لما يترتب عليه من آثار قانونية تجهد المحاكم في تفسير المغزى من النص والقصد من مندوبي وزارة الصحة، ولا يغيب عن ذهن القارئ الكريم أنه لا اجتهاد مع النص الصريح إلا إذا اكتنف النص غموض، فإنه يستوجب تفسيره بالمتاح من أساليب التفسير(١١٨)، فإن تعذر التفسير فسّر الشك لصالح المتهم(١١٩).

وكنا نتمنى أن ينأى المشرع بنفسه عن ذلك ويحذو حذو المشرع الإماراتي، حيث قرر المشرع أن صفة الضبطية القضائية تثبت لموظفي الوزارة والجهة الصحية المختصة(١٢٠).

وأخيراً نرى وجاهة إسناد صفة الضبطية القضائية إلى السلطات الصحية للكشف عن هذه الجرائم والقبض على المتهمين فيها ممن يحملون هذا المرض نظراً للحالة الصحية للمتهم التي يواجهونها، مما يستلزم أن يكونوا أصحاب اختصاص

(١١٦) المستشار/سعود يوسف الصانع، مرجع سابق، ص ٣٣.
(١١٧) المستشار/سعود يوسف الصانع، مرجع سابق، ص ٤١.
(١١٨) د. محمود نجيب حسني، شرح قانون العقوبات، مرجع سابق، ص ١٠٧.
(١١٩) د. فايز عايد الظفيري، مرجع سابق، ص ١٥٠.
(١٢٠) دائرة القضاء، مرجع سابق، ص ٤٠.

ودراية حتى يستطيعوا التعامل مع المتهم دون أن يسهم في نقل العدوى لهم أو للغير مع اتخاذ باقي الإجراءات لمكافحة العدوى.

المطلب الثاني
أدلة إثبات الجريمة

لقد لمسنا من خلال إعدادنا لهذه الدراسة المتواضعة صعوبة إثبات جريمة نقل العدوى عمداً في بعض الحالات إلا أنها لا تعني الاستحالة، فيستطيع وكيل النيابة – باعتبارها جناية – استظهار كافة أدلة الإثبات التي تدين المتهم والتي تكمن – وهي على سبيل المثال – في الآتي:

١ – يستطيع وكيل النيابة أثناء مرحلة التحقيق الاستعانة بالخبراء لإبداء رأيه في مسألة متعلقة بالتحقيق وذلك وفقاً لنص المادتين ١٠٠ و١٠١ من قانون الإجراءات والمحاكمات الجزائية الكويتي(١٢١)، حيث إنه وبالاستعانة بالأطباء المتخصصين فإنه يمكن تحديد فترة إصابة الجاني بالفيروس وفترة إصابة المجني عليه، حيث إن للمحكمة كامل الحرية في تقدير القوة التدليلية للتقرير المقدم إليها، ولا يجوز مجادلتها في ذلك إذا اطمأنت لما جاء به التقرير(١٢٢)، فمثلاً إذا كانت فترة إصابة المتهم تقدر بحوالي ٤ أسابيع وعلم بها وكانت فترة إصابة المجني عليه بالعدوى تقدر خلال أسبوع وكانت بعد التقائه بالمتهم فإننا نستطيع أن نقول أن هنالك قرينة قضائية، والقرينة القضائية هي استنتاج واقعة مجهولة من أخرى معلومة من خلال الواقعة المجهولة المراد إثباتها من الأخرى الثابتة والتي تتم من خلال عملية ذهنية تبحث عن الصلة المنطقية بين الواقعتين(١٢٣)، وللقاضي أن يستخلص منها اقتناعه(١٢٤) حيث إن الأصل في المحاكمات الجزائية اقتناع

(١٢١) اللواء د. فهد إبراهيم الدوسري، الأدلة المادية الجنائية في عصر المعرفة، ١٤٤٠هـ - ٢٠١٩م، ص ٥٠، مكتبة الفلاح الأولى.

(١٢٢) الطعن بالتمييز رقم ٣٣٧ لسنة ٢٠٠٧ جزائي، مجلة القضاء والقانون، عن الفترة من ٢٠٠٨/١/١ إلى ٢٠٠٨/٣/٣١، نو القعدة ١٤٣٢هـ أكتوبر ٢٠١١م، السنة السادسة والثلاثون، الجزء الأول، ص ٥٥٢، وزارة العدل، محكمة التمييز المكتب الفني.

(١٢٣) د. أحمد فتحي سرور، الوسيط في قانون الإجراءات الجنائية، الكتاب الأول، مرجع سابق، ص ٥٠٩.

(١٢٤) د. مشاري العيفان ود. حسين بوعركي، الوسيط في قانون الإجراءات والمحاكمات الجزائية الكويتي، الجزء الثاني، الطبعة الثانية نوفمبر ٢٠١٧، ص ٢١٢، دون دار نشر.

القاضي بناء على الأقوال المطروحة عليه، فله أن يكون عقيدته من أي دليل أو قرينة يرتاح إليها ما لم يقيده القانون بدليل معين(١٢٥).

٢ - الاستعانة بالشهود للإدلاء بشهادتهم - إن وجدوا - لإثبات تواجد المتهم برفقة المجني عليه، وذلك لأن شهادة الشهود تعتبر من طرق الإثبات المباشرة(١٢٦) المساعدة في تكوين الاتهام أو إهداره، حيث إن قيمة الشهادة كدليل إثبات في الدعوى الجزائية كبيرة؛ إذ إن البحث يرد فيها على وقائع مادية، والوسيلة الأساسية لإثبات هذه الوقائع هي الشهادة(١٢٧)، وللمحكمة أن تستخلص من أقوال الشهود وسائر العناصر المطروحة أمامها الصورة الصحيحة لواقعة الدعوى(١٢٨).

٣ - الاستعانة برجال المباحث وطلب التحريات حول الواقعة لإثبات يوم التقاء المتهم بالمجني عليه؛ وذلك لأن تحريات المباحث معززة للأدلة الأخرى ولا تثريب إذا تم التعويل عليها(١٢٩)، كذلك طلب تحريات عن المجني عليه قبل التقائه بالمتهم.

٤ - سؤال المجني عليه عن الأشخاص الذين خالطهم قبل التقائه بالمجني عليه والتأكد من خلوهم من العدوى لتعزيز أصابع الاتهام الموجهة للمتهم أو لإثبات براءته حتى يقوم وكيل النيابة بدور النيابة التي تعتبر مرآة للحقيقة.

٥ - الأخذ بعين الاعتبار المسافة التي كانت بين المجني عليه والمتهم.

٦ - تفريغ محتوى كاميرات المراقبة - إن وجد - للوقوف على ملابسات الواقعة.

وما سلف ذكره ما هو إلا زمرة من الوسائل المساعدة في الإثبات والتي تختلف من ظروف واقعة لأخرى، وفي الحقيقة فإن الصعوبة لا تكمن بالإثبات فقط إنما بإثبات علم المتهم بأنه مصاب وكيفية استخلاص العلم ووقت العلم بالإصابة، كما أجبنا عليه آنفاً في المبحث الثاني **من هذا البحث.**

---

(١٢٥) الطعن بالتمييز رقم ٣٣٧ لسنة ٢٠٠٧ جزائي، مجلة القضاء والقانون، عن الفترة من ٢٠٠٨/١/١ إلى ٢٠٠٨/٣/٣١، ذو القعدة ١٤٣٢هـ أكتوبر ٢٠١١م، السنة السادسة والثلاثون، الجزء الأول، ص ٥٥٢، وزارة العدل محكمة التمييز المكتب الفني.

(١٢٦) د. مشاري العيفان ود. حسين بوعركي، مرجع سابق، الجزء الثاني، ص ١٨٥.

(١٢٧) د. محمود نجيب حسني، شرح قانون الإجراءات الجنائية، مرجع سابق، ص ٨٨٣.

(١٢٨) الطعن بالتمييز رقم ١٤٦ لسنة ٢٠٠٧ جزائي، مجلة القضاء والقانون، عن الفترة من ٢٠٠٧/٧/١ إلى ٢٠٠٧/١٢/٣١، رجب ١٤٣٢هـ أكتوبر ٢٠١١م، السنة السادسة والثلاثون، الجزء الأول، ص ٥٥٢، وزارة العدل محكمة التمييز المكتب الفني.

(١٢٩) الطعن بالتمييز رقم ٤٥٥ لسنة ٢٠٠٧ جزائي، مجلة القضاء والقانون، عن الفترة من ٢٠٠٨/١/١ إلى ٢٠٠٨/٣/٣١، ذو القعدة ١٤٣٢هـ أكتوبر ٢٠١١م، السنة السادسة والثلاثون، الجزء الأول، ص ٥٩٧، وزارة العدل محكمة التمييز المكتب الفني.

كما يمكننا استنباط قيام الجريمة من عدمها إذا أقدم المتهم على السعال أو العطاس من مسافة قريبة عند المجني عليه ولم يتخذ الإجراءات والاحتياطات الصحية لتغطية أنفه أو فمه، فلم يعد خافياً على أحد أن تاريخ دخول هذا الفيروس المستجد إلى الكويت كان في ٢٤ فبراير ٢٠٢٠ والذي كان لوزارة الصحة دور بارز في توضيح الإجراءات الواجب اتباعها للوقاية من هذا الفيروس، وقد سبقتها منظمة الصحة العالمية، كذلك استحداث المشرع نص نقل العدوى عمداً من خلال التعديل على المادة ١٧ من القانون رقم ٨ لسنة ١٩٦٩ المنشور بتاريخ ٢٠٢٠/٣/٢٩، فنظراً لجميع هذه المعطيات وترتيباً عليها، فإن قيام المتهم بالعطاس أو السعال عند المجني عليه دون أخذ الاحتياطات الصحية الواجبة، فهذا إما أن يكون استهتاراً أو سوء نية من المتهم، وهذه جلها مسألة إثبات لمحكمة الموضوع استخلاص ظروف وملابسات الواقعة، مع الأخذ بعين الاعتبار صعوبة الإثبات في بعض طرق نقل العدوى التي حددتها منظمة الصحة العالمية، والجدير بالذكر أن مسألة العطاس لا إرادية تزيل صفة العمدية عن الجريمة، إلا أنها تضفي العمدية على الجريمة إذا أراد المتهم نقل العدوى للغير وتعمد استنشاق بعض العطورات المركزة أو التوابل أو استنشاق رائحة بعض أنواع الطعام التي تسبب له حساسية، أو إذا كان مصاباً بالزكام مع علمه بالإصابة في العدوى فإنه متوقع في ذهنه بأنه سوف يعطس عاجلاً أو آجلاً، فتوافر جميع الأفعال السابق ذكرها مع إرادته لنقل العدوى تضفي صفة العمدية على تلك الأفعال، لذلك إذا عطس من مسافة قريبة باتجاه المجني عليه دون اتخاذ الاحتياطات الصحية اللازمة كعدم تغطيته لأنفه وفمه، فإنه حسب رأينا تتوافر العمدية في الجريمة؛ لأنه إما أن يكون قد تعمد سلوك الدرب المؤدي إلى عطاسه حتى ينقل عدواه إلى المجني عليه، أو أنه تعمد عدم اتخاذ الاحتياطات الصحية اللازمة بغية نقل العدوى، كذلك تقوم الجريمة إذا قام المتهم المصاب بالفيروس بالبصق أو السعال على رجال الشرطة عند القبض عليه تمهيداً لإيداعه في المستشفى المخصص للأمراض السارية.

أيضاً يمكن تصور نقل العدوى عمداً عندما يقوم المتهم بوضع لعابه على الطعام أو على كوب من القهوة تمهيداً لتقديمه إلى المجني عليه حتى يأكل الطعام أو يشرب القهوة، أو أن يقوم المتهم بنشر لعابه على مقبض أبواب البيت أو السيارة أو على يده قاصداً نقل العدوى للغير.

وننوه ثانيةً إلى أن طرق الإصابة بالعدوى على سبيل المثال لا الحصر، فقد يتم اكتشاف طرق جديدة مستقبلاً تتم عن طريق تبرع المتهم بالدم إلى المجني عليه مثلاً، لذلك ما يهمنا هو الغاية في النشاط أو السلوك المؤدي إلى نقل العدوى حتى نحدد أدلة الإثبات الكاشفة عن الجريمة، ولا عبرة بالوسائل المتغيرة.

المطلب الثالث
العقاب

إن العقوبة هي جزاء جنائي يتضمن إيلاماً مقصوداً يقرره القانون ويوقعه القاضي على من تثبت مسؤوليته عن الجريمة(١٣٠)، كما تحيط بالعقوبة عدة مبادئ يجب أن تراعى عند إنزالها على المتهم، وبالنظر إلى العقاب المرصود لجريمة نقل العدوى عمداً فإن المشرع نص في المادة ١٧ من القانون رقم ٨ لسنة ١٩٦٩ المعدل بالقانون رقم ٤ لسنة ٢٠٢٠ على أن:

(كل من علم أنه مصاب بأحد الأمراض السارية وتسبب عمداً في نقل العدوى إلى شخص آخر يعاقب بالحبس مدة لا تجاوز عشر سنوات وبغرامة لا تزيد على ثلاثين ألف دينار، أو بإحدى هاتين العقوبتين).

ويتبين من هذا النص الآتي:

١ - رصد المشرع عقوبة الحبس مدة لا تجاوز عشر سنوات لجريمة نقل العدوى عمداً.

٢ - رصد المشرع الكويتي عقوبة الغرامة التي لا تزيد على ثلاثين ألف دينار لجريمة نقل العدوى عمداً.

ولنا ثلاث ملاحظات على العقوبة التي أدرجها المشرع نوردها بالآتي:

أولاً: إن المشرع الكويتي لم يعرف تقسيم تجريم الأمراض السارية بحسب خطورتها وجسامتها، بل جعل جميع الأمراض السارية على حد سواء، ونرى أن عقوبة الحبس مدة لا تزيد على عشر سنوات مناسبة وغير مناسبة في آنٍ واحد، حيث إننا إذا أردنا معرفة تناسب العقوبة مع الجريمة يجب النظر إلى أمرين: الأول تناسبها مع جسامة مادياتها، والثاني تناسبها مع مقدار الإثم والخطيئة فيها(١٣١)، حيث إن النص على عقوبة الحبس مع اختلاف الإثم الجنائي والضرر المترتب فيه إخلال بمبدأ من المبادئ المحيطة بالعقوبة وهو مبدأ عدالة العقوبة(١٣٢)، ويرجع سبب ذلك - برأينا - إلى أن العقوبة تكون مقابل جريمة، ومن العدل أن يقابل شر الجريمة شر العقوبة

(١٣٠) د. علي عبد القادر القهوجي، علم الإجرام وعلم العقاب، ١٩٨٧، ص ٢٢٨، الدار الجامعية للطباعة والنشر.

(١٣١) د. محمود نجيب حسني، شرح قانون العقوبات، مرجع سابق، ص ٧٧٠.

(١٣٢) د. فايز عايد الظفيري، مرجع سابق، ص ٤٦٣.

المتربصة لها[١٣٣]، لذلك يجب دائماً أن تكون العقوبة مناسبة للفعل الإجرامي المعين، وخير مثال على عشوائية المشرع في اختيار العقوبات أنه يعاقب على من نقل فيروس Human Immune Deficiency Virus والمسبب لمرض AIDS الأيدز، بالحبس مدة لا تجاوز سبع سنوات وبغرامة لا تجاوز سبعة آلاف دينار[١٣٤].

لذلك نعتقد عدم معقولية معاقبة المشرع المتهم بنقل مرض الأيدز بالحبس الذي لا يتجاوز سبع سنوات المؤدي إلى الوفاة حتماً، وفي المقابل يعاقب من ينقل فيروس الإنفلونزا – متباين الجسامة – بالحبس مدة لا تجاوز عشر سنوات، بل حتى الغرامة كذلك متباينة في التشريعين، كما نرى عدم معقولية معاقبته لناقل عدوى الطاعون أو الكوليرا كمثل ناقل عدوى فيروس الإنفلونزا وغيره من الأمراض التي لا تشكل ضرراً كبيراً مقارنةً بالباقي.

ثانياً: لم يشدد المشرع العقوبة في جريمة نقل العدوى إذا كان ناقلها طبيباً أو صيدلياً أو من العاملين في المهن المعاونة للطب والصيدلة وغيرهم كما في عقوبة جريمة الإجهاض المنصوص عليها بالمادة ١٧٤ الفقرة ٢ من قانون الجزاء، ونرى ضرورة التشديد لأنهم أصحاب مهنة نبيلة إنسانية وشريفة، ولما كان من يمتهن هذه المهنة هو الملاذ بعد الله – فائق التبجيل – ويظهر بمظهر الطمأنينة للمرضى الضعفاء، فيجب أن يصلى بأشد أنواع العقوبات نظراً لفعل الخيانة والخسّة الذي يتمثل بنقل العدوى ممن يعتبر صماماً للأمان.

ثالثاً: نرى أن عقوبة الغرامة التي رصدها المشرع والتي لا تزيد على ثلاثين ألف دينار مناسبة، ولكنه أغفل تحديد الحد الأدنى لها، بمعنى أن الغرامة في هذه الجريمة تبدأ من دينار واحد وتنتهي بثلاثين ألف دينار، لذلك كان من المفترض – برأينا المتواضع – تحديد الحد الأدنى لها، كذلك كان من المفترض تقسيم الغرامة وفقاً لتقسيم الأمراض السارية بحسب خطورتها وجسامتها ومن ثم تقدير الغرامة لكل فئة.

لقد واجهت بعض الآراء[١٣٥] عند إعدادي لهذه الدراسة المتواضعة التي تنتقد عقوبة الحبس في جريمة نقل العدوى عمداً استناداً إلى أن جريمة نقل فيروس كوفيد–١٩ مبالغ فيها، بفرض أن هنالك احتمالية لشفاء المصاب من هذا الفيروس،

(١٣٣) د. علي عبد القادر القهوجي، مرجع سابق، ص ٢٢٨.

(١٣٤) المادة ١٥ الفقرة ٢ من المرسوم بقانون رقم ٦٢ لسنة ١٩٩٢ بشأن الوقاية من مرض متلازمة العوز المناعي المكتسب (الإيدز).

(١٣٥) الأستاذ المحامي/ أحمد عادل الكندري، الكويت، مايو ٢٠٢٠.

مما يعني أنه قد يحكم على المتهم بالحبس مدة عشر سنوات ثم يتشافى المجني عليه، وقد بنيت هذه الآراء على أساسين هما:

الأول: المبالغة في عقوبة جريمة نقل عدوى فيروس كوفيد-١٩.

الثاني: عدم معقولية العقوبة نظراً لاحتمالية شفاء المجني عليه.

ونوجز بالرد على هذين الأساسين بالآتي:

١ - إن الدفع بالمبالغة في عقوبة جريمة نقل عدوى فيروس كوفيد-١٩ غير قويم، ذلك أن مصادفة استحداث النص التجريمي بظروف انتشار الوباء أحدثت لبساً مما جعلهم يختزلون النص المستحدث بأنه مخصص لفيروس كوفيد-١٩ وهذا غير صحيح، لأن النص الجديد يتضمن نقل عدوى مرض من الأمراض السارية عمداً، والأمراض السارية قد حددت بالجدول الملحق بالقانون، وبهذا يكون النص قد جاء على إطلاقه دون تخصيص لفيروس كوفيد-١٩.

٢ - إن الدفع بعدم معقولية العقوبة نظراً لاحتمالية شفاء المجني عليه ممن أصيب بفيروس كوفيد-١٩ غير سديد، حيث إن العلة من تشديد العقوبة يرجع إلى خطورة هذه الجريمة لتحقق الردع المناسب[١٣٦]، ويرجع سبب تشديد العقوبة إلى أنها شاملة جميع الأمراض وغير مخصصة لمرض دون الآخر، كما أن ناقل العدوى للغير عمداً يتصف بالجبن والخسة لأنه عندما ينتهك سلامة جسد الغير وصحتهم يؤدي ذلك إلى تفاقم عدوى خطيرة تفتك بالمجتمع، فالمسألة هي مسألة بقاء أو فناء، كما أن تفشي العدوى تسبب أيضاً أضراراً اقتصادية واجتماعية وخلافه، فلا ينبغي التساهل مع هذا النوع من المتهمين ويجب زجرهم بشدة حفاظاً على ديمومة المجتمع واستقراره، أما بشأن احتمالية الشفاء فإذا نظرنا إلى عقوبة جريمة السرقة بالمادة ٢٢٤ من قانون الجزاء وهي الحبس مدة لا تجاوز عشر سنوات، فإن هنالك احتمالية من رد المال المسروق، وبالتالي يتضح أن الغرض من التجريم هو التشديد تحقيقاً للردع، فالقاعدة القانونية تستهدف تحقيق العدل[١٣٧] وإذا سلمنا إلى التخفيف في حالة الشفاء فإن القاعدة القانونية سوف تفتقد مبدأً من مبادئها المتمثل بمبدأ العدل[١٣٨].

(١٣٦) د. عبد الوهاب حومد، شرح قانون الجزاء الكويتي، مرجع سابق، ص ٢٩٧.

(١٣٧) قسم التشريع، الدليل الاسترشادي لصياغة التشريعات، ٢٠١٠، ص ٣١، مجلس الوزراء الفتوى والتشريع.

(١٣٨) قسم التشريع، مرجع سابق، ص ٣١.

الخاتمة:

لقد بلغنا نهاية البحث الذي سلطنا الضوء فيه على جريمة نقل العدوى عمداً والمستحدثة مؤخراً، ولا ريب أن القوانين الوضعية التي هي من صنع البشر تحمل في ثناياها النقص، ولقد كنت في حيرةٍ من أمري وأنا أحاول فهم بعض نصوص قانون الاحتياطات الصحية للوقاية من الأمراض السارية المبهمة، لا سميا عدم وجود مذكرة إيضاحية كافية وافية تشفي غليل المعرفة لسبر أغوار النصوص، فعمدت إلى إعمال العقل والبصر في بعض القوانين المشابهة حتى تتكون لدينا نظرة شاملة الأفق تمكنا من إهداء النقد المستحق للنص.

كما سعيت جاهداً إلى البحث عن ثمة سوابق قضائية بشأن نقل العدوى عمداً باعتبار أن القضاء منبع ننهل منه العلم، وإني في هذه الدراسة المتواضعة وضعت ركائز جريمة نقل العدوى مطعّمها بالفرضيات المستحقة دون إسهابٍ مملٍ فيها أو إيجازٍ ينتقص من أهمية وطبيعة الموضوع، مدعماً رأيي المتواضع فيها، فمن أتى بأفضل مما أفصحنا عنه في جعبتنا قبلناه وشكرناه على هذا الإثراء، لأنه باعتقادي أنني لو أفنيت الدهر كله في العلم ما زلت جاهلاً به.

وبعد مناولتنا البحث توصلنا إلى نتائج وتوصيات تتمثل بالآتي:

أولاً – النتائج:

١ – ثبوت صفة الضبطية القضائية لمندوبي وزارة الصحة المخولين من قبلها للقيام بإجراءات البحث والتحري عن الأمراض المعدية، ولم يبين المشرع من المقصود بهؤلاء المندوبين.

٢ – يثبت لوزير الصحة إدراج أو تعديل أو حذف مرض من الأمراض السارية بالجدول بقرار وزاري منه، ولا يمكن إعمال القانون الأصلح للمتهم إذا حذف المرض من الجدول.

٣ – لم ينظم القانون المعني حق السلطات الصحية في عزل الشخص المصاب بمرض معدٍ إذا لم يكن مدرجاً في الجدول.

٤ – تتسم بعض أمراض هذه الجريمة بصعوبة الإثبات.

٥ – صنف المشرع هذه الجريمة من جرائم الضرر التي تتطلب حدوث نتيجة فيها، ويتصور الشروع في حالاته الثلاث فيها.

٦ – لم يختزل المشرع نص جريمة نقل العدوى بفيروس كورونا المستجد حيث جاءت شاملة لجميع الأمراض السارية المدرجة بالجدول.

٧ – الركن المعنوي في هذه الجريمة يتمثل بالقصد الجنائي العام وهو علم الجاني أنه مصاب بعدوى مصنفة ضمن الأمراض السارية المدرجة بالجدول، وأن نقله للعدوى يشكل اعتداءً على جسد المجني عليه وسلامته، مما يؤدي إلى إصابته بالعدوى، وإرادته نقل العدوى عمداً مع إرادته النتيجة المترتبة عليها، ولا تتطلب قصداً جنائياً خاصاً، كما أن علمه بالإصابة يجب أن يكون يقينياً أو حكمياً.

٨ – لا يمكن مساءلة المتهم عن هذه الجريمة إذا نقلها بسبب جهله بالإصابة، ولا يمكن مساءلته عن جريمة نقل العدوى للغير دون قصد لعدم تضمنها في أحكام القانون المعني.

٩ – يمكن مساءلة ناقل العدوى إذا ترتب على نقلها نتيجة أشد استناداً إلى القصد الاحتمالي أو تأسيساً على جريمة الضرب المفضي للموت.

١٠ – رصد المشرع عقوبة الحبس مدة لا تجاوز عشر سنوات والغرامة التي لا تزيد عن ثلاثين ألف دينار أو بإحدى هاتين العقوبتين لجريمة نقل العدوى عمداً، وأغفل عن تقدير حد أدنى للغرامة.

١١ – لم يعرف المشرع تقسيم تجريم الأمراض السارية بحسب خطورتها وجسامتها بل جعل جميع الأمراض السارية على حد سواء، وأدرج لها جميعها عقوبة واحدة، ولم يرد ظرف تشديد على ناقلي العدوى ممن يمتهنون الطب والمعاونين لهم وغيرهم.

ثانياً – التوصيات.

١ – نأمل باستحداث أحكام عامة بقانون الاحتياطات الصحية تضع تعريفاً يشرح المقصود بالأمراض السارية، والمصاب، والشخص المشتبه بإصابته، والمخالط، والعزل الصحي، والحجر الصحي، والاستشفاء الإلزامي – في حال رفض المصاب تلقي العلاج –، ومندوبي وزارة الصحة الذين تثبت لهم صفة الضبطية القضائية، مثلما وضعه المشرع الإماراتي في قانون مكافحة الأمراض السارية والتي من شأنها أن تفيد وتخدم العاملين بهذا القانون من أهل الحقل القانوني.

٢ – نأمل بتعديل مسمى مندوبي وزارة الصحة في قانون الاحتياطات الصحية، إذ إن القانون الذي صدر في رحابة القانون رقم ٨ لسنة ١٩٦٩ قد ألغي، مما يستوجب تعديل المسمى الوظيفي لهم حتى يمكننا الوقوف على المشمولين بصفة الضبطية القضائية.

٣ – نأمل بتعديل شرط الإصابة بمن ينقل العدوى، والمعاقبة على من ينقلها دون اشتراط إصابته بها.

٤ – نأمل بتعديل المادة ٤ من قانون الاحتياطات الصحية وإضافة حق السلطات الصحية في التحفظ وعزل الشخص المصاب بمرض معدٍ لم يدرج بالجدول، على أن يصدر الوزير المختص قراره بإدراج المرض ضمن الجدول بمدة لا تزيد على ٢٤ ساعة من تاريخ التحفظ على المشتبه به أو المصاب بالمرض المعدي، ويكون نص المادة بعد التعديل كالآتي:

"يعزل إجبارياً، في مستشفى الأمراض السارية أو إحدى مصحات الأمراض الصدرية أو أي مستشفى آخر تعده وزارة الصحة العامة، كل شخص مصاب أو مشتبه في إصابته بأحد الأمراض السارية الواردة في القسم الأول من الجدول الملحق بهذا القانون، ويكون العزل بناء على ما يقرره طبيب الصحة المختص. ويستعان بأفراد الشرطة العامة في تنفيذ العزل الإجباري إذا اقتضى الأمر ذلك. ولا يخل تطبيق أحكام الفقرات السابقة بحق وزارة الصحة في عزل أي شخص مصاب أو يشتبه بإصابته بأحد الأمراض السارية غير المدرجة بالجدول القسم – يحدد رقم القسم – على أن يصدر وزير الصحة قراراً منه بإدراج المرض الساري ضمن الجدول بمدة لا تزيد على ٢٤ ساعة من تاريخ التحفظ على المشتبه به أو المصاب بالمرض الساري".

٥ – نأمل إعادة النظر بجدول الأمراض السارية وتقسيمه إلى فئات بحسب جسامة وخطورة الأمراض، ووضع تعريفات لها حتى يتبسط فهمها لمن هم ليسوا من أهل التخصص الطبي، كذلك إدراج العقوبة لكل مرض حسب تقسيمه، مع التشديد على ناقلي العدوى ممن يمتهنون الطب والصيادلة وغيرهم، كذلك وضع حد أدنى للغرامة.

٦ – نأمل بتقسيم الجريمة إلى شقين يحتوي الأول على الأمراض التي تعتبر جرائم خطر، والشق الآخر على الأمراض التي تعتبر جرائم ضرر، مع رصد عقوبة لكل مرض حسب تقسيمه ويكون التجريم كالآتي:

"١ – كل من علم أنه مصاب بأحد الأمراض السارية من الأمراض المدرجة بالقسم – يحدد رقم القسم – من الجدول الملحق بهذا القانون، وعرض شخصاً آخر للإصابة بهذا المرض يعاقب بالحبس مدة لا تجاوز ثلاث سنوات وبغرامة لا تقل عن خمسة آلاف دينار ولا تزيد على عشرة آلاف دينار أو بإحدى هاتين العقوبتين.

٢ – كل من علم أنه مصاب بأحد الأمراض السارية من الأمراض المدرجة بالقسم – يحدد رقم القسم – من الجدول الملحق بهذا القانون، وتسبب

عمداً في نقل العدوى إلى شخص آخر يعاقب بالحبس مدة لا تجاوز عشر سنوات وبغرامة لا تقل عن خمسة عشر ألف دينار ولا تزيد على ثلاثين ألف دينار أو بإحدى هاتين العقوبتين".

٧ – نأمل باستحداث جريمة نقل العدوى للغير دون قصد لاستكمال المنظومة القانونية الصحية، ويكون نصها كالآتي:

"كل من علم أنه مصاب بأحد الأمراض السارية المدرجة بالجدول – ويحدد القسم – وتسبب عن غير قصد في نقل العدوى إلى شخص آخر، يعاقب بالحبس مدة لا تجاوز ثلاث سنوات وبغرامة لا تقل عن خمسة آلاف دينار ولا تزيد على عشرة آلاف دينار أو بإحدى هاتين العقوبتين".

وفي ختام هذا البحث: لم تؤتَ البشرية من العلم إلا قليلاً، وقد حظيت من القليل بصاعٍ منه وسعيت جاهداً بأن أجعل هذا نبراس هداية لكل من ضل في بحر القانون حتى أخدم وطني الحبيب الكويت ومرفق القضاء الذي أنتمي إليه وأفتخر بذلك، وكذا مهنة المحاماة التي تشرفت بالعمل فيها لرهط من الزمن.

وأن أسهم ولو بالقدر اليسير في إضافة الجهد المقل للمكتبة الكويتية والعربية القانونية، فالنقصان من جنس البشر والكمال لله – سبحانه وتعالى –، لذا جزى الله خيراً من نبهني إلى خطأ وجده في طيات هذا البحث، وجزى الله خيراً من ينتفع بما فيه من الصواب فيدعو لي من وراء ظهر الغيب دعوة خيرٍ صادقة، آملًا أن أكون قد وفقت في تغطية جميع الأمور المتعلقة بخطة البحث، فإن أصبت فمن الله وحده فله الحمد والشكر وإن أخطأت فمن نفسي ومن الشيطان.

اللهم ألهمني سداد الرأي وصواب القول واهدني إليك صراطاً مستقيماً، ولله الحجة من قبل ومن بعد، وآخر دعوانا أن الحمد لله رب العالمين.

سبحانك الله وبحمدك أشهد أن لا إله إلا أنت أستغفرك وأتوب إليك.

المراجع

- القرآن الكريم.

أولاً – المراجع الشرعية:

- الترمذي
- الإمام أبو زكريا يحيى بن شرف النووي الدمشقي، رياض الصالحين، الطبعة الخامسة ١٤٠٣هـ ١٩٨٣م، مؤسسة الرسالة.
- صحيح البخاري.
- سنن أبي داود.
- د. محمد سليمان عبد الله الأشقر، زبدة التفسير من فتح القدير، الطبعة الثانية ١٤٠٨هـ ١٩٨٨م، دولة الكويت، وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية.

ثانياً – المراجع القانونية:

- د. إبراهيم الدسوقي أبو الليل، أصول القانون، الجزء الأول نظرية القانون، ٢٠٠٦، جامعة الكويت، لجنة التأليف والتعريب والنشر.
- د. أحمد بن عبد الله آل طالب، الجناية بنقل الأمراض، بحث فقهي مختضر وهو جزء من رسالة دكتوراه في قسم الفقه بكلية الشريعة بجامعة الإمام بعنوان: النوازل في الجنايات، ١٤٤١/٧/٢١هـ، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية.
- الأستاذ المحامي أحمد عادل الكندري، الكويت، مايو ٢٠٢٠.
- د. أحمد فتحي سرور، الوسيط في قانون الإجراءات الجنائية، الكتاب الأول، الطبعة العاشرة (مطورة) ٢٠١٦، دار النهضة العربية للنشر والتوزيع.
- اللجنة العلمية، أركان الجريمة والشروع فيها، ٢٠١٨–٢٠١٩، وزارة العدل، معهد الكويت للدراسات القضائية والقانونية.
- اللجنة العلمية، جرائم الاعتداء على النفس، ٢٠١٨–٢٠١٩، وزارة العدل، معهد الكويت للدراسات القضائية والقانونية.
- اللجنة العلمية، جرائم المخدرات، ٢٠١٨–٢٠١٩، وزارة العدل، معهد الكويت للدراسات القضائية والقانونية.
- المرسوم بقانون رقم ٦٢ لسنة ١٩٩٢ بشأن الوقاية من مرض متلازمة العوز المناعي المكتسب (الأيدز).

- د. حسين بوعركي، جرائم الشركات ومراقبي الحسابات في قانوني الشركات الكويتي والإماراتي، دراسة مقارنة مع التشريع الفرنسي، الطبعة الأولى ٢٠١٨، شركة مجموعة فورفيلمز للطباعة ذ.م.م.
- دائرة القضاء، قانون مكافحة الأمراض السارية، الطبعة الأولى ٢٠١٧م، دائرة قضاء أبو ظبي.
- المستشار سعود يوسف الصانع، محاضرات في مادة جرائم الفساد وإجراءات الضبط والتحقيق، دورة وكلاء النائب العام الدفعة ١٨.
- د. عادل الطبطبائي، قانون الخدمة المدنية الكويتي الجديد، كلية الحقوق جامعة الكويت ١٩٨٣، ذات السلاسل.
- د. عبد الإله محمد النوايسة، الأوصاف الجرمية لنقل عدوى مرض الأيدز للغير قصداً، مجلة الحقوق، العدد ٢ السنة ٣١، جمادي الآخر ١٤٢٨هـ يونيو ٢٠٠٧م، مجلس النشر العلمي جامعة الكويت.
- د. عبد المهيمن بكر، القسم الخاص في قانون العقوبات، الطبعة السابعة ١٩٧٧، دار النهضة العربية.
- د. عبد الوهاب حومد، شرح قانون الجزاء الكويتي، القسم العام، جامعة الكويت.
- د. عبد الوهاب حومد، الوسيط في الإجراءات الجزائية الكويتية، الطبعة الخامسة ١٩٩٥، جامعة الكويت.
- د. عبّود السرّاج، شرح قانون العقوبات، القسم العام، الجزء الأول نظرية الجريمة، دون دار نشر.
- د. عثمان عبد الملك الصالح، ولاية الدائرة الإدارية في نظر طعون الموظفين (دراسة تحليلة من خلال الفقة وأحكام القضاء)، مجلة الحقوق، مجلد ١٠ العدد ٤ ديسمبر ١٩٨٦، مجلس النشر العلمي جامعة الكويت.
- د. عثمان محمد عبد الله النيل وآخرون، الأدلة الإرشادية للمراقبة الوبائية والإجراءات الوقائية للأمراض المعدية، الطبعة الثانية ٢٠١٧، وزارة الصحة المملكة العربية السعودية، وكالة الصحة، مكتبة الملك فهد الوطنية.
- د. علي عبد القادر القهوجي، علم الإجرام وعلم العقاب، ١٩٨٧ الدار الجامعية للطباعة والنشر.

- د. فاضل نصر الله ود. أحمد حبيب السماك، شرح قانون الإجراءات والمحاكمات الجزائية الكويتي الطبعة الرابعة ٢٠١٥م، جامعة الكويت، كلية الحقوق.
- د. فايز عايد الظفيري، القواعد العامة في قانون الجزاء الكويتي، نظرية الجريمة والعقاب، الطبعة الخامسة ٢٠١٦-٢٠١٧، مطبعة المقهوي الأولى.
- اللواء د. فهد إبراهيم الدوسري، الأدلة المادية الجنائية في عصر المعرفة، ١٤٤٠هـ - ٢٠١٩م، مكتبة الفلاح الأولى.
- د. فيصل عبد الله الكندري وأ. د. غنام محمد غنام، شرح قانون الجزاء الكويتي القسم الخاص، الطبعة الرابعة ٢٠١٤-٢٠١٥، دولة الكويت، دون دار نشر.
- قانون الجزاء الكويتي.
- قسم التشريع، الدليل الاسترشادي لصياغة التشريعات، ٢٠١٠، مجلس الوزراء، الفتوى والتشريع.
- كويت اليوم، جريدة الكويت الرسمية الصادرة عن وزارة الإعلام.
- د. مبارك عبد العزيز النويبت، الوسيط في شرح قانون الإجراءات والمحاكمات الجزائية الكويتي، الطبعة الثانية ٢٠٠٨، دون دار نشر.
- مجلة القضاء والقانون، عن الفترة من ٢٠٠٨/١/١ إلى ٢٠٠٨/٣/٣١، ذو القعدة ١٤٣٢هـ أكتوبر ٢٠١١م، السنة ٣٦، الجزء ١، وزارة العدل محكمة التمييز المكتب الفني.
- مجلة القضاء والقانون، عن الفترة من ٢٠٠٧/٧/١ إلى ٢٠٠٧/١٢/٣١، رجب ١٤٣٢هـ أكتوبر ٢٠١١م، السنة ٣٦، الجزء ١، وزارة العدل محكمة التمييز، المكتب الفني.
- د. محمد علي السالم آل عياد الحلبي، اختصاص رجال الضبط القضائي في التحري والاستدلال والتحقيق، الطبعة الثانية، ذات السلاسل للطباعة والنشر والتوزيع.
- د. محمود نجيب حسني، شرح قانون الإجراءات الجنائية وفقاً لأحدث التعديلات التشريعية، تنقيح د. فوزية عبد الستار، الطبعة السادسة ٢٠١٨، دار المطبوعات الجامعية.
- د. محمود نجيب حسني، شرح قانون العقوبات، القسم العام، النظرية العامة

للجريمة والنظرية العامة للعقوبة والتدبير الاحترازي، الطبعة السابعة ٢٠١٢، دار النهضة العربية.

- مرسوم سلطاني رقم ٩٢/٧٣ بإصدار قانون مكافحة الأمراض المعدية.
- د. مشاري العيفان ود. حسين بوعركي، الوسيط في قانون الإجراءات والمحاكمات الجزائية الكويتي، الجزء الأول، الطبعة الثانية أغسطس ٢٠١٧، دون دار نشر.
- د. مشاري العيفان ود. حسين بوعركي، الوسيط في قانون الإجراءات والمحاكمات الجزائية الكويتي، الجزء الثاني، الطبعة الثانية نوفمبر ٢٠١٧، دون دار نشر.
- د. ممدوح خليل البحر، المسؤولية القانونية عن نقل فيروس الأيدز، المجلد ١٤، العدد ٢٧، المجلة العربية للدراسات الأمنية والتدريب.
- أ. د. هلالي عبد اللاه أحمد، شرح قانون العقوبات البحريني، القسم الخاص، الطبعة الأولى ٢٠٠٧م، مطبوعات جامعة البحرين.

مراجع الإنترنت:

- www.twtter.com
- www.bbc.com
- www.who.it
- www.alsahra.org
- www.Nature.com
- www.alraimedia.com

The crime of intentionally transmitting Covid-19 infection

Mr. Abdulaziz Bader Ghassab Alzamanan

After the Covid-19 invaded every country and nations, the world now is about to face a new era of malicious crimes. The concept of the malicious crimes is when someone transfer a contagious disease to someone else. The Kuwaiti legislature acted fast toward this new type of crimes because of the impact that may affect the economical and social life in Kuwait.

Furthermore, the seriousness of this situation made the Kuwaiti legislature amends the law regarding the health precautions to prevent communicable diseases, to include convicting anyone who transfers any contagious disease to someone else. Surprisingly, there wasn't any case brought to the Kuwaiti judicial courts regarding transferring a contagious disease to someone else, and that because there was not any judicial precedent in Kuwaiti and Arabian courts regarding this type of crime.

In this research we are intending to give clear, plain and intelligible explanation about this amendment effect in the Kuwaiti courts. The outline for this research will be divided into three chapters. The first chapter will focus on the scope of prohibition and the legal basis. Also, the aspects of the Covid-19 such as the origins of this disease, how can we prevent our self's to be affected with this disease by the guidelines of the Islamic law and the World Health Organization. Moreover, how the legislator amends a new laws for the crime of transmitting the infection intentionally.

The second chapter will go further and illustrate the legal structure regarding the new amendment on the crime of transferring a contagious disease intentionally, by illustrating criminal law main elements, actus reus and mens era.

The third chapter will determine the procedural and punishment scope of the crime, and who has the judicial seizure capacity, passing by the evidence that relates to the crime and the appropriate punishment to the perpetrator.

Lastly, the research will sup up with conclusion containing the most important findings and recommendations, followed by assumptions that simplify the understanding of the amendment and some the of issues that may arise when proofing the crime.