واقع السجناء ذوي الأمراض العقلية أو النفسية في لبنان ووضعهم تجاه القوانين الجزائية اللبنانية في ضوء القوانين المقارنة

وواقع السجناء المحكومين بالإعدام أو بالأشغال الشاقة المؤبدة في لبنان وإشكالية إطلاق سراحهم بموجب قانون تنفيذ العقوبات في ضوء القوانين المقارنة

إعداد

القاضي حمزة شرف الدين

كثارسيس

لبنان، 2016

بدعم من الإتحاد الأوروبي. بالتعاون مع وزارة الداخلية والبلديات ووزارة العدل.

© 2016 كثارسيس
جميع الحقوق محفوظة

+961 9 914932
+961 3 162573
info@catharsislcdt.org

تمهيد

خلال تجربتي كقاض في محكمة الجنايات وحالياً كرئيس لجنة تنفيذ العقوبات (أو ما يُعرف بلجنة تخفيض العقوبات) في الأعوام المنصرمة، وقفت عاجزاً أمام نوعَين من الملفات التي يدور صاحبها في حلقة قانونية مُفرغة ولا سبيل له للخروج من السجن في ظل القوانين المرعيَّة الإجراء.

الشريحة الأولى تتعلق بالسجناء ذوي الأمراض العقليِّة أوالنفسيِّة مرتكبي الجرائم، وقد نص قانون العقوبات الصادر في العام ١٩٤٣ على أن هؤلاء السجناء يتم حجزهم في مأوى احترازي لحين ثبوت شفائهم بقرار تصدره المحكمة التي قضت بالحجز، ولكن مع تطور الطب والمفاهيم العلمية تبيَّن أن المريض النفسي يستقر وضعه من خلال العلاج والمتابعة ولكن دون الوصول الى الشفاء التام والمطلق، وهنا تكمن المعضلة، إذ أن أغلبية المحاكم تتمسك بالتطبيق الحَرفي للنص (الذي يشترط «الشفاء») وترفض التقارير الطبية التي تفيد بإستقرار حالة السجناء النفسيَّة كما هي الحال في الأمراض النفسية، أضف الى ذلك الحكم المسبق التي كوَّنته المحكمة مصدرة الحكم على السجين مرتكب الجريمة، وبالتالي فإن طلب إطلاق السراح المقدَّم أمام المحكمة عينها غالباً ما تكون نتيجته سلبية كون الهيئة التي تنظر في طلب إطلاق السراح هي ذاتها التي أصدرت الحكم بالإدانة.

والنتيجة مكوث السجناء ذوي الأمراض العقليِّة أوالنفسيِّة مرتكبي الجرائم في المأوى الإحترازي الى ما لا نهاية، مع الإشارة الى أنه مضى على وجود بعض السجناء المرضى في المأوى الإحترازي أكثر من ٣٨ سنة فعليَّة، دون إمكانية شمولهم بقانون تنفيذ العقوبات كونهم موضوع تدبير إحترازي وليس عقوبة محددة المدة، كما أنه لا يخفى على أحد أنه لا قدرة لقسم كبير من هؤلاء السجناء المرضى على توكيل محامين لمتابعة مسألة إطلاق سراحهم، كما أنهم يكونون في أغلب الأحيان منسيُّون من قِبل الأهل فلا يكون هناك من يدافع عنهم أو من يسعى لنقلهم الى مستشفى أمراض عقلية ونفسية.

وأمَّا **الشريحة الثانية** فتشمل المحكومين بالإعدام أو بالأشغال الشاقة المؤبدة الذين لا يمكنهم تخفيض عقوباتهم بالرغم من أن القانون أجاز لهم ذلك ولكن بشروط شبه مستحيلة، إذ يمكنهم التقدم بطلب تخفيض لعقوباتهم بعد إمضائهم لفترة تتراوح بين ١٨ و ٣٠ سنة فعلية، وقد إشترط قانون تنفيذ العقوبات من أجل تخفيض أي عقوبة أن يستحصل السجين على إسقاط للحقوق الشخصية من ذوي الضحية أو أن يدفع التعويضات الشخصية أو أن يستحصل على موافقتهم على تقسيطها، علماً أن قيمة التعويضات غالباً ما تكون مُرتفعة (قد تصل الى ٥٠٠ مليون ليرة لبنانية) ولا طاقة للسجين بدفعها، هذا في الوقت الذي يستفيد السجناء المحكومون بعقوبات سجنيَّة مؤقتة ومهما بلغت طول مدتها، من تخفيض السنة السجنية ويمكن إطلاق سراحهم بالرغم من عدم ايفائهم للإلزامات المدنية ولا يسَع أصحاب الحق الشخصي سوى أن يطلبوا حبس المدين إكراهياً لفترة أقصاها ستة أشهر.

وتندرج الدراسة القانونية الحاضرة ضمن مشروع «قصَّة منسيين خلف القضبان» الذي بدأه «كثارسيس» – المركز اللبناني للعلاج بالدراما – في العام ٢٠١٣، بالتعاون مع وزارتي العدل والداخلية والبلديات وبتمويلٍ من الإتحاد الأوروبي، حول تلك الشريحتين المنسيَّتين من السجناء في لبنان...

يتضمن المشروع ٤ محاور أساسية: دراسة تبحث في مدى إنتشار الإضطرابات النفسية الشديدة لدى السجناء في سجنَيْ بعبدا وورومية، والدراسة القانونية الحاضرة التي تتضمن دراسة تحليلية للأحكام ذات الصلة في القوانين اللبنانية ومقارنتها مع المعايير الدولية والقوانين المعتمدة في بعض الدول الغربية والعربية، وتستند هذه الدراسة الى طاولات حوار أجريت مع

أكثر من مئة وعشر قضاة جزائيين في المحافظات اللبنانية الستة، بالإضافة الى إجتماعات جرت مع برلمانيين ومسؤولين في وزارات الصحة والعدل والداخلية والبلديات، ومدراء مستشفيات وأطباء نفسيين ورجال دين وناشطين وأخصّائيين محليِّين وأجانب لا سيَّما قضاة إيطاليين، وذلك بغية التوصل في نهاية المطاف الى مسودَّة إقتراح تعديل لبعض مواد قانون العقوبات وقانون تنفيذ العقوبات، وذلك سنداً للدراستَين المذكورتين آنفاً، ناهيك عن إعداد وتقديم مسرحية يؤدّيها السجناء في رومية ومن ضمنهم المرضى العقليين أوالنفسيين والمحكومين بالإعدام أو بالأشغال الشاقة المؤبدة.

أمّا عن مبرّرات المشروع، فيمكن تلخيصها بما يلي:

فبالنسبة للمرضى العقليين أو النفسيين هنالك عدة معطيات شكّلت حافزاً لإعداد هذه الدراسة، لا سيما:

١- قِدم التشريعات اللبنانية خاصة قانون العقوبات الذي تعود معظم أحكامه الى العام ١٩٤٣ وتتضمن الأحكام المتعلقة بالمرضى العقليين أو النفسيين لعبارات لم تعُد مقبولة كالمجنون والمعتوه والمسوس... وعدم تطرّقه لمرحلة ما قبل صدور الحكم كمسألة الأهلية للمحاكمة وفرضية إصابة السجين بمرض عقلي أو نفسي في المرحلة الممتدة ما بين تاريخ التوقيف وتاريخ وصدور الحكم.

٢- تطور المعطيات العلمية بحيث أصبح من المعروف أنه مع تطور الطب النفسي لا يجري العمل عادةً على شفاء المرض النفسي كما هو منصوص في قانون العقوبات بل تتمّ متابعته، تماماً كأيّ مرضٍ جسديٍّ مُزمنٍ آخر (مثل مرض السكري وارتفاع ضغط الدم وغيره...).

٣- عدم تطبيق المحاكم لبعض الأحكام المنصوص عليها في قانون العقوبات (كمسألة تكليف طبيب أخصائي للكشف على حالة السجين وتقديم تقرير طبي بحالته بشكل دوري).

٤- وجود إشكالية في موضوع المأوى الإحترازي حيث يُفترض أن يوضع المجرم المصاب بمرض عقلي أو نفسي، كونه لا يوجد مأوى للنساء لغاية تاريخه، أما المأوى الوحيد للرجال فهو موجود في سجنٍ واحدٍ (في السجن المركزي في رومية) من أصل ٢١ سجناً في لبنان، وهو عبارة عن سجن عادي ولا وجود لأي تجهيزات طبية بداخله ولا حتّى لأي عناية طبية، إذ لم يتمّ حتى تجهيزه كمأوى احترازي (جناح مُخصَّص للاضطرابات النفسية) منذ إنشائه عام ٢٠٠٢. يضاف إليه غياب تام لوزارة الصحة تجاه القيام بموجباتها المذكورة في المرسوم رقم ٩٤/٦١٦٤[١].

٥- إلتزام لبنان بالمواثيق الدولية ولا سيَّما الإعلان العالمي لحقوق الإنسان والمكرَّس في مقدمة الدستور، والأخذ بعين الإعتبار بأن الحكومة أحالت الى مجلس النواب مشروع قانون للتصديق على إتفاقية الأمم المتحدة المتعلقة بحماية الأشخاص المعوَّقين.

٦- إلتزام لبنان باتفاقية الشراكة الموقعة العام ٢٠٠٢ مع الإتحاد الأوروبي في لوكسمبورغ والمنشورة في الجريدة الرسمية للإتحاد الأوروبي في ٣٠ أيار ٢٠٠٦، والتي تنص مقدمتها على إلتزام الطرفيَن بالمبادىء الأساسية لحقوق الإنسان ولا سيَّما الإعلان العالمي لحقوق الإنسان.

٧- الأخذ بعين الإعتبار ما توصلت اليه التشريعات في الدول الغربية والعربية (ففي فرنسا مثلاً يمكن للسجين المريض النفسي أن يقوم بنزهة خارج مركز العلاج – تحت الحراسة أو بمواكبة أحد أفراد عائلته أوموظفين من المصح – وذلك في سبيل المساهمة في تحسُّن حالته وإعادة دمجه في المجتمع، أما في معظم الولايات المتحدة الأمريكية فأصبح هناك محاكم صحة عقلية mental health courts مؤلفة من قضاة وأطباء وأخصائيين...).

٨- ارتفاع نسبة معدّل إنتشار الأمراض النفسية في السجون اللبنانية مقارنةً مع عموم السكان، وذلك وفقاً لما أثبتته

١ لطفاً مراجعة نص المرسوم المرفق كملحق في هذه الدراسة.

الدراسة التي أجرتها كثارسيس[٢] عام ٢٠١٥ حول مُعدّل انتشار الاضطرابات النفسية الشديدة لدى السجناء في سجنَي بعبدا ورومية وجاءت نتائج الدراسة متّسقة مع نتائج بحوث سابقة تشير الى ارتفاع نسبة معدّل انتشار الأمراض النفسية في السجون بالمقارنة مع عموم السكان.

٩- عدم صوابية أن تكون الهيئة التي تنظر في مسألة إطلاق سراح السجين المريض النفسي هي ذاتها التي أصدرت الحكم بإدانته، كونه يتولد نوع من القناعة والحكم المسبق لدى المحكمة مصدرة الحكم على السجين مرتكب الجريمة، وبالتالي فإن طلب إطلاق السراح يفترض أن تنظر فيه محكمة غير تلك التي أصدرت الحكم بالإدانة.

وأما بالنسبة للمحكومين بالإعدام أوبالأشغال الشاقة المؤبدة فتوجد أيضاً عدة معطيات ساهمت في إعداد هذه الدراسة:

١- تعليق لبنان عملياً لإنفاذ أحكام الإعدام وذلك منذ العام ٢٠٠٤، مع العلم أن المادة الخامسة من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان – والمكرَّس ضمن الدستور اللبناني – تمنع «العقوبات أو المعاملات القاسية أو الوحشية أو الحاطة بالكرامة» (مع الإشارة أنه يمكن إدخال عقوبة الإعدام والسجن المؤبد من ضمن هذه الفئات)، ناهيك عن توقيع لبنان في العام ٢٠٠٠ لإتفاقية مناهضة التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة، كما أن إعتماد عقوبة الإعدام لا يتماشى مع روح إتفاقية الشراكة الموقَّعة مع الإتحاد الأوروبي في العام ٢٠٠٢ (وهذا ما ذكّر به الإتحاد الأوروبي لبنان إثر تنفيذه لثلاث إعدامات في العام ٢٠٠٤).

كل هذا في ظل الغاء العديد من الدول لعقوبة الإعدام واستبدال بعض الدول لعقوبة السجن المؤبد بعقوبة زمنية محددة.

٢- ثبوت عدم فعالية مؤسسة تنفيذ العقوبات في لبنان بالنسبة للمحكومين بالإعدام أو بالأشغال الشاقة المؤبدة (الذين تم شملهُم في العام ٢٠١١) سنداً للإحصاءات الواردة من لجنة تنفيذ العقوبات، (فعلى سبيل المثال تم قبول طلب واحد لتخفيض عقوبة الإعدام خلال الست سنوات الماضية وذلك من أصل ٣٩ طلباً مقدماً، كما تم قبول ٦ طلبات لتخفيض عقوبة الأشغال الشاقة المؤبدة من أصل ٧٣ طالباً خلال ذات المدة وهذا مؤشر على وجود خلل قانوني أو عدم واقعية لقانون تنفيذ العقوبات في ما يتعلق بتخفيض عقوبات المحكومين بالإعدام أو بالأشغال الشاقة المؤبدة).

٣- وجود حالة من عدم الإنصاف والمظلومية اللاحقة بقسم كبير من السجناء طالبي التخفيض لعقوباتهم والذين إرتكبوا جرائم قتل خلال الفترة الممتدة بين العام ١٩٩٤ و٢٠٠١ وصدرت بحقهم أحكام بالإعدام سنداً للقانون رقم ٩٤/٣٠٢ الذي علق العمل بأحكام المادتين ٥٤٧ و٥٤٨ عقوبات، إذ أنه لو ارتكبت جريمة غيرعمديّة قبل العام ١٩٩٤ أو بعد العام ٢٠٠١ لكان حُكم على مرتكبها بعقوبة تتراوح بين الـ١٥ سنة والسجن المؤبد سنداً للمادتين ٥٤٧ و٥٤٨ من قانون العقوبات، وبالتالي يستفيد هذا الأخير في حالة العقوبة المؤقتة من احتساب السنة السجنية تسعة أشهر، ومعضلة الإلزامات المدنية غير مطروحة لدى اطلاق سراحه وفقاً لما شرحناه آنفاً، كما انه يستطيع أن يتقدم بطلب تخفيض لعقوبته ضمن فترة زمنية أقل من تلك المفروضة على المحكومين بالإعدام .

٤- مواكبة التطور الحاصل في تشريعات دولٍ أخرى والإستفادة من الحلول التي اعتمدوها لحل معضلة الإلزامات المدنيَّة (ففي إيطالياً ومصر مثلاً على السجين دفعها ما لم يكن من المستحيل عليه ذلك، كما أن مختلف البلدان الغربية إعتمدت صناديق لتعويض الضحايا...).

بناءً على ذلك، نرى أنه أصبح من الضروري إعادة النظر بقانون العقوبات اللبناني الحالي من أجل إصدار الأحكام السليمة ومتابعتها بشكلٍ فعَّال، مع الإشارة الى أن صياغة قانون العقوبات المتعلّق بالأمراض النفسية المطبَّق حاليّاً، قد أنجزت منذ

٢ الصحة النفسية في السجون اللبنانية، دراسة حول مُعدّل انتشار الاضطرابات النفسية الشديدة لدى السجناء في سجنَي بعبدا ورومية، كثارسيس، ٢٠١٥

أكثر من سبعين عاماً ولم تتمّ مراجعته منذ عام ١٩٤٣، علماً أنّ الطبّ النفسي حقّق تقدماً كبيراً منذ ذلك الحين، وبالتالي من اللازم والمُلحّ أن يواكب القانون هذا التقدّم، كما أن التعديل في قانون تنفيذ العقوبات تفرضه القيم الإنسانية والدستورية ويساهم في تعزيز ميزان العدالة.

ونتمنّى أن تصبح التوصيات المُستخلَصة من هذه الدراسة واقعاً ملموساً إذ أنها ستُغيّر حياة الكثير من المنسيّين خلف القضبان، والبعض منهم يقبع في السجن منذ أكثر من ٣٨ سنة، كما ستجنِّب في المستقبل السجناء ذوي الأمراض النفسية مصيراً شبيهاً بـ «الحكم المؤبّد» كما هو حاصل في ظل الوضع الحالي.

ونتمنى أخيراً أن يوافق مجلس النواب على إقتراح التعديل لبعض أحكام قانونيَ العقوبات وتنفيذ العقوبات (والذي يجري إعداده من قبلنا بالتنسيق مع برلمانيين وقضاة ومختصين)، وذلك بالتوازي مع مشروع وزارة الصحة لتعديل قانون الصحة العقلية وإقرار قانون عصري حديث يواكب تطورات العلم وإحتياجات المجتمع اللبناني.

القاضي حمزة شرف الدين

مُلخَّص عن كثارسيس - المركز اللبناني للعلاج بالدراما

كثارسيس، هي أول مركز للعلاج بالدراما في لبنان والمنطقة العربية. وهي مؤسسة مدنية لا تتوخَّى الربح، تأسست عام٢٠٠٧ بإدارة زينة دكاش - حائزة على شهادة ماجستير في علم النفس السريري ومُعالجة بالدراما مُسجّلة لدى جمعية أمريكا الشمالية للعلاج بالدراما NADTA .

تعمل كثارسيس على تعزيز العلاج بالدراما وتوفيره للأفراد والمجموعات وفئات عمرية مختلفة من خلال استخدام أساليب المسرح والفنون. تُقدّم كثارسيس خدماتها وبرامجها في الأطر الاجتماعية والتعليميَّة والعلاجية المختلفة كمراكز إعادة التأهيل من الإدمان على المخدرات ومراكز العناية بالصحة العقلية والنفسية والمستشفيات والسجون والمدارس والمسارح والشركات، على صعيد آخر، تعمل كثارسيس داخل عيادتها الخاصة مع الأفراد والمجموعات الراغبين بتخطي مشاكل خاصة وتحسين نوعية حياتهم.

كثارسيس داخل السجون اللبنانية

تعمل مؤسسة كثارسيس في السجون اللبنانية، وبشكلٍ خاص في سجن رومية (مع السجناء الذكور) منذ عام ٢٠٠٨ وفي سجن بعبدا (مع السجينات الإناث) منذ عام ٢٠١١، حيث توفّر جلسات العلاج بالدراما بشكلٍ مستمر.

وفي العديد من الحالات، تؤدّي جلسات العلاج بالدراما إلى عملٍ فني —مثل «١٢ لبناني غاضب» المسرحية الرائدة والفيلم الوثائقي الحائز على جوائز محلية وعربية وعالمية، اللذين قدّمهما عدد من السجناء الذكور من سجن رومية عام ٢٠٠٩، وكذلك مسرحيّة «شهرزاد في بعبدا» والفيلم الوثائقي «يوميَّات شهرزاد» الحائز على جوائز عدّة، وقدّمتهما السجينات الإناث من سجن بعبدا بين عامي ٢٠١٢ و٢٠١٣. ومسرحية «جوهر في مهب الريح» التي قدّمها عدد من السجناء في رومية عام ٢٠١٦ (ومن بينهم مرضى نفسيين ومحكومين بالمؤبد أو الإعدام). فإن أعمالاً فنية مماثلة تُشكّل للسجناء أداةً للمناصرة الذاتية، وبالتالي تُمَكِّنُهم من إيصال رسالتهم إلى المجتمع وصانعي القرار.

وكان عمل كثارسيس خلال السنوات الثمانية الأخيرة بمثابة مثالٍ حيّ عن كيفيّة تنفيذ أنشطة اجتماعية داخل السجون لأجل تحويلها الى مركز للإصلاح بدلاً من أن تكون مجرّد مكانٍ للعقاب. هذا العمل يمدّ جسور التواصل بين السجناء والمجتمع، ويساعد في تخفيف التمييز والتعصُّب ضدّهم. عام ٢٠٠٩، ساهمت المسرحيّة والفيلم الوثائقي «١٢ لبناني غاضب» في تطبيق قانون «تنفيذ العقوبات» الذي ينصّ على خفض عقوبة المحكوم عليه، حَسَن السيرة. وقد صدر هذا القانون عام ٢٠٠٢ ولم يُطبّق إلا بدءاً من عام ٢٠٠٩. هذا وقد بدأت كثارسيس، منذ آذار عام ٢٠١٣، بتيسير جلسات العلاج بالدراما مع السجناء ذوي الأمراض النفسية المقيمين في المبنى الأزرق في سجن رومية.

نبذة عن القاضي حمزة شرف الدين:

مواليد ١٩٨١ شحيم، مجاز في الحقوق من جامعة القديس يوسف.

دخل سلك الأمن العام برتبة ملازم في العام ٢٠٠٤ ولغاية العام ٢٠١٠، عمل خلالها رئيساً لشعبة العديد والتدريب ورئيساً لشعبة نظارة الأجانب، وأجرى العديد من الدورات في مجال الأمن وأماكن التوقيف وحقوق الانسان.

نُقِل الى سلك القضاء كقاضٍ أصيل في العام ٢٠١٠ وعمل بصفة عضو في المحكمة الابتدائية في البقاع وكُلّف مستشاراً في محكمة إستئناف الجزاء ومحكمة الجنايات في البقاع لغاية العام ٢٠١٤.

يرأس لجنة تنفيذ العقوبات في محافظات بيروت والبقاع والجنوب منذ العام ٢٠١٤ ولغاية تاريخه.
كُلف من قِبل وزير العدل للتعاون مع مركز كثارسيس لجهة الشق القانوني من المشروع «قصة منسيين خلف القضبان» المُمول من الإتحاد الأوروبي وبالتعاون مع وزارة الداخلية والبلديات.

وقد عاون القاضي حمزة شرف الدين في إعداد هذه الدراسة الباحث **المحامي رامي عون**.

نبذة عن المحامي رامي عون:

محام بالاستئناف مسجّل لدى نقابة المحامين في بيروت منذ العام ١٩٩٨، حائز على دبلوم دراسات عليا من جامعة موبيلييه في فرنسا عام ١٩٩٩، وله ١٨ سنة خبرة في المحاماة. اشترك في تحضير عدد من الدراسات القانونية حول واقع قوانين الأعمال في لبنان لصالح البنك الدولي (مجموعة Doing Business) وقام بنشر عدد من المقالات حول وضع الملكيّة الفكرية في لبنان (وهو موضوع أطروحته)، كما واشترك في الدراسات من أجل وضع قوانين الاتصالات والأسواق المالية كما وحاضر في عدّة مؤتمرات في مواد تتعلّق بالملكيّة الفكريّة وعقود المقاولة المنظّمة على أساس الاتحاد الدولي للمهندسين والاستشاريين كما أيضا حول تنظيم مهنة المحاماة وأهميّة شركات المحاماة.

يدير حالياً بالإضافة الى ممارسته مهنة المحاماة مركز الحوكمة التابع للجمعيّة اللبنانية لمكافحة الفساد التي أصدرت عدّة دراسات في مجالات الحوكمة كما يشغل منصب المستشار القانوني لكثارسيس منذ ٩ سنوات، كما قام بتزويد كثارسيس بعدّة دراسات حسب الحاجة.

الشكر

نقدم الشكر والتقدير لكلّ مَن ساهم بشكل مباشر في إعداد مسودَّة هذه الدراسة، ومراجعتها ووضع صيغتها النهائية.

ونخصُّ بالشكر والتقدير

وزير العدل اللواء أشرف ريفي

وزير الداخليَّة والبلديات الأستاذ نهاد المشنوق

النائب غسان مخيبر

المدعي العام التمييزي القاضي سمير حمود

القاضي مرسيل باسيل

القاضي نازك الخطيب

القاضي هانية الحلوة

القاضيان الإيطاليَّين: Nicola Mazzamuto & Antonietta Fiorillo

السادة القضاة الذين شاركوا في طاولات الحوار التي جرت ضمن إطار هذا المشروع

المدير العام لقوى الأمن الداخلي اللواء ابراهيم بصبوص

مستشار وزير الداخلية والبلديات لشؤون السجون العميد المتقاعد منير شعبان

قائد الدرك الإقليمي العميد الركن جوزيف الحلو

رئيس مصلحة الصحة في قوى الأمن الداخلي العميد الركن عامر زيلع

رئيس فرع السجون في قيادة الدرك المقدم غسان عثمان

قائد سرية السجون المركزية العقيد الدكتور محمد الدسوقي

رئيس المركز الطبي في سجن رومية العقيد الطبيب حبيب الطقش

آمر سجن المحكومين في رومية الرائد ايهاب أبي غنام

الدكتور هيثم عزو

المحامي رامي عون

جمعية كارت بلانش الإيطالية

السيد حسَّان نادر

شكر خاص

الإتحاد الأوروبي

تم تنفيذ هذه المطبوعة بدعم من الإتحاد الأوروبي، إن القاضي حمزة شرف الدين ومؤسسة كثارسيس هما المسؤولان الوحيدان عن محتويات هذه المطبوعة التي لا يمكن بأي حال من الأحوال أن تعكس وجهات نظر الإتحاد الأوروبي.

إهداء

الإهداء الأول إلى السجين المرحوم حجار آغا الذي كنت قد قابلته بالصُّدفة في المبنى الأزرق[٣] في سجن رومية المركزي، والذي كان قد إرتكب جريمة قتل و أعفى من العقاب كونه كان فاقداً للعقل حين إرتكابها وتمَّ وضعه في المأوى الاحترازي لحين شفائه، وقد مضى ٢٠ عاماً على دخوله المأوى دون أن يلتفت أحد الى وضعِه، وقد أصيب في آخر أيَّامه بجلطة دماغية أفقدته القدرة على الحراك، هذا السجين تم نسيانه من قِبل الأهل والقضاء وإدارة السجن، وتوفي في السجن العام الفائت دون أن أتمكن من مساعدته قانوناً بصفتي رئيساً للجنة تنفيذ العقوبات، كونه موضوع تدبير إحترازي وليس عقوبة محددة المدّة، ناهيك عن أنَّ «معجزة» شفاء المجنون – المنصوص عنها في قانون العقوبات – غير قابلة للتحقق...

الإهداء الثاني الى أقدم سجين في لبنان، م.ع.، أستاذ الرياضيات في مدارس البقاع الغربي، قبل أن يُصاب بمرض نفسي مع بداية الحرب اللبنانية في السبعينات، أثّر على قواه العقلية، فأقدم على إرتكاب جريمة قتل، وحُكم بالحبس سنة واحدة كونه كان في حالة عته وقت إرتكاب الجريمة، وبوضعِه في مأوى إحترازي لحين شفائه[٤].....
ومنذ العام ١٩٧٨ و بعد إنقضاء ٣٨ سنة، لا يزال م.ع. منسَّياً في خفايا المبنى الأزرق في سجن رومية المركزي، ولكن ليس بعد الآن... فقد تم رَمي الحصاة في المياه الرَّاكدة.

الإهداء الثالث الى مُلهمة هذا المشروع، السجينة ف. م. المحكومة ب «إعفائها من العقاب وحجزها في مأوى إحترازي لحين شفائها» وبعد قضائها أكثر من ١١ سنة في السجن، نتقدَّم منها بالتهنئة بمناسبة إطلاق سراحها في شهر آذار ٢٠١٦ بعد ٤ سنوات من المراجعات للمحكمة – المشكورة على قرارها الأخير – مُصدرة الحكم، إذ أصبح الآن بإمكان السجينة قِراءة هذه الدراسة خارج القضبان وهي تنعم بالحرية بعد سنين من المعاناة...

---

٣ تم تخصيص هذا المبنى كمأوى إحترازي للسجناء الذين يعانون من مرض عقلي أو نفسي بموجب المرسوم رقم ٩٤/٦١٦٤.

٤ لطفاً مراجعة الفقرة الحكمية المذكورة في جدول دراسة الأحكام القضائية في هذه الدراسة.ص. ٢٩.

فهرس المحتويات

الباب الأول: واقع السجناء ذوي الأمراض العقلية أو النفسية في لبنان ووضعهم تجاه القوانين الجزائية اللبنانية في ضوء القوانين المقارنة ١٧

القسم الأول: لمحة تاريخية حول تطور النظرة للمجرم الذي يعاني من مرض نفسي في المجتمعات وفي لبنان ١٧

- **الفصل الأول:** تطور نظرة المجتمعات للمجرم الذي يعاني من مرض نفسي ١٧
- **الفصل الثاني:** التطور الإجتماعي والقانوني في لبنان ١٨

القسم الثاني: تحليل للواقع القانوني والقضائي في لبنان ٢٠

- **الفصل الأول:** إستعراض للقوانين النافذة ٢٠
  - **النبذة الأولى:** قانون العقوبات ٢٠
  - **النبذة الثانية:** قانون أصول المحاكمات الجزائية ٢١
  - **النبذة الثالثة:** المرسوم رقم٩٤/٦١٦٤ ٢١

- **الفصل الثاني:** تحليل القوانين ٢٢
  - **النبذة الأولى:** إشكالية المصطلحات وعبارة «لحين الشفاء» ٢٢
  - **النبذة الثانية:** النظام القانوني المعتمد لجهة المسؤولية ٢٣
    الفقرة الاولى: حالة إنعدام المسؤولية الجزائية (إنتفاء التبعة) ٢٣
    الفقرة الثانية: حالة إنتقاص المسؤولية الجزائية (التبعة المنقوصة) ٢٤
  - **النبذة الثالثة:** إشكالية مكان إحتجاز المريض النفسي مرتكب الجريمة ٢٦

- **الفصل الثالث:** الواقع القضائي والعملي ٢٦
  - **النبذة الاولى:** الواقع القضائي ٢٦
  - **النبذة الثانية:** الواقع العملي والصعوبات ٣١

القسم الثالث: القوانين المقارنة ٣٤

- **الفصل الأول:** الإتفاقيات الدولية والأنظمة الأوروبية والقوانين المرعية لدى بعض الدول الغربية ٣٤
  - **النبذة الأولى:** الاتفاقيات الدولية والأنظمة الأوروبية ٣٤
    الفقرة الأولى: الاتفاقيات الدولية ٣٤
    الفقرة الثانية: الأنظمة والاتفاقيات الأوروبية ٣٥

- **النبذة الثانية:** القوانين المرعية لدى بعض الدول الغربية ٣٦
  الفقرة الأولى: القانون الفرنسي ٣٦
  الفقرة الثانية: القانون الإيطالي ٣٧
  الفقرة الثالثة: القانون الإنكليزي ٣٨
  الفقرة الرابعة: قوانين الولايات المتحدة الأمريكية ٤٠

- **الفصل الثاني:** القوانين المرعية لدى بعض الدول العربية ٤٦
  - **النبذة الأولى:** القانون الأردني ٤٦
  - **النبذة الثانية:** القانون المصري ٤٦
  - **النبذة الثالثة:** القانون الإماراتي ٤٧
  - **النبذة الرابعة:** القانون المغربي ٤٧

خلاصة وتوصيات ٤٩

الملاحق ٥١

- **الملحق رقم ١:** المرسوم رقم ٩٤/٦١٦٤ ٥١
- **الملحق رقم ٢:** جدول مقارن بالقوانين المرعيَّة الإجراء في بعض الدول الغربية والمتعلقة بالمرضى النفسيين مرتكبي الجرائم ٥٢
- **الملحق رقم ٣:** جدول مقارن بالقوانين المرعيَّة الإجراء في بعض الدول العربية والمتعلقة بالمرضى النفسيين مرتكبي الجرائم ٥٥
- **الملحق رقم ٤:** شرح قانوني قام به القاضي الإيطالي Nicola Mazzamuto حول الإجراءات المعتمدة في ايطاليا لجهة المرضى النفسيين مُرتكبي الجرائم ٥٦

الباب الثاني: واقع السجناء المحكومين بالإعدام أو بالأشغال الشاقة المؤبدة في لبنان وإشكالية إطلاق سراحهم بموجب قانون تنفيذ العقوبات في ضوء القوانين المقارنة ٦٣

القسم الأول: الواقع القانوني في لبنان ٦٣
- الفصل الأول: تعريف بقانون تنفيذ العقوبات ٦٣
- الفصل الثاني: تحليل للنصوص القانونية والصعوبات والمعوقات التي يواجهها السجناء المحكومين بالإعدام أو بالسجن المؤبد ٦٧

القسم الثاني: القوانين المقارنة ٧٠
- **الفصل الاول:** الإتفاقيات الدولية والأنظمة الأوروبية والقوانين المرعية لدى بعض الدول الغربية ٧٠
  - **النبذة الأولى:** الإتفاقيات الدولية والأنظمة الأوروبية ٧٠
    الفقرة الأولى: الإتفاقيات الدولية ٧٠
    الفقرة الثانية: الأنظمة الأوروبية ٧١
  - **النبذة الثانية:** القوانين المرعية لدى بعض الدول الغربية ٧١
    الفقرة الأولى: القانون الأسباني ٧٢
    الفقرة الثانية: القانون الفرنسي ٧٢
    الفقرة الثالثة: القانون الإنكليزي ٧٣
    الفقرة الرابعة: القانون الإيطالي ٧٤
    الفقرة الخامسة: قوانين الولايات المتحدة الأمريكية ٧٤
- **الفصل الثاني:** القوانين المرعية لدى بعض الدول العربية ٧٥
  - **النبذة الأولى:** القانون المصري ٧٥
  - **النبذة الثانية:** القانون الأردني ٧٥
  - **النبذة الثالثة:** القانون الإماراتي ٧٥

القسم الثالث: صندوق تعويض الضحايا ٧٧
- **الفصل الأول:** لمحة تاريخية ٧٧
- **الفصل الثاني:** النظام المعتمد لدى بعض الدول الغربية والعربية ٧٧

خلاصة وتوصيات ٨١

الملاحق ٨٣

- **الملحق رقم ١:** جدول مقارن بالقوانين الدولية وبعض الدول الغربية والأنظمة الاوروبية والمتعلقة بعقوبتي الاعدام والسجن المؤبد ٨٣
- **الملحق رقم ٢:** جدول مقارن بالقوانين المرعيَّة الإجراء في بعض الدول العربية والمتعلقة بعقوبتي الإعدام والسجن المؤبد ٨٥
- **الملحق رقم ٣:** شرح قانوني قامت به القاضية الإيطالية Antonietta Fiorillo حول الإجراءات المعتمدة في ايطاليا لجهة السجن المؤبد ٨٦

لائحة المراجع ٩١

لائحة الجداول / الرسوم البيانية

- الاجراءات والتدابير المتعلقة بالمرضى النفسيين والمنصوص عليها في قانون العقوبات اللبناني وقانون أصول المحاكمات الجزائية ٢٥
- أحكام صادرة عن المحاكم الجزائية في لبنان فيما يتعلق بالمرضى النفسيين ٢٩
- جدول إحصائي بملفات تخفيض العقوبات للمحكومين بالإعدام في لبنان ٦٩
- جدول إحصائي بملفات تخفيض العقوبات للمحكومين بالسجن المؤبد في لبنان ٦٩

الباب الأول: واقع السجناء ذوي الأمراض العقلية أو النفسية في لبنان ووضعهم تجاه القوانين الجزائية اللبنانية في ضوء القوانين المقارنة

فيما يلي نستخدم كلمة «مريض» أو «مريض نفسي» للتعبير عن مريض عقلي أو نفسي ونستخدم كلمة «مرض نفسي» للتعبير عن مرض عقلي أو نفسي.

إن واقع السجناء ذوي الأمراض النفسية في لبنان هو نِتاج نظرة المجتمع للمرضى النفسيين، ما يستدعي لِزاماً عرض لمحة تاريخية حول تطوُّر مفهوم المرض النفسي في المجتمعات (القسم الأول)، وصولاً الى الواقع القانوني الحالي في لبنان (القسم الثاني).

القسم الأول: لمحة تاريخية حول تطور النظرة للمجرم الذي يعاني من مرض نفسي في المجتمعات وفي لبنان

إن نظرة المجتمعات للمرضى النفسيين مرتكبي الجرائم تطورت على مرِّ التاريخ (الفصل الأول)، الأمر الذي إنسحب بدوره على المجتمع اللبناني (الفصل الثاني).

الفصل الأول: تطور نظرة المجتمعات للمجرم الذي يعاني من مرض نفسي

في العصور البدائية القديمة كانت النظرة الى المريض النفسي مرتكب الجريمة بأن هذا الأخير هو إنسان متوحِّش يسكنه الشيطان أو الأرواح الشريرة فكان يتم قتله أو تعذيبه بغية طرد الأرواح...

وفي الحقبة اليونانية – الرومانية تطورت النظرة الفكرية الى المريض النفسي بحيث أصبح معيار الإدانة، نية أو إرادة الشخص إرتكاب الجرم، ففي القرن الخامس ما قبل الميلاد ووفقاً لقانون الإثني عشر لوحاً الروماني، كانت تتم معاملة المريض النفسي مرتكب الجرم كالطفل الذي يرتكب جرماً جزائياً وبالتالي لا يعاقب كونه ليس لديه نية الشر أو الضرر، ويُعهد الى حاكم المدينة أن يتكفل برعاية هذا المريض بغية كفِّ أذاه عن الناس[5].

وفي العصور الوسطى ومع سقوط الامبراطورية الرومانية ووَفاة أبرز مفكريها توقفت مسيرة التقدم في الطب، وعاد عهد الظُلمة والجهالة الطبيَّة والتفكير الخُرافي القائم على الأساطير والجن والشياطين والأرواح الشريرة... و مع بروز عصر النور (Siècle des Lumières) والثورة الفرنسية تمَّت العودة مجدداً الى فكرة عدم مسؤولية المريض العقلي أوالنفسي عن الجرائم التي يرتكبها وهو في تلك الحالة من عدم الادراك، وتم تكريس تلك الفكرة لأول مرَّة في قانون العقوبات لسنة ١٨١٠ في فرنسا والقانون البافاري في إلمانيا.

في العام ١٨٠٣ ظهر لأول مرَّة مصطلح الطب النفسي «psychiatrie»، وفي العام ١٨٣٥ ولأوَّل مرَّة يطلب القضاء من طبيب نفسي تقييم الوضع الصحي لمجرم (في فرنسا).

وكانت قد توالت في إنكلترا سلسلة قوانين متعلقة بالمرضى النفسيين أهمها في العام ١٨٠٠ قانون «المجانين» الجنائي Criminal Lunatics Act (والذي أجاز إحتجاز المريض المجرم عِوضاً عن إعادة تسليمه لأهله)، والعام ١٨٣٤ قواعد

5 OKASHA Ahmed, «Foreign Report: Psychiatry in Egypt.» Psychiatric Bulletin (1993), p. 17

«ماك ناتن» Mc Naghten Rules (حيث أصبح معيار التجريم قدرة المريض على التمييز بين الصح والخطأ).

هذا وتجدر الإشارة الى أنه في النصف الثاني من القرن التاسع عشر ظهرت لأول مرة أحكام تقضي بإدخال المريض النفسي أو العقلي مرتكب الجرم الى مستشفى للأمراض العقلية مدى الحياة[٦].

أما في القرن العشرين ومع تطوُّر الحضارة الإنسانية وتطوُّر العلم وتقنيات التشخيص والتشريح فإن المجتمعات (وخاصةً الغربية) إعتمدت نظرة متفهِّمة، علمية وتأهيليَّة لمسألة إرتكاب المريض النفسي أو العقلي لجرمٍ ما، وبات التعاطي مع السجين المريض يتمحوَر حول العلاج والطب بدلاً من العقاب...

فالقانون البلجيكي مثلاً ومنذ العام ١٩٦٤ أصدر قانون أخرج بموجبه المُصاب بمرض عقلي من نطاق قانون العقوبات وأخضعه لأحكام خاصة[٧]، قبل أن يعتمد في العام ٢٠١٤ قانوناً مختلطاً يمزج فيه بين العلاج والعقاب وذلك تبعاً لحالة المجرم ونوع الجريمة.

أما في فرنسا – فكما ذكرنا أعلاه – يسمح للسجين المريض بمغادرة مركز العلاج للقيام بنزهة (تحت الحراسة أو بمرافقة ذويه أو أحد أفراد المركز) وذلك إسهاماً بتحسُّن حالته النفسية ودمجه في المجتمع، وفي الولايات المتحدة، يوجد حالياً أكثر من ١٥٠ محكمة صحة عقلية مؤلفة من قضاة وأطباء وأخصائيين...

الفصل الثاني: التطور الإجتماعي والقانوني في لبنان

في ما يتعلق بلبنان، فقد تم إفتتاح في العام ١٩٠٠ أول مستشفى جامعي للأمراض النفسية والعقلية في الشرق الأوسط وشمال أفريقيا (من قبل المؤسس السويسري Theophile Waldmeier أصبح يُعرف بمستشفى العصفورية – نسبة لأصحاب الأرض من آل عصفور– Lebanon Hospital for Mental Diseases)، وقد وُضع في تلك المستشفى المرضى النفسيين أو العقليين، والمرضى النفسيين أو العقليين مرتكبي الجرائم (وذلك بعد صدور حكم المحكمة بحقهم بناءاً على تقرير لجنة طبية مؤلفة من أطباء المستشفى أو من أطباء مستشفى العصفورية ومستشفى دير الصليب[٨])، والقاصرين ذوي الأمراض العقلية أوالنفسية، ومدمني المخدرات، والأشخاص المصابين بأمراض معدية كالسّل. وفي العام١٩٧٧ تم تشييد مبانٍ حديثة للمستشفى في منطقة عرمون بعد بيع العقار القديم الكائن في منطقة الحازمية، ولكن الحرب الأهلية قضت على تلك المباني ومشروع المستشفى المنوي إنشائها.

ومن جهة أخرى أسَّس الأب يعقوب الكبوشي في العام ١٩١٩ دير الصليب وتم تحويله الى مستشفى للأمراض النفسية والعقلية في العام ١٩٥١، وقد إعتُمِدَ كمستشفىً جامعي لغاية تاريخه ويُعتبر من أفضل مستشفيات المنطقة وأحدثها تجهيزاً، ولفترة طويلة من الزمن أحالت اليه المحاكم الجزائية بعض السجناء المصابين بالأمراض النفسية والعقلية ومتعاطي المخدرات ولكن المستشفى توقف منذ عدة سنوات عن استقبال السجناء نظراً لعدم وجود أمكنة كافية وبسبب اشكالية الحراسة المسلحة في المستشفى.

ونشير أيضاً الى أن مستشفى الفنار للأمراض العقلية والنفسية والعصبية الذي تأسس في العام ١٩٦٢ – إستقبل (وما زال يستقبل ولكن بوتيرة أقل) بدوره العديد من المرضى النفسيين مرتكبي الجرائم، ولكنه يعاني أيضاً من الإكتظاظ الشديد.

والجدير بالذكر الى أن بعض المستشفيات ومن ضمنها مستشفى دير الصليب ومستشفى دار العجزة الإسلامية ومستشفى

6 Slater E (1954) *The McNaughten Rules and Modern Concepts of Criminal Responsibility*, British Medical Journal, 713-718.

٧ العوجي مصطفى، المسؤولية الجنائية في القانون الجنائي، الجزء الثاني، الحلبي، بيروت، ٢٠١٦، ص. ٢٤٩.

8 RICHA Sami, *La psychiatrie au Liban*, Dergham, Beyrouth, 2015, p. 43

الفنار، يستقبلون أشخاصاً مصابين بحالات مرضية نفسية أو عقلية وذلك بناءً لإشارة النيابات العامة في حال كان الشخص يشكل خطراً على نفسه أو غيره.

أما على صعيد القوانين الجزائية، فإن لبنان كان يطبق الشرع الجزائي الإسلامي حين كان تابعاً للدولة العثمانية[٩]، ومن بعدها صدر قانون الجزاء العثماني سنة ١٨٥٨ متأثراً بالقوانين الأوروبية، وصولاً الى قانون العقوبات اللبناني الحالي الصادر في العام ١٩٤٣، وقد تأثر هذا القانون بالقانون السويسري لعام ١٩٣٧ لجهة إعتماده للعقوبة الى جانب التدبير الإحترازي[١٠]، كما تاثر أيضاً بالقانون الإيطالي وجاءت أغلب أحكامه متأثرة بالقوانين اللاتينية وخاصة القانون الفرنسي لعام ١٨١٠ ومشروع قانون العام ١٩٣٤.

وتجدر الإشارة الى أن قانون العقوبات اللبناني صدر باللغة الفرنسية ومن ثم تُرجمت نصوصه الى العربية ولم تكن الترجمة موفقة في بعض الأحيان بالإضافة إلى إستعماله كلمات غير مقبولة في الطب الحديث، فتمَّت ترجمة عبارة aliénation mentale بكلمة «جنون»، وعبارة déficience mentale بكلمة «عته»، وعبارة psychopathe بكلمة «ممسوس».

وعلى صعيد آخر نشير الى أن الجهود منصبة حالياً على مشروع تعديل (عصري ومتكامل) للمرسوم الإشتراعي رقم ٧٢ تاريخ ١٩٨٣/٩/٩ لرعاية المرضى العقليين وعلاجهم وحمايتهم، وذلك بمبادرة من وزارة الصحة وبالتعاون مع معهد إدراك للتنمية والأبحاث والمناصرة والعناية التطبيقية IDRAAC، وبتنقيح من «المفكرة القانونية» Legal Agenda.

بنتيجة ما تقدم، يتضح جليّاً أن المفهوم العام للمرض النفسي والعقلي قد تطوَّر بشكل ايجابي في لبنان تماشياً مع البُعد الإنساني والعلمي للمرض، كما أن نظرة المجتمع تغيَّرت بدورها وأصبحت أكثر تفهُّماً وتعاطفاً، ولئِن لم ترقَ الى المستوى المطلوب والمعتمد في الدول المتقدمة.

ومن جهتنا نرى أنه بات من الضروري أن يترافق تعديل قانون الصحة العقلية المنوَّه عنه أعلاه، مع تعديل للقوانين الجزائية المتعلقة بالمرضى النفسيين أو العقليين، بحيث تصبح التعديلات مكمِّلة لبعضها البعض، وذلك تماشياً مع مبدأ تطوُّر القوانين والمفاهيم، لا سيَّما وأن النصوص الجزائية ذات الصلة بقِيت كما هي منذ أكثر من ٧٠ عاماً !!

٩ محمصاني صبحي، الأوضاع التشريعية في الدول العربية، دار العلم للملايين، ١٩٦٢، ص. ١٦٦.

١٠ عاليه سمير، شرح قانون العقوبات، القسم العام، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع، ٢٠٠٢، ص. ٣٤.

القسم الثاني: تحليل للواقع القانوني والقضائي في لبنان

يقتضي في مرحلة أولى إستعراض القوانين النافذة (الفصل الأول)، ومن ثم تحليل تلك القوانين في مرحلة ثانية (الفصل الثاني)، قبل أن نبحث في مرحلة ثالثة في الواقع القضائي والعملي (الفصل الثالث).

الفصل الأول: استعراض القوانين النافذة

لقد تناول المشترع موضوع الجرائم المرتكبة من قِبَل المرضى العقليين أوالنفسيين بموجب قانون العقوبات بشكل رئيسي (النبذة الأولى)، وقانون أصول المحاكمات الجزائية بشكل ثانوي (النبذة الثانية)، يُضاف الى ذلك المرسوم رقم ٩٤/٦١٦٤ (النبذة الثالثة).

النبذة الأولى: قانون العقوبات اللبناني

المادة ٧٤: الحجز في مأوى إحترازي

«من قضِي عليه بالحجز في مأوى إحترازي أوقف في مستشفى يُعين بمرسوم ويُعنى به العناية التي تدعو اليها حالته».

المادة ٧٥: تقرير طبيب المأوى الاحترازي

«على طبيب المأوى أن ينظم تقريراً بحالة المحكوم عليه كل ستة أشهر، ويجب أن يعوده مرَّة في السنة على الأقل طبيب تعيِّنه المحكمة التي قضت بالحجز».

المادة ٧٦: الإصابة في الجنون أثناء تنفيذ الحكم

«من حُكم عليه بعقوبة مانعة أو مقيدة للحرية أو بالعزلة أو بالحرية المراقبة أو بمنع الإقامة أو بالكفالة الاحتياطية وثبُت أنه في أثناء تنفيذ الحكم قد أصيب بالجنون حُجز عليه في مأوى إحترازي حيث يُعنى به العناية التي تدعو إليها حالته.

لا يُمكن أن تجاوز مدة الحجز ما بقيَ من زمن العقوبة أو التدبير الإحترازي الذي علق تنفيذه إلا أن يكون المحكوم عليه خَطِراً على السلامة العامة.

عندما يقضي القاضي بالإفراج عنه يقرر هل يجب حسم مدة الحجز كلها أو بعضها من مقدار العقوبة أو التدبير الإحترازي».

في انتفاء التبعة أو في التبعة المنقوصة

١- في الجنون

المادة ٢٣١- «يُعفى من العقاب من كان في حالة جنون أفقدته الوعي أو الإرادة».

المادة ٢٣٢- «من ثبت إقترافه جناية أو جنحة مقصودة عقابها الحبس سنتين وقضي بعدم مسؤوليته بسبب فقدانه العقل حُجز بموجب فقرة خاصة من حكم التبرئة في مأوى إحترازي.

إذا كانت الجنحة غير مقصودة أو كان عقابها الحبس أقل من سنتين قضيَ بحجز الفاعل في المأوى الاحترازي إذا ثبت أنه خطر على السلامة العامة.

ويستمر الحجز إلى أن يثبت شفاء المجنون بقرار تصدره المحكمة التي قضت بالحجز ويمكن أن تُفرض الحرية المُراقبة على المحجوز عند تسريحه».

٢- في العته

المادة ٢٣٣- «من كان حين إقتراف الفعل مصاباً بعاهة عقلية وراثية أو مكتسبة أنقصت قوة الوعي الاختيار في أعماله يستفيد قانوناً من إبدال عقوبته أو تخفيضها وفقاً لأحكام المادة ٢٥١».

المادة ٢٣٤- «من حُكم عليه بعقوبة جنائية أو جناحية مانعة أو مقيدة للحرية واستفاد من إبدال العقوبة أو تخفيضها قانوناً بسبب العته، ومن حكم عليه بعقوبة من هذه العقوبات وثبت أنه **ممسوس** أو مدمن المخدرات أو الكحول وكان خطراً على السلامة العامة قضِيَ في الحكم بحجزه في مكان من المأوى الإحترازي ليعالج فيه أثناء مدة العقوبة.

إن المحكوم عليه الذي يسرح من المأوى الإحترازي **بعد شفائه المثبت بقرار من المحكمة** التي قضت بحجزه تنفذ فيه المدة الباقية من عقوبته.

إذا ظلَّ المحكوم عليه بعد انتهاء مدة عقوبته خطراً على السلامة العامة، يضبط في المأوى الإحترازي بموجب قرار من المحكمة نفسها **لمدة لا تتجاوز الخمس سنوات إذا حُكم عليه بجناية** والسنتين إذا حكم عليه بجنحة، ويُسرَّح المحجور عليه قبل إنقضاء الأجل المحدد إذا صدر قرار لاحق يثبت أنه لم يبقَ خطراً.

ويمكن أن تفرض الحرية المراقبة على المحجور عليه بعد تسريحه».

علماً أن المادة ٢٥١ المتعلقة بالأسباب التخفيفية نصَّت على ما يلي:

«عندما ينص القانون على عذر مخفف:

إذا كان الفعل جناية توجب الإعدام أو الأشغال الشاقة المؤبدة أو الاعتقال المؤبد حوِّلت العقوبة إلى الحبس سنة على الأقل وسبع سنوات على الأكثر.

وإذا كان الفعل يؤلف إحدى الجنايات الأخرى كان الحبس من ستة أشهر إلى خمس سنوات.

و اذا كان الفعل جنحة فلا تجاوز العقوبة ستة اشهر.

وإذا كان الفعل مُخالفة أمكن القاضي تخفيف العقوبة إلى نصف الغرامة التكديرية.

يمكن أن تنزل بالمستفيد من العذر المخفف ما كان يتعرض له من تدابير الاحتراز ما خلا العزلة لو كان قضي عليه بالعقوبة التي نص عليها القانون».

النبذة الثانية : قانون أصول المحاكمات الجزائية

إن قانون أصول المحاكمات الجزائية تطرَّق بدوره الى الاجراءات الواجب إتخاذها في حال إصابة السجين المحكوم بمرض نفسي فنصت المادة ٤١١ منه على أنه: «إذا أصيب بالجنون أو بمرضٍ عقلي خطير المحكوم عليه بعقوبة مانعة أو مقيدة للحرية فللنيابة العامة أن تأمر بوضعه في أحد **المستشفيات** المعدَّة للأمراض العقلية. تحسم المدة التي يقضيها في المستشفى من مدة العقوبة المحكوم عليه بها.

إذا استمر مرضه فتطبق في حقه أحكام **القانون المتعلق بالمرضى العقليين**».

النبذة الثالثة : المرسوم رقم ٩٤/٦١٦٤

بتاريخ ١٩٩٤/١٢/٢٣ صدر المرسوم رقم ٦١٦٤ المتعلق بتخصيص جناح خاص في مبنى السجن المركزي في رومية لتوقيف

الأشخاص الذين يُحكم عليهم بالحجز في مأوى إحترازي[١١].

ونرى فائدة من إستعراض كامل مواد المرسوم :

المادة الأولى: «يوقف في جناح خاص في السجن المركزي في رومية **الأشخاص** الذين يحكم عليهم بالحجز في مأوى إحترازي».

المادة الثانية: «تقوم وزارة الداخلية – المديرية العامة لقوى الأمن الداخلي بتنفيذ ما يلزم من أشغال لهذا الجناح لجعله متوافقاً مع الشروط الصحية المعتمدة في المأوى الإحترازي».

المادة الثالثة : «تقوم **وزارة الصحة** بتأمين التجهيزات الطبيَّة الضرورية لمعالجة مختلف حالات الأمراض العقلية إضافة الى مستلزمات العناية الطبيَّة للسجناء والموقوفين في المأوى الإحترازي».

الفصل الثاني: تحليل القوانين

من خلال تحليلنا للنصوص القانونية المذكورة أعلاه يتبين لنا وجود إشكالية في المصطلحات والعبارات المستعملة (النبذة الأولى)، كما يمكننا أن نقيِّم النظام القانوني المعتمد لجهة المسؤولية (النبذة الثانية)، وصولاً الى إشكالية مكان إحتجاز المريض النفسي أو العقلي مرتكب الجريمة (النبذة الثالثة).

النبذة الأولى: إشكالية المصطلحات وعبارة «لحين الشفاء»

لا بد من الإشارة بادىء ذي بدء الى أنه إذا سلمنا جدلاً بأن المصطلحات المستعملة في قانون العقوبات (جنون، عته، ممسوس...) كانت تصلح وقت صياغة القانون – أي منذ أكثر من ٧٠ سنة – ولكنها بالتأكيد لم تعد تصلح في أيَّامنا الحاضرة، وهي تعابير تجاوزها الزمن ولم تعد تستعمل في مفردات الطب الحديث.

الأمر بدوره ينسحب على عبارة «لحين الشفاء» – أي لحين شفاء المريض النفسي– وهنا أيضاً تطرح هذه العبارة إشكالية كبيرة، وتُعتبر أساس المُعضِلة كما سوف يلي شرحه أدناه، فمن المعروف أنه مع تطوُّر الطب النفسي لا يجري العمل عادةً على شفاء المرض النفسي بل تتمّ متابعته، تماماً كأيّ مرضٍ جسديٍ مُزمنٍ آخر (مثل مرض السكري وإرتفاع ضغط الدم وغيره...) وتتمّ المتابعة لأجل تحقيق استقرار حالة المريض واستعادة قدرته على أداء الوظائف الحياتية من خلال تدخلات مثل العلاج العقاقيري (الدواء) و/أو العلاج النفسي، وذلك وصولاً الى إستقرار حالة المريض وعدم تشكيله خطراً على نفسه أو غيره.

ونشير أخيراً الى أن قانون العقوبات تطرق فقط للمرض النفسي أو العقلي ولم يأتِ على ذكر مسألة الأمراض العصبية كالألزهايمر، والإضطرابات الناتجة عن إصابة الدماغ وإلخ. وفي أي خانة يقع تصنيفها، وهل تكون لدى المُصاب بها الأهلية القانونية والإرادة والقدرة على التمييز؟ وما هو النظام القانوني الذي يطبق عليها؟ فالقانون الفرنسي يذكر مثلاً الإضطراب النفس-عصبي (Trouble neuro-psychique)[١٢]. وماذا أيضاً عن مرض التثلث الصبغي trisomy أو التخلف العقلي، وماذا عن حالات الصم والبكم؟ وتقتضي الإشارة إلى أنه في العديد من الدول الأوروبية تشكل مانع للعقاب الحالات التي يكون فيها خلل في الإدراك منذ الولادة كحالات الصم والبكم ومرض التوحد.

---

١١ في حين أن المادة ٧٤ من قانون العقوبات نصت على أنه «من قضي عليه بالحجز في مأوى احترازي أوقف في مستشفى يُعين بمرسوم ويُعنى به العناية التي تدعو اليها الحاجة»، وفي هذا الصدد يعتبر الدكتور مصطفى العوجي بأن المقصود بالمأوى الاحترازي هو «مستشفى الأمراض العقلية»، (يراجع بهذا المعنى مؤلّف المسؤولية الجنائية في القانون الجنائي، المرجع السالف الذكر، ص. ٢٤٩)

١٢ لطفاً مراجعة الفصل المتعلق بالقوانين المقارنة في هذه الدراسة، ص. ٣٦.

النبذة الثانية: النظام القانوني المعتمد لجهة المسؤولية

يتبيَّن من النصوص القانونية الواردة في قانون العقوبات، أن المشترع اللبناني إعتمد نوعين من حالات المسؤولية: حالة إنعدام المسؤولية الجزائية أو إنتفاء التبعة (الفقرة الاولى) وحالة إنتقاص المسؤولية الجزائية أو التبعة المنقوصة (الفقرة الثانية).

الفقرة الاولى: حالة إنعدام المسؤولية الجزائية (إنتفاء التبعة)

لقد نصت المواد ٢٣١ و٢٣٢ عقوبات على عدم معاقبة الشخص المُصاب بـ «جنون» أفقده (بشكل كلّي) الوعي أو الإرادة – وبالتالي إنعدمت لديه القدرة على التمييز– شرط معاصرة «الجنون» لوقت إرتكاب الجرم، وبالتالي لا عقوبة سجنيَّة للمريض ولكن فقط تدبير إحترازي أي وقائي بحقه، وذلك للحيلولة دون تكرار المريض للجرم أو حتى إيذائه لنفسه، وربط القانون تدبير الحجز بجسامة الجرم والعقوبة المرتبطة به، فاذا إرتكب المريض جرماً خطيراً كالجناية (القتل مثلاً) أو جنحة مقصودة عقابها سنتين (ولكن نعتقد أنه سقط سهواً إضافة عبارة «أو أكثر»)، يُحجز المريض في المأوى الاحترازي، وأما إذا ارتكب المريض جرماً غير خطير كالجنحة غير المقصودة أو جريمة معاقب عليها بأقل من سنتين حبساً، عندها لا يتم حجز المريض إلا إذا كان يشكل خطراً على السلامة العامة. ونشير الى أنه في الحالتَين المذكورتين أعلاه يتم إحتجاز السجين في المأوى الاحترازي لحين « شفائه» !!

كما تناول قانون العقوبات حالة إرتكاب شخص عاقل لجرم وأصيب أثناء تنفيذ الحكم بـ«الجنون»، عندها تطبق عليه أحكام المادة ٧٦ عقوبات فيتم حجزه إحترازياً ولا يُمكن أن تجاوز مدة الحجز ما بقيَ من زمن العقوبة إلا إذا كان لا يزال يشكل المحكوم عليه خَطراً على السلامة العامة، وتعود للقاضي مسألة حسم مدة الحجز من أصل العقوبة أم لا، وفي ذلك تناقض واضح مع أحكام المادة ٤١١ أصول محاكمات جزائية التي تفرض الحسم التلقائي لمدة الحجز من مدة العقوبة !! وهنا يمكن إعمال قاعدة أن القانون الحديث يلغي ضمنياً ما يتعارض معه من القانون القديم (كون قانون أصول المحاكمات الجزائية قد صدر بتاريخ لاحق لتاريخ صدور قانون العقوبات). كما نلفت النظر الى أن الفقرة الأخيرة من المادة ٤١١ من قانون أصول المحاكمات الجزائية تنص على أنه إذا استمر مرض السجين فتطبق في حقه أحكام القانون المتعلق بالمرضى العقليين، وهذه الإحالة تستحق الوقوف عندها، إذ يتبيَّن البعد التكميلي للقوانين الجزائية مع قانون المرضى العقليين أي المرسوم الإشتراعي رقم ٧٢ تاريخ ١٩٨٣، علماً أنه كما سبق وأشرنا أعلاه فإن وزارة الصحة بصدد بلورة قانون عصري للصحة العقلية، وبذلك تكون هنالك رعاية صحية للمريض بعد خروجه من السجن أو من المأوى الإحترازي.

وتجدر الاشارة الى أن المشترع لم يتطرق الى مسألة أهليَّة المريض للمحاكمة fitness to plead (باستثناء ما ورد في المادتين ٧٧ و٢٥٣ أصول محاكمات جزائية لجهة أنه اذا «**تظاهر**» المدعى عليه باصابته بمرض جسدي أو نفسي أو عقلي أثناء إستجوابه فيمكن الاستعانة بالخبرة الطبية لبيان حقيقة وضعه)، بعكس باقي الدول الغربية (كالولايات المتحدة وانكلترا وفرنسا) حيث تولي قوانين تلك الدول أهمية كبيرة لمسألة الأهلية وفهم المريض لاجراءات المحاكمة وتمكينه من الدفاع عن نفسه.

ونشير أيضاً إلى عدم وجود مَواد في قانون العقوبات تتعلق بحالة القاصر الحدث المُصاب بمرض نفسي، وعدم تطرُّق قانون حماية الأحداث المخالفين للقانون أو المعرضين للخطر رقم ٢٠٠٢/٤٢٢ الى حالة إرتكاب الحدث لجرم جزائي (بإستثناء ما أوردته المادة ١٨ لجهة أنه «لقاضي الأحداث أن يفرض على الحدث مهما كان الجرم الذي إرتكبه تدابير إحترازية وهي الحجز في مأوى إحترازي...»)، وهنا أيضاً يقتضي أخذ هذه الثغرة بعين الإعتبار.

كما أن قانون العقوبات اللبناني لم يَلحظ حالة إصابة الموقوف أثناء المحاكمة وقبل صدور الحكم بمرض نفسي، وهذه أيضاً ثغرة قانونية أشار إليها بعض الفقهاء[١٣]، خاصة إذا ما أخذنا بعين الاعتبار أن مدة المحاكمة (في الجنايات مثلاً) يُمكن أن تستمر عدة سنوات.

الفقرة الثانية: حالة إنتقاص المسؤولية الجزائية (التبعة المنقوصة)

أشار قانون العقوبات اللبناني الى حالة إنتقاص المسؤولية الجزائية للمريض النفسي والذي أسماه المشترع بالمصاب بالـ«العته»، الناقصة لديه قوة الوعي والاختيار، دون الوصول الى درجة الفقدان التام والمطلق لها كما في حالة «الجنون»، وبالتالي مَن كان في تلك الحال مِن ضعف القدرة على التمييز تُخفَّض عقوبته أو تستبدل وفقاً لأحكام المادة ٢٥١ عقوبات، ونشير في هذا الصدد أن المادة الأخيرة تلحظ مدة سبع سنوات كحدٍ أقصى للجنايات، ولا يُحجز المريض في مأوى إحترازي إلا إذا كان خطِراً على السلامة العامة، أما إذا استمرَّ هذا الخطر بعد إنتهاء مدة العقوبة، فيمكن حجز السجين مجدداً لفترة لا تتعدى الخمس سنوات في الجناية، (ولكنَّ القانون لم يُشِر الى التدبير الواجب إتخاذه بعد إنهاء السجين المصاب بالـ «عته» للمدة القصوى للحجز في المأوى الإحترازي، وكان لا يزال يشكل خطراًعلى السلامة العامة، إذ لا يمكن إطلاق سراحه بكل بساطة!! وهنا يجب الإشادة بأحكام المادة ٤١١ أصول محاكمات جزائية لجهة العطف الوارد فيها على قانون الصحة العقلية، حيث بموجب هذا القانون الأخير يخرج المريض النفسي من إطار القوانين الجزائية ليدخل ضمن نطاق وزارة الصحة كمريض فقط وليس كسجين مريض، حيث يتم إدخال المريض الى مستشفى أو مركز علاج للأمراض العقلية والنفسية على نفقة الأهل أو وزارة الصحة)، ولفترة لا تتعدى السنتين في الجنحة ويمكن أن يطلق سراحه قبل إنتهاء هذه المدة في حال تبيَّن للمحكمة أنه **لم يعُد يُشكل خطراً على المجتمع**، وهنا أيضاً تناقض واضح في معيار إطلاق السراح المعتمد في ذات المادة القانونية (٢٣٤ عقوبات) فتارة يشترط المشترع الشفاء وتارة أخرى يشترط عدم تشكيل خطراً على المجتمع، وتجدر الاشارة الى أن هذا المعيار الأخير هو المعتمد لدى الدول المتقدِّمة بغية إطلاق سراح المريض النفسي وليس معيار «الشفاء».

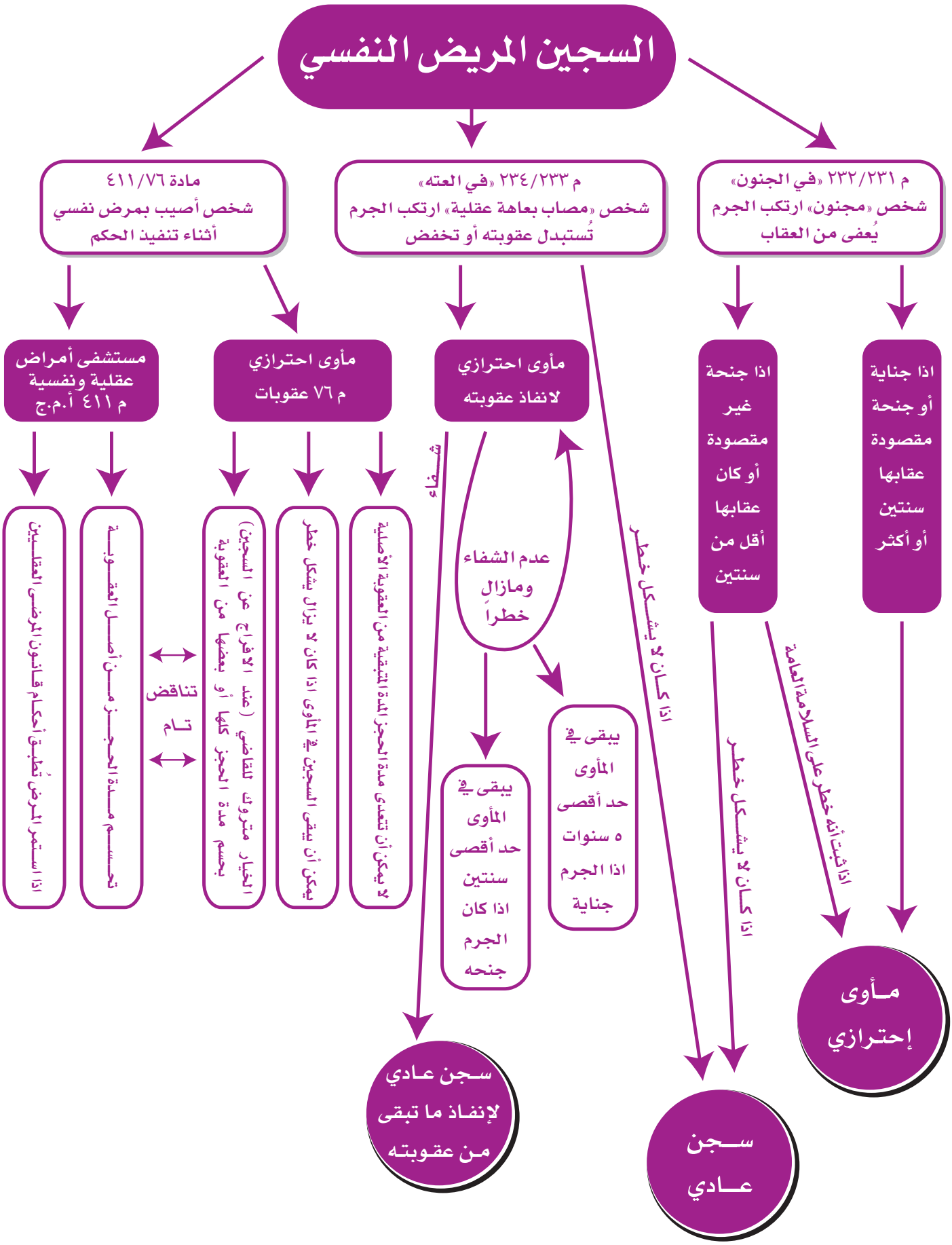
وبنتيجة ما ذُكر أعلاه، يتبيَّن أن قانون العقوبات أشار الى وجود نوعيَن من حالات المسؤولية : إنتفاء التبعة والتبعة المنقوصة، وهو التقسيم ذاته المعتمد في معظم دول العالم، كما أن معيار إنعقاد المسؤولية: الوعي أو الإرادة أو الإختيار في أعماله، هو أيضاً معيار موفَّق وترتكز عليه الدول المتقدمة[١٤]، ولكن المصطلحات الواردة في قانون العقوبات (ممسوس، مجنون وعته) لم تعُد مقبولة في أيَّامنا الحاضرة ما يشير الى وجوب إدخال تعديل قانوني يبقي على المعايير المعتمدة ويُغيَّر المصطلحات.

وفيما يلي رسم بياني للاجراءات والتدابير المتعلقة بالمرضى النفسيين والمنصوص عليها في قانون العقوبات اللبناني وقانون أصول المحاكمات الجزائية.

١٣ يراجع في هذا الخصوص مؤلَّف القاضي مصطفى العوجي «المسؤولية الجنائية في القانون الجنائي» والمشار اليه سابقاً.

١٤ فالقانون الفرنسي يعتمد مبدأ abolition ou altération du dissernement (لطفاً مراجعة فصل الدراسة المقارنة. ص. ٣٦).

رسم بياني للاجراءات والتدابير المتعلقة بالمرضى النفسيين والمنصوص عليها في قانون العقوبات اللبناني وقانون أصول المحاكمات الجزائية



النبذة الثالثة: إشكالية مكان إحتجاز المريض النفسي مرتكب الجريمة

إذا تمعَّنا في التعابير الواردة في قانون العقوبات وقانون أصول المحاكمات الجزائية والمرسوم رقم ٩٤/٦١٦٤ نجد إختلافاً واضحاً في التعابير المستعملة لجهة مكان إحتجاز المريض النفسي أو العقلي. فقانون العقوبات يتكلم عن الحجز في مأوى إحترازي، بينما قانون أصول المحاكمات الجزائية يتكلم عن الحجز في مستشفى، في حين أن المرسوم رقم٩٤/٦١٦٤ نص على أنه «يوقف في جناح خاص في السجن المركزي في رومية الأشخاص الذين يحكم عليهم بالحجز في مأوى إحترازي»، وهو الأمر الذي يُطبَّق عملياً.

ولا بد من الإشارة الى أن المبنى الأزرق أنشىء في العام ٢٠٠٢ بمبادرة خاصة – وليس من قِبل الدولة – في حين أن المرسوم كان قد صدر في العام ١٩٩٤، وبالتالي فإن الفارق الزمني في البناء يبيّن مدى تقصير الدولة في هذا الموضوع، وهو مخصَّص حالياً للذكور ولا شي يمنع قانوناً من تخصيص طابق فيه للنساء كون القانون ذكر كلمة «أشخاص» وليس «ذكور».

ويرى بعض الفقهاء أن المقصود بالمأوى الإحترازي هو مستشفى الأمراض العقلية حيث يحجز فيه المحكوم عليه بغية وضعه قيد العلاج الطبي الذي يستلزمه مرضه بإشراف طبيب أخصَّائي[١٥].

وبدورنا نرى أنه لا شيء يمنع المحاكم من إحالة المريض الى مستشفى بدلاً من مبنى المأوى الإحترازي في سجن رومية المركزي، خاصة وأن القانون (قانون أصول المحاكمات الجزائية) يسمو على المرسوم (رقم٩٤/٦١٦٤)، وذلك سنداً لقاعدة هرمية القوانين، ناهيك عن أن العلاج الطبي والإشراف المطلوب غير متوافران في المبنى المذكور في سجن رومية المركزي كما سوف يُصار الى بيانه أدناه.

أما لجهة مكان إحتجاز النساء اللاتي يعانين من مرض عقلي أو نفسي فلا يوجد لغاية تاريخه أي مأوى إحترازي لهن أو أجنحة خاصة داخل أماكن التوقيف الخاصة بالنساء، بالرغم من أن المرسوم رقم ٩٤/٦١٦٤ لم يخصص المبنى الأزرق للرجال دون النساء، بل استعمل كلمة «الأشخاص» والتي تشمل الرجال كما النساء... ولكنه هو مخصَّص حالياً للذكور ولا شي يمنع قانوناً من تخصيص طابق فيه للنساء، إذ يتم ايداع هؤلاء النساء مع سجينات في سجون عادية، علماً أنه من غير الجائز إختلاط ذوي الأمراض العقلية والنفسية مع السجناء العاديين لِما يسببه من مخاطر ومشاكل معيشية ونفسية للطرفين.

الفصل الثالث: الواقع القضائي والعملي

النبذة الاولى: الواقع القضائي

إن الواقع القضائي يشير إلى وجود عدة ثغرات وتناقضات وصعوبات يمكن إيجازها على الشكل التالي:

١- تمسُّك معظم المحاكم الجزائية بتطبيق النص القانوني بحذافيره، والذي يفرض شفاء الشخص من «الجنون» أو «العته» بغية إطلاق سراحه، ما يؤدي عملياً الى بقاء السجين في المأوى الاحترازي الى أبد الآبدين... (كما حصل للسجين م. ع. المذكور آنفاً، وللتذكير، فإن الأخير محتجز منذ العام ١٩٧٨ (بدءاً بسجن الرمل ووصولاً الى المأوى الاحترازي) وبالتالي فقد مضى على إحتجازه ٣٨ سنة ويعتبر أقدم سجين في لبنان!! وقد ورد في نص الحكم ما يلي:

«المتهم مُصاب بمرض عقلي يُعرف بداء الفصام يحد من إرادة المتهم ويجعله يتصرف بوحي وتأثير هواجسه وهلوساته... أدّى الى **نقص** في القوى العقلية...

١٥ العوجي مصطفى، المسؤولية الجنائية في القانون الجنائي، المرجع السالف الذكر، ص. ٢٤٩.

(الفقرة الحكميَّة): تجريم المتهم بجناية المادة ٥٤٩ وإنزال به عقوبة الإعدام وتحويل العقوبة الى سنة واحدة حبساً (سنداً للمادة ٢٥١/٢٣٣) تنفذ في مأوى إحترازي على أن يبقى في المأوى قيد المعالجة لحين ثبوت شفائه وأنه لم يعد يشكل خطراً على المجتمع والسلامة العامة.»

والغريب أن المحكمة إعتبرت مرض المتهم أي الفصام من قبيل «العته» في حين أن الفقه[١٦] ومعظم المحاكم اللبنانية تصنِّفه في خانة «الجنون»[١٧] .

والغريب أيضاً إستمرار إحتجاز هذا المريض المصاب بالـ«عته» وفقاً لقرار المحكمة، في حين أن الفقرة الثانية من المادة ٢٣٤ عقوبات حدَّدت فترة خمس سنوات كحد أقصى لإحتجاز السجين المصاب بالـ«عته» بعد إنتهاء مدة عقوبته، وبالتالي لا يجوز قانوناً حجز السجين م.ع. أكثر من ست سنوات، علماً أن هذا الأخير محتجز من أكثر من ٣٨ سنة!!

والأمر كذلك مع السجينة ف.م. والتي أمضت في سجن بعبدا أكثر من ١١ سنة وتضمن الحكم:

«ان المتهمة تعاني من إضطراب ذهاني يعرف بفصام الشخصية وانها تعاني من عوارض عصبية (القلق، التوتر والوساوس القهرية)... وخلص الطبيبان الى أن الاضطراب العقلي الذي تعانيه المتهمة **مزمن لا شفاء كامل منه**...»

(الفقرة الحكمية): تجريم المتَّهمة بجناية المادة ٥٤٧ عقوبات وبإنزال عقوبة الأشغال الشاقة بها لمدة ١٥ سنة وبإعفائها من العقاب سنداً للمادة ٢٣١ عقوبات وبحجز المتهمة في مأوى إحترازي سنداً للمادة ٢٣٢ عقوبات **حتى ثبوت شفائها** بقرار تصدره هذه المحكمة.»

فالمحكمة إعتبرت أن المتهمة كانت في حالة «جنون» كونها تعاني من مرض الفصام – بعكس الحكم المذكور أعلاه والذي اعتبره من قبيل «العته» – وأن هذا المرض لا شفاء منه لتعود وتناقض نفسها في الفقرة الحكمية حين قضت بحجز المتَّهمة ليحين ثبوت «شفائها»!!

ونشير أخيراً الى أنه جرى وضع السجينة والتي تعاني من مرض نفسي في سجن نساء بعبدا مع السجينات العاديات كونه لا وجود لجناح خاص للمرضى النساء اللاتي تعانين من أمراض عقليَّة ونفسيَّة.

وأنه بعد أربع سنوات من المراجعات للمحكمة مصدرة الحكم ومحاولات إقناعها بأن الوضع النفسي والعقلي للسجينة قد إستقر وأصبح شبه عادي من خلال متابعة العلاج والدواء، وبعد حضور هيئة المحكمة لإحدى طاولات الحوار المنظمة في إطار هذا المشروع لشرح وتوعية القضاة حول هذه المعضلة، أصدرت المحكمة قرارها بإطلاق سراح السجينة ف. م.، ما يُعتبر إنجازاً نأمل تكراره في المستقبل.

٢- سنداً لأحكام قانون العقوبات تمّ منح صلاحية إطلاق سراح السجين المصاب بمرض نفسي إلى ذات المحكمة التي قضت بالحجز، ولكن منطق الأمور يشير إلى استصعاب هذه المحكمة لمسألة إطلاق السراح، بعد أن كانت هيئة المحكمة ذاتها قد قضت بالحجز، وإستحضار المحكمة فكرياً لحادثة الجريمة لدى البت بطلب إطلاق السراح، وبالتالي فمن المُستحسن أن تنظر هيئة قضائية أخرى في مسألة إطلاق السراح تماشياً مع المنطق الفكري والقانوني، كما هو الأمر في فرنسا مثلاً حيث ينظر قاضي الحريات والحجز (juge des libertés et de privation de liberté) في مسألة إطلاق سراح السجناء ومن ضمنهم المرضى النفسيين أو العقليين، أو كما هو الأمر في مصر حيث يمكن للمحكمة في الجنح والمخالفات أن تُفوِّض مجالس الصحة الإقليمية البت في مسألة إطلاق سراح المريض السجين، علماً أنه حتى في لبنان وبموجب قانون تنفيذ العقوبات فإن هيئة أخرى (محكمة الإستئناف بناءً لإقتراح لجنة تنفيذ العقوبات) هي التي

١٦ عاليه سمير، شرح قانون العقوبات القسم العام، المرجع السالف الذكر، ص. ٤٣٣.

١٧ تمييز جزائي لبناني، قرار رقم ١٤٦ تاريخ ١٩٧٢/٦/٨، وقرار رقم ٢٩٧ تاريخ ١٩٧٣/٣/٢٧، مجموعة عاليه ج٣ رقم ٨٧٦ و٨٧٧ ص. ٣٦٢-٣٦٣.

تبت في مسألة تخفيض عقوبة السجين المحكوم وإمكانية إطلاق سراحه. ولكن المادة ١١ من قانون تنفيذ العقوبات رقم ٢٠٠٢/٤٦٣ والمعدل بالقانون ٢٠١١/١٨٣ إستثنت صراحة التدابير الإحترازيَّة من مبدأ تخفيض العقوبات.

وبرأينا فإن الحل الأمثل يكمن بإعتماد النظام المذكور أعلاه للسجناء ذوي الأمراض النفسية كون لجنة تنفيذ العقوبات مكونة من مساعدة إجتماعية وطبيب نفسي وآمر السجن أو المأوى حيث يوجد السجين وبرآسة قاض، إذ يمكن للجنة – وبحكم إختصاصات وموقع أعضائها- أن تقترح القرار المناسب والسديد لحالة السجين، ناهيك عن حل مشكلة تكليف المحكمة مصدرة الحكم لطبيب نفسي وصرف له بدل أتعاب غالباً يكون خارج متناول السجين الذي يعاني من مرض نفسي.

٣- تردد المحاكم في فرض **الحرية المراقبة**، ونستشهد في هذا الإطار بحكم رائد صدر عن محكمة التمييز[١٨] وقضى بإطلاق سراح السجين وفرض عليه الحرية المراقبة، وذلك بعد أن أمضى السجين المريض مُدة من الزمن في مستشفى للأمراض العقلية، إذ ورد في حيثيَّات القرار:

«بعد إستجواب المحكوم عليه وإستيضاح الطبيب الإختصاصي إتَّضح من أقوال هذا الأخير إعتماداً على معاينته للمحكوم عليه وعلى مراجعة ملفِّه في مستشفى الأمراض العقلية أن هذا الأخير لم يقترف أي عمل تخريبي طيلة إقامته في مستشفى الأمراض العقلية وأنه كان إيجابياً في تصرفاته... وأنه أضحى **لا يشكل خطراً على السلامة العامة** سيَّما إذا قدمت إليه الرعاية العائلية...

وبما أن المحكمة ترى أن المحكوم عليه أضحى في حالة يمكن معها إعفاؤه من التدبير الإحترازي المفروض عليه **شرط أن يبقى خاضعاً للمراقبة من قِبَل ذويه تحت إشراف مخفر الدرك** الذي سيبقى ضمن نطاقه...»

٤- «الفوضى» والتناقض في الأحكام بالإضافة الى التناقض في توصيف الأمراض ومدة الحجز، ويمكن ملاحظة ذلك بشكل واضح في الجدول المقارن الوارد فيما يلي.

٥- عدم إحاطة القضاة بشكل مُعمَّق بأنواع وخصائص الأمراض النفسية والعقلية نتيجةً لغياب الدورات التوجيهيَّة والتثقيفية، في ظل غياب للتعاميم التوجيهية أو تلك المتعلقة بأسماء الأطباء النفسيين الشرعيين، ناهيك عن إشكالية أتعاب الأطباء.

٦- عدم تكليف المحاكم لأطباء أخصائيين بغية الكشف على السجناء لتقييم وضعهم الصحي سنداً للمادة ٧٥ عقوبات التي تنص على ما يلي:

«على طبيب المأوى أن ينظم تقريراً بحالة المحكوم عليه كل ستة أشهر ويجب أيضاً أن يعودُه مرَّة في السنة على الأقل طبيب تعينه المحكمة التي قضت بالحجز».

وتبين لنا من خلال دراستنا الحاضرة أن تطبيق المحاكم لهذه المادة نادر الحدوث، وذلك مردُّه الى «نسيان» هيئة المحكمة والقلم التابع لها للأحكام الصادرة عن تلك المحكمة بحق المرضى النفسيين والعقليين، خاصةً في غياب أي سِجل تدوَّن فيه الأحكام الصادرة بحق هؤلاء، ناهيك عن عدم وجود تعاميم للمحاكم الجزائية تتعلق بأسماء الأطباء النفسيين الذين يمكن للمحكمة أن تكلفهم بمهمة الكشف على حالة السجناء، مع العلم أن المحكمة تظل قانوناً واضعة يدها على الملف،

١٨ تمييز جزائي، قرار رقم ٣٣ تاريخ ١١ شباط ١٩٧٢، غير منشور، مذكور في مؤلف المسؤولية الجنائية في القانون الجنائي، المرجع المذكور آنفاً، ص. ٢٧١ و٢٧٢.

كونه يعود لها سلطة إطلاق سراح السجين.

كما أن بعض المحاكم تتلكأ في تكليف طبيب من تلقاء نفسها، وتفرض تقديم طلب من وكيل أو أهل السجين، ما ينتج عنه مصاريف وأعباء ترهق كاهل الأهل في حال وُجدوا !

كما أنه في بعض الحالات ولدى مراجعة إدارة السجن أو المحكمة مُصدرة الحكم بغية تكليف طبيب سنداً لما ورد أعلاه، يتم تقاذف الأدوار بين ادارة السجن التابع إليه المأوى والمحكمة التي أصدرت الحكم، خاصة في ظل عدم وجود طبيب نفسي تابع لوزارة الصحة، كما أن بعض المحاكم تحاول التملص عبر إحالة مسألة إطلاق السراح الى لجنة تنفيذ العقوبات، الأمر غير الجائز قانوناً كون السجين ينفذ تدبير إحترازي وليس عقوبة محددة المدّة.

جدول بأحكام صادرة عن المحاكم الجزائية في لبنان فيما يتعلق بالمرضى النفسيين:

تمكنَّا من الإستحصال على ١٢ حكماً من أصل ١٤ حكماً يجري تنفيذهم حالياً وقد ورد في تلك الأحكام وجوب وضع السجين في المأوى الإحترازي في سجن رومية المركزي علماً أنه يوجد من بين هؤلاء سجين موجود حالياً في سجن زحلة من دون معرفة السبب.

اسم المحكمة اسم السجين	تاريخ الحكم	المصطلح المستعمل	المواد القانونية	الفقرة الحكمية	مدة السجن لغاية تاريخه	ملاحظات
محكمة جنايات القتل **م.ع.**	١٩٨٣	مرض عقلي يُعرف بداء الفصام يحد من ارادة المتهم ويجعله يتصرف بوحي وتأثير هواجسه وهلوساته/ نقص في القوى العقلية	٢٣٣/ ٢٥١	تجريم المتهم بجناية المادة ٥٤٩ وانزال به عقوبة الاعدام وتحويل العقوبة الى **سنة واحدة حبساً** تنفذ في مأوى احترازي على أن يبقى في المأوى قيد المعالجة لحين ثبوت شفائه وأنه لم يعد يشكل خطراً على المجتمع والسلامة العامة.	٣٨ سنة	أقدم سجين في لبنان
محكمة جنايات القتل **م.ش.**	١٩٨٧	مرض عقلي انقص من قواه العقلية	٢٣٣ / ٢٥١	اعتبار فعله جناية القتل المنطبقة على المادة ٢٣٣/٥٤٧ وإنزال به عقوبة الأشغال الشاقة لمدة خمس عشرة سنة وتحويل هذه العقوبة الى **خمس سنوات حبساً** تنفذ في مأوى احترازي على أن تحسم له مدة توقيفه وعلى أن يبقى في المأوى حتى ثبوت شفائه وانه لم يعد يشكل خطراً على السلامة العامة	٣٧ سنة	
محكمة جنايات النبطية **ط.ض.**	١٩٩٥	مريض عقلي مصاب بانفصام الشخصية وباضطرابات شخصية واجتماعية وفكرية لدرجة فقدان الارادة والوعي وهو في حالة جنون مطبق ويشكل خطراً على الغير	٢٣٢/٢٣١	تجريم المتهم بجناية القتل...واعفائه من العقاب سنداً للمادة ٢٣١ لثبوت كونه في حالة جنون مطبق وحجزه سنداً للمادة ٢٣٢ عقوبات في مأوى احترازي الى أن يثبت شفاؤه بقرار يصدر عن هذه المحكمة	٢٥ سنة	
محكمة جنايات لبنان الجنوبي **م. ف.**	١٩٩٨	المتهم كان تحت تأثير نوبة قوية أفقدته الوعي والارادة	٢٣٢/٢٣١	تجريم المتهم بجناية القتل...وإعتباره غير مسؤول عن أعماله عند ارتكابها واعفائه من العقاب وحجزه في مأوى احترازي الى أن يثبت شفاؤه عملاً بالمادتين ٢٣١ و٢٣٢ عقوبات	٢٠ سنة	

تـــــــابـــــــع						
اسم المحكمة اسم السجين	تاريخ الحكم	المصطلح المستعمل	المواد القانونية	الفقرة الحكمية	مدة السجن لغاية تاريخه	ملاحظات
محكمة التمييز الجزائية **م. ط.**	٢٠٠٠	مرض عصبي /المتهم كان يعيش خلال فترة ارتكاب الجريمة حالة وعي تام تنتفي معها شروط تطبيق أحكام المادة ٢٣٣ في حين تبقى أحكام المادة ٢٣٤ منه واجبة التطبيق بالنظر لتطور مرض المتهم لاحقاً نحو الأسوأ بحيث أصبح يشكل خطراً على السلامة العامة	٢٥٣/٢٣٤	تجريم المتهم... بجناية المادة ٥٤٩ وانزال عقوبة الاعدام به وابدال هذه العقوبة سنداً للمادة ٢٥٣ بالاشغال الشاقة لمدة ٩ سنوات...على أن تنفذ هذه العقوبة في المأوى الاحترازي سنداً للمادة ٢٣٤ عقوبات كون المحكوم عليه بالنظر لمرضه المتفاقم أصبح يشكل خطراً على السلامة العامة، وعلى أن يبقى لحين ثبوت شفائه.	٢٣ سنة	
محكمة جنايات الجنوب **ع.س.**	٢٠٠٢	«يتبين من تقرير الدكتور...أن المتهم يعاني من مجموعة أعراض نفسية تصب جميعها في خانة اضطراب الفصام الزوري ويعاني من ضعف في قدرته الفكرية والارادية... وانه عند ارتكابه الجريمة كان مدفوعاً من أفكاره الهذيانية غير الواقعية ولم يكن واعياً أو مدركاً لما يقوم به وفاقداً لارادته تماماً، **وان مرض الفصام غير قابل للشفاء النهائي...**»	٢٣٢/٢٣١	تجريم المتهم... بجناية المادتين ٥٤٩ و٢٠١/٥٤٩... واعفائه من العقاب لأنه كان في حالة الجنون عند ارتكابه الجريمة وحجزه في مأوى احترازي عملاً بالمادة ٢٣٢ عقوبات **الى أن يثبت شفاؤه من الجنون** بقرار من المحكمة.	١٧ سنة	
محكمة التمييز العسكرية **ن. ح.**	٢٠٠٦	حالة جنون كامل	٢٣٢/٢٣١	إعلان عدم مسؤولية المتهم عن افعاله بسبب الجنون وحجزه في مأوى احترازي الى أن يثبت شفاؤه بقرار من محكمة التمييز العسكرية	١١ سنة	
محكمة جنايات جبل لبنان **ط.ب.**	٢٠١٠	حالة إنفصام بالشخصية/ عوارض نفسية وعقلية وعصبية	٢٣٣ /٢٥١	تجريم المتهم بجناية المادة ٥٤٧ معطوفة على المادتين ٢٣٣و٢٥١ عقوبات وانزال عقوبة الحبس به لمدة ٥ سنوات وضع المحكوم عليه في مأوى احترازي سنداً للفقرة ٣ من المادة ٢٣٤ عقوبات، بعد الانتهاء من مدة محكوميته، وحتى زوال الخطر الذي يشكله على من يحيط به بموجب تقرير طبي يرفع الى المحكمة **على أن لا تتعدى فترة بقائه بداخله الـ ٥ سنوات**، شرط خضوعه للعلاج الكامل داخل المأوى.	١١ سنة	
محكمة جنايات الجنوب **ف.م.**	٢٠١٢	«إن المتهمة تعاني من اضطراب ذهاني يعرف بفصام الشخصية وانها تعاني من عوارض عصبية (القلق، التوتر والوساوس القهرية) Anxiodepression and obsessive compulsive disorder وخلص الطبيبان الى ان الاضطراب العقلي الذي تعانيه المتهمة مزمن لا شفاء كامل منه...»	٢٣٢/٢٣١	بتجريم المتهمة بجناية المادة ٥٤٧ عقوبات وانزال بها عقوبة الاشغال الشاقة لمدة ١٥ سنة واعفائها من العقاب سنداً للمادة ٢٣١ بحجز المتهمة في مأوى احترازي سنداً للمادة ٢٣٢ **حتى ثبوت شفائها** بقرار تصدره هذه المحكمة	١٢ سنة	جرى إطلاق سراح السجينة بعد ٤ سنوات من المراجعات للمحكمة مصدرة الحكم

المحكمة العسكرية **ر.غ.**	٢٠١٥	غير مذكور (المتهم حاول قتل عناصر الدورية بواسطة فأس)	(٢٠١/٥٤٩)	...الاشغال الشاقة لمدة خمس سنوات وتجريده من حقوقه المدنية ووضعه في مأوى احترازي نظراً لوضعه الصحي الذي يشكل خطراً على غيره	سنتين	
محكمة جنايات جبل لبنان **ا. ب.**	٢٠١٥	**المتهمة تعاني من اضطرابات الفصام التي لا تشفى منها بنفسها وفي أغلب الأحيان لا يشفى منها المريض حتى مع العلاج بالدواء والذي من شأنه أساساً كبح العوارض ليس الا...** وهو مرض مزمن ومستمر ومتجدد ويشتد في حال الانقطاع عن العلاج وصولاً الى انقطاع الادراك كلياً / (التعريف القانوني للجنون) /...حالة ذهانية افقدتها الادراك لا سيما بعد انقطاعها عن العلاج... حيث قادها هذيانها وشعورها بالاضطهاد وأفكار غير الواقعية الى قتل شقيقتها المغدورة دون سبب واضح .	٢٣٢/٢٣١	بتجريم المتهمة بجناية المادة ٥٤٧ عقوبات واعفائها من العقاب سنداً للمادة ٢٣١ تبعاً لعدم مسؤوليتها الجزائية بسبب فقدان العقل وحجزها سنداً للمادة ٢٣٢ في مأوى احترازي على أن ينظم طبيب المأوى تقريراً بحالتها كل ستة أشهر سنداً للمادة ٧٥ عقوبات يرفعه الى المحكمة	بعد ادخال المحكوم عليها لسجن نساء بعبدا، تقدم شقيقها بطلب تسليمه اياها بعد ان تعهد لدى كاتب عدل بادخالها الى دير الصليب وصدر قرار باجابة الطلب	لا وجود لمأوى إحترازي للنساء في لبنان
محكمة جنايات البقاع **م. س.**	٢٠١٥	المتهم يعاني من اضطرابات نفسية شديدة ومن **مرض الذهان الفصامي psychose schizophrénique** الذي يترافق مع تخيلات وأوهام ذات طبيعة اضطهادية وهلوسات سمعية وبصرية وأنه في حال انقطاعه عن أخذ الدواء تعاوده هذه العوارض. وحيث تكون مسؤولية المتهم منقوصة بعد ثبوت إصابته **بعاهة عقلية ناجمة عن مرض الفصام الذهاني**	٢٥١/٢٣٣	بتجريمه بجناية المادة ٥٤٧ عقوبات وانزال عقوبة الأشغال الشاقة به لمدة ٢٠ سنة وإستبدال هذه العقوبة سنداً للمادة ٢٣٣ عقوبات معطوفة على المادة ٢٥١ منه بالأشغال الشاقة لمدة ٥ سنوات، على أن تحسب له مدة توقيفه الاحتياطي، وعلى أن يسلم فور اطلاق سراحه لإنقضاء مدة عقوبته الى المأوى الاحترازي، يحجز فيه لمدة ٥ سنوات سنداً للمادة ٢٣٤ عقوبات... وعلى أن يقدم المسؤولون عن المأوى الى المحكمة تقريراً عن حالته مرة كل ستة أشهر حتى يبنى على الشيء مقتضاه، وعلى أن يسرح قبل إنقضاء الأجل المذكور في حال ثبت أنه لم يعد يشكل خطراً على المجتمع بموجب قرار صادر عن هذه المحكمة.	٩ سنوات	

النبذة الثانية: الواقع العملي والصعوبات

١- أولاً لا بد من الإشارة الى أنه لا يُوجد في لبنان ولغاية تاريخه مأوىً احترازي للنساء، وبالرغم من ذلك تستمر المحاكم بالإشارة في أحكامها الى وضع السجينة المصابة بالمرض العقلي أو النفسي في مأوى احترازي، ويستمر وضع هؤلاء السجينات المرضى مع السجينات العاديات ما قد يشكل خطراً عليهنَّ.

كما أنه على صعيد السجون في المناطق، لا وجود لجناح خاص بالسجناء المصابين بأمراض عقلية ونفسية، أي أنه من أصل ٢١ سجناً في لبنان لا وجود سوى لمأوى إحترازي في سجن واحد فقط، في ظل إرتفاع نسبة المرض النفسي بين السجناء كما تثبت الدراسات العلمية وخاصة التي قامت بها كثارسيس في سجني رومية وبعبدا للنساء عام ٢٠١٥،

والمُشار إليها في مقدّمة هذا البحث، فبالنسبة للاضطراب ثنائي القطب[١٩]، وجدت هذه الدراسة معدّل إنتشار عام بين السجناء بنسبة ١,٩٪، أما بالنسبة للاضطرابات الذهانية الأساسية[٢٠]، فقد وجدت الدراسة معدّل إنتشار بنسبة ٥,٧٪ وجاءت نتائج الدراسة متّسقة مع نتائج بحوث سابقة تشير الى ارتفاع نسبة معدّل انتشار الأمراض النفسية في السجون مقارنةً مع عموم السكان.

٢- عدم وجود مراكز إستشفائية وتأهيلية في المناطق بإستثناء بعض المستشفيات غير القادرة على إستيعاب سُجناء مرضى نظراً لعدم وجود أمكنة في أغلب الأوقات ناهيك عن خوف المستشفى من بقاء المريض في هذه المستشفى لمدى الحياة، وكذلك في حال عدم وجود أهل أو ولي أمر للسجين بغية كفالة هذا الأخير لجهة المسؤولية المدنية ومستلزمات الإقامة والنفقات المعيشية والإستشفائية التي لا تغطيها وزارة الصحة، ونظراً لحساسية مسألة وجود حراسة مسلحة داخل حرم المستشفيات[٢١]، وبالتالي في بعض الأحيان لا خيار أمام القضاة سوى إحالة السجين المريض الى المأوى الإحترازي في رومية أو تركه مع السجناء العاديين في حال إنها أنثى.

٣- عدم إجراء فحص تشخيصي للسجناء فور دخولهم السجن، وعدم تنظيم دورات تثقيفية للحراس حول كيفية التعامل مع السجناء المرضى، وعدم وجود رابط مباشر بين إدارة السجن أو المأوى الاحترزي والمحاكم أو النيابات العامة، والتقصير من قبل أهل السجين المريض النفسي أو العقلي في زيارته ومتابعة ملفه القضائي، وصعوبة ايجاد مكان بديل في حال إطلاق سراحه، علماً أن المرضى النفسيين أو العقليين يعانون من العزلة أثناء إحتجازهم، ومن أزمة إعادة إندماج في المجتمع في حال إطلاق سراحهم، بعكس ما هو معتمد في فرنسا مثلاً، إذ يمكن السماح للمرضى بالخروج من المركز لمدة لا تزيد عن ١٢ ساعة بمؤازرة شخص أو أكثر من موظفي المركز، وأحد افراد عائلة المريض، ما يساهم في تحسُّن حالة المريض ويسهُّل إعادة إندماجه في المجتمع.

٤- تجدر الإشارة الى أنه يوجد العديد من السجناء الذين يعانون من المرض النفسي ولكنهم موجودين في سجون أو مبانٍ غير المبنى الأزرق مع سجناء عاديين، البعض منهم موقوف والبعض الآخر صدرت بحقه أحكام، وقد ورد في قسم منها وجوب وضع السجين في المبنى الاحترازي، ولكن هذا الأمر لم يحصل، وغالباً ما تقوم إدارة السجن بوضع الموقوفين أو المحكومين في المأوى الإحترازي وفقاً لسلطتها الإستنسابية، دون إعلام السلطات القضائية، في ظل غياب التنسيق ما بين إدارة السجون والمأوى الإحترازي تحديداً وما بين المحكمة الواضعة يدها على الملف.

٥- وإضافة الى ما ورد أعلاه، لا بد من الاشارة الى الحقيقة المُرَّة والمتمثلة بكون المأوى الاحترازي – الوحيد في لبنان – والموجود في سجن رومية هو أقرب الى جزيرة نائية ومهجورة، منه الى مركز رعائي طبِّي، فمؤسسات الدولة كوزارة الصحة غائبة كلياً في ظل ضعف إمكاناتها البشرية والمادية (وفقاً لإفادة القيِّمين على الوزارة)، فعملياً لا جود لإدارة

١٩ ويتّصف الاضطراب ثنائي القطب بتقلّبات المزاج الملحوظة وغير المتوقّعة والتي قد تتراوح بين المتوسطة والشديدة. وتشمل الأعراض التي تميّزه الهوس والهوس الخفيف والاكتئاب مع أو من دون مظاهر ذهانيّة (Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM), 1994)

٢٠ الاضطرابات الذهانية هي اضطرابات نفسية شديدة تتّصف بالاختلال الحادّ في السلوك والشخصية (Jablensky et al., 2000) واثنان من أبرز فئات أعراض الاضطرابات الذهانية هما الأوهام والهلوسة. وتتّصف الأوهام بمعتقدات خاطئة يمكن أن تتعلّق بالشعور بالعظمة أو الاضطهاد ضمن غيرها. أما الهلوسات فهي إدراكات حسّية خاطئة، حيث يرى الفرد أو يسمع أو يحسّ بلمس أشياء ليست موجودة في الواقع (Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM), 1994)

٢١ وذلك وفقاً لملاحظات مدير مستشفى دير الصليب ومدير مستشفى دار العجزة الإسلامية ومديرة مستشفى الفنار للأمراض النفسية والعقلية والعصبية.

طبية أو كادر متخصص للمأوى، فهو مجرد مبنى تابع لمبنى الأحداث، ولا وجود لأي ضابط دوام أو طبيب مناوب في المأوى الإحترازي على مدار الساعة، وإدارة السجن – قوى الأمن الداخلي – تحاول ما في إستطاعتها ولكن المبنى ليس من ضمن أولوياتها في ظل وجود مشاكل أخرى في السجن كمسألة الإسلاميين وحالات الشغب والاكتظاظ سيَّما وأن المبنى الأزرق لا يضم أكثر من ٤٠ سجيناً مقارنة بحوالي ال ٣٣٠٠ سجيناً في باقي المباني... وبالتالي فان المأوى الاحترازي متروك لرحمة الجمعيات والتي تحاول – مشكورة – ان تملأ الفراغ التي تركته الدولة ولكن دون تحقيق النتيجة المرجوة. والنتيجة مبنى مُهمل طبياً وإدارياً، في ظل نقصٍ حادٍ في الأدوية، والتي يتم أحياناً إعطائها للسجناء من قبل الحرَّاس في غياب الممرضين، كما أن الحراس يقومون غالباً بمساعدة المرضى لقضاء حاجاتهم الشخصية (كالإغتسال والخلاء وأعمال التنظيفات للغرف والحمامات) وهو أمرٌ لا علاقة لهم به، علماً أن التمديدات الصحية في المبنى مهترءة وبحالة مُزرية ما يؤدي الى إنسياب مياه المجارير إلى الغرف وحتى الى الطابق السفلي (المخصَّص للحُراس)، كما أن المكان المخصَّص لمياه الشرب ليس بأفضل حال، والوضع بالاجمال مزرٍ الى حدٍ يفوق الوصف.

وفي ختام هذا القسم نكون قد ناقشنا الواقع القانوني والقضائي والعملي للمرضى النفسيين أو العقليين مرتكبي الجرائم في لبنان، ويقتضي الآن إستعراض القوانين الدولية وتلك المعتمدة في الدول الغربية والعربية في محاولة للاستفادة من بعض الحلول القانونية والعملية.

القسم الثالث: القوانين المقارنة

سنستعرض فيما يلي الإتفاقيات الدولية والأنظمة الأوروبية كما القوانين المرعية لدى بعض الدول الغربية (الفصل الأول) قبل أن نعرِّجَ في دراستِنا على قوانين بعض الدول العربية (الفصل الثاني) .

الفصل الأول: الإتفاقيات الدولية والأنظمة الأوروبية والقوانين المرعية لدى بعض الدول الغربية

سنتطرق أولاً الى الإتفاقيات الدولية والأنظمة الأوروبية التي كرَّست العديد من الحقوق والامتيازات للسجين المريض نفسياً أو عقلياً (النبذة الأولى)، ومن ثم سوف نستعرض بعد ذلك أبرز القوانين المرعية الإجراء لدى بعض الدول الغربية كفرنسا وإنكلترا والولايات المتحدة (النبذة الثانية).

النبذة الأولى: الاتفاقيات الدولية والأنظمة الأوروبية

الفقرة الأولى: الاتفاقيات الدولية

ورد في مقدِّمة الدستور اللبناني أن لبنان عربي الهوية والانتماء وهو عضو مؤسِّس وعامل في جامعة الدول العربية وملتزم مواثيقها، كما هو عضو مؤسِّس وعامل في منظمة الأمم المتحدة **وملتزم مواثيقها والإعلان العالمي لحقوق الإنسان** وتجسد الدولة هذه المبادئ في جميع الحقوق والمجالات دون استثناء...

مع الاشارة الى أن الإعلان العالمي لحقوق الإنسان[٢٢] الصادر عام ١٩٤٨ منع الحجز التعسفي (المادة ٩)، كما كرّس لكل إنسان الحق بالعناية الطبية خاصة في حالة المرض والعجز (المادة ٢٥)، وبالتالي يشكل إحتجاز المريض العقلي الى ما لا نهاية بشكل تعسُّفي وعدم إطلاق سراحه خرقاً فاضحاً للإعلان العالمي لحقوق الإنسان، كما أن عدم تأمين الرعاية الطبية اللازمة له يَصُبُّ في الخانة ذاتها.

في العام ١٩٧٥ تبنَّت الجمعية العامة للأمم المتحدة «إعلان حقوق الأفراد المعوَّقين»، وفي العام ١٩٩١ أصدرت الجمعية العامة قراراً حول حقوق الأفراد المصابين بالعلل النفسية وتحسين الرعاية الصحية النفسية لهم، وفي العام ٢٠٠٦ تم إقرار الاتفاقية الدولية (والبروتوكول الاختياري) حول حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة «Convention on the Rights of Persons with Disabilities»، وفي اليوم الأول للتوقيع على الاتفاقية وقعتها ٨٠ دولة ووقعت البروتوكول الاختياري ٤٤ دولة وهي النسبة الأعلى بتاريخ الأمم المتحدة[٢٣].

وتجدر الإشارة أنه في العام٢٠٠٧ أحالت الحكومة اللبنانية برئاسة رئيس مجلس الوزراء آنذاك الرئيس فؤاد السنيورة مشروع قانون للتصديق على إتفاقية الأمم المتحدة المتعلقة بحماية الأشخاص المعوقين ولكن مشروع القانون لم يُقر في مجلس النواب بسبب الإشكالية القانونية المثارة وقتئذٍ حول شرعيَّة الحكومة.

وتنص المادة ١٤ من الاتفاقية على أنه : «تكفل الدول الأطراف للأشخاص ذوي الإعاقة على قدم المساواة مع الآخرين:

أ) التمتع بالحق في الحرية الشخصية والأمن الشخصي؛

ب) عدم حرمانهم من حريتهم بشكل غير قانوني أو بشكل تعسفي وأن يكون أي حرمان من الحرية متسقاً مع القانون، **وألا يكون وجود الإعاقة مبرراً بأي حال من الأحوال لأي حرمان من الحرية.**

٢٢ للاطلاع على كامل بنود الاعلان العالمي لحقوق الانسان لطفاً مراجعة الرابط http://www.un.org/ar/documents/udhr/

٢٣ لمزيد من المعلومات يرجى مراجعة الرابط http://www.un.org/disabilities/default.asp?id=150

كما تكفل الدول الأطراف في حالة حرمان الأشخاص ذوي الإعاقة من حريتهم، نتيجة أية إجراءات، أن يخوِّل لهم، على قدم المساواة مع غيرهم، ضمانات وفقاً للقانون الدولي لحقوق الإنسان، وأن يُعاملوا وفقا لأهداف ومبادئ هذه الاتفاقية، بما في ذلك توفير الترتيبات التيسيرية المعقولة لهم» .

ومن جهة أخرى وفي العام ١٩٩٦ أقرت منظمة الصحة العالمية World Health Organisation مبادىء توجيهيِّة للدول حول تعزيز حقوق الأشخاص الذين يعانون من إضطراب عقلي Guidelines for the promotion of human rights of persons with mental disorders وقد شددت تلك المبادىء على ضرورة حصول المحتجز المريض عقلياً على أفضل وأوسع عناية طبية ممكنة[٢٤] .

الفقرة الثانية: الأنظمة والاتفاقيات الأوروبية

لا بد من الإشارة من جهة أولى الى أن لبنان غير مُلزم بتطبيق الأنظمة والاتفاقيات الأوروبية، ولكن من جهة أخرى تربط لبنان بالإتحاد الأوروبي إتفاقية شراكة وتعاون[٢٥]، ففي العام ١٩٩٥، باشر الإتحاد الأوروبي ولبنان المفاوضات بشأن اتفاقية الشراكة، ووقع الفريقان على الاتفاقية في ١٧ حزيران ٢٠٠٢ في لوكسمبورغ. وفي ٢ كانون الأول ٢٠٠٢، أجاز مجلس النواب اللبناني للحكومة اللبنانية المصادقة على اتفاقية الشراكة، وفي ١٦ كانون الثاني ٢٠٠٣، صادق البرلمان الأوروبي على الاتفاقية ثم صادقت عليها برلمانات الدول الأعضاء في الإتحاد الأوروبي، وبدأ تطبيق إتفاقية الشراكة في الأول من نيسان ٢٠٠٦، وقد ورد في المادة الثانية من الإتفاقية على أن الطرفين ملتزمان إحترام الحقوق الأساسية للإنسان والمنصوص عليها في الإعلان العالمي لحقوق الإنسان[٢٦].

وبالتالي يقتضي على لبنان الإلتزام بمضمون هذه الإتفاقية لجهة تعاطيه مع مسألة المرضى النفسيين أو العقليين مرتكبي الجرائم، كما يجدر به أخذ ما ورد في الأنظمة والاتفاقيات الأوروبية بعين الإعتبار بحكم شراكته مع تلك الدول.

في العام ١٩٩٩ أقر مجلس وزراء أوروبا توصية البرلمان الأوروبي الصادرة في العام ١٩٩٤ برقم ١٢٣٥ حول الحقوق النفسية والانسانية Recommendation 1235/1994 on Psychiatry and Human Rights ومن أبرز ما تضمنته تلك التوصيات لجهة المرضى النفسيين قيد الاحتجاز :

١- يحق لكل مريض أن يتم فحصه من قبل طبيب أخصائي.

٢- يجب تخصيص طبيب نفسي وفريق عمل مدرَّب، في كل منشأة إحتجاز.

٣- يجب تخصيص برنامج علاج إجتماعي في منشأة الإحتجاز التي يتواجد فيها شخص يعاني من مرض نفسي[٢٧].

كما أن مجلس وزراء أوروبا أقرَّ في العام ٢٠٠٦ توصية للدول الأعضاء حول قواعد السجون في أوروبا Recommendation Rec. 2/2006 of the Committee of Ministers to member states on the European Prison Rules.

وقد نصت الفقرة الأولى من المادة ٤٧ من التوصية على ضرورة إعتماد سجون أو أقسام خاصة تكون تحت إدارة طبيَّة من أجل مراقبة وعلاج المحتجَزين الذين يشكون من أمراض نفسية أو عاهات. كما نصت الفقرة الثانية من المادة ٤٧ على وجوب تقديم

٢٤ نحيلكم للمزيد الاطلاع على الرابط التالي: http://www.who.int/mental_health/policy/legislation/guidelines_promotion.pdf

٢٥ للاطلاع على نص الاتفاقية يرجى مراجعة الرابط التالي:
http://eeas.europa.eu/lebanon/docs/euro_mediterranean_agreement_fr.pdf

26 Article 2 dispose: *«Les relations entre les parties ainsi que toutes les dispositions du présent accord sont fondées sur le respect des principes démocratiques et des droits fondamentaux de l'homme, tels qu'énoncés dans la déclaration universelle des droits de l'homme qui inspire les politiques nationales et internationales des parties et constitue un élément essentiel du présent accord".*

٢٧ لمزيد من المعلومات يرجى مراجعة الرابط: http://assembly.coe.int/nw/xml/XRef/Xref-XML2HTML-en.asp?fileid=15269&lang=en

القسم الطبي الخاص بالسجن العلاج اللازم للمرضى النفسيين وإعطاء الاهتمام الخاص لمنع الانتحار[٢٨].

النبذة الثانية: القوانين المرعية لدى بعض الدول الغربية

الفقرة الأولى: القانون الفرنسي

إن القوانين التي ترعى حالات إرتكاب المرضى النفسيين والعقليين لجرائم هي التالية:

القانون رقم ٢٠٠٨/١٧٤ Nouveau Code Pénal والقانونين رقم ٢٠١١/٨٠٣ و ٢٠١٣/٨٦٩ المتعلقَين بحقوق وحماية الأشخاص الذين يخضعون للعناية النفسية (Droits et protection des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques) والمرسوم رقم ٢٠٠٨/٦٢ المتعلق بقرارات عدم المسؤولية الجزائية بسبب الاختلال العقلي (Décret relatif aux decisions d'irresponsabilité pour cause de troubles mentaux) فقد نصت المادة ١٢٢ من القانون رقم ١٧٤ تاريخ في ٢٥ شباط ٢٠٠٨ (Nouveau Code Pénal) على أنه: «لا يعتبر مسؤولاً جزائياً الشخص المُصاب اثناء ارتكاب الجرم بخلل نفسي أو نفسي عصبي أدى الى **فقدانه** الإدراك أو السيطرة على أفعاله».

الفقرة الثانية : «إن الشخص المصاب أثناء إرتكابه لأفعاله بخلل نفسي أو نفسي عصبي أدى الى **نقص** في قوة الإدراك لديه أو السيطرة على أفعاله، يظل مسؤولاً ولكن يمكن للمحكمة أن تأخذ بعين الإعتبار هذا الظرف لدى تحديدها للعقوبة وطريقة تنفيذها»[٢٩].

هذا ويمكن للنيابة العامة أو لقاضي التحقيق أولغرفة التحقيق في مرحلة ما قبل المحاكمة حفظ القضية أو منع المحاكمة عن المريض المجرم، كما يمكن لمحكمة الأساس أن تطلق سراحه وإعلان عدم مسؤوليته بسبب إختلاله العقلي (Irresponsabilité pénale pour cause de trouble mental)، وفي جميع الحالات يجب إعلام اللجنة المختصة أو ممثل السلطات الإدارية في المحافظة المعنية في حال كان يشكل المريض خطراً على المجتمع... [٣٠]

---

٢٨ لمزيد من التعمُّق لطفاً مراجعة الرابط: https://wcd.coe.int/ViewDoc.jsp?id=955747

29 Article disponible sur le site http://www.legifrance.gouv.fr/ Article 122 du Code Pénal:" N'est pas pénalement responsable la personne qui était atteinte, au moment des faits, d'un trouble psychique ou neuropsychique ayant aboli son discernement ou le contrôle de ses actes.
La personne qui était atteinte, au moment des faits, d'un trouble psychique ou neuropsychique ayant altéré son discernement ou entravé le contrôle de ses actes demeure punissable. Toutefois, la juridiction tient compte de cette circonstance lorsqu'elle détermine la peine et en fixe le régime. Si est encourue une peine privative de liberté, celle-ci est réduite du tiers ou, en cas de crime puni de la réclusion criminelle ou de la détention criminelle à perpétuité, est ramenée à trente ans. La juridiction peut toutefois, par une décision spécialement motivée en matière correctionnelle, décider de ne pas appliquer cette diminution de peine. Lorsque, après avis médical, la juridiction considère que la nature du trouble le justifie, elle s'assure que la peine prononcée permette que le condamné fasse l'objet de soins adaptés à son état».

٣٠ وذلك سنداً لأحكام المرسوم رقم ٢٠٠٨/٣٦١ تاريخ ١٦ نيسان ٢٠٠٨ والمتعلق بقرارات عدم المسؤولية الجزائية بسبب الاختلال العقلي .
(Décret n.2008-361 du 16 avril 2008 relatif aux décisions d'irresponsabilité pour cause de troubles mentaux)
Décret disponible en ligne sur le site: https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000018660512
L3213-7Modifié par LOI n°2013-869 du 27 septembre 2013 - art. 10
«Lorsque les autorités judiciaires estiment que l'état mental d'une personne qui a bénéficié, sur le fondement du premier alinéa de l'article 122-1 du code pénal, d'un classement sans suite, d'une décision d'irresponsabilité pénale ou d'un jugement ou arrêt de déclaration d'irresponsabilité pénale nécessite des soins et compromet la sûreté des personnes ou porte atteinte de façon grave à l'ordre public, elles avisent immédiatement la commission mentionnée à l'article L. 3222-5 du présent code ainsi que le représentant de l'Etat dans le département qui ordonne sans délai la production d'un certificat médical circonstancié portant sur l'état actuel du malade».

وقد نصت المادة L.3211-11-1 من القانون رقم ٢٠١٣/٨٦٩، والمعدل للقانون رقم ٢٠١١/٨٠٣ [٣١] على أنه في سبيل شفاء المرضى وإعادة دمجهم في المجتمع يمكن السماح للأشخاص الذين يتلقوا عناية نفسية في مركز خاص بالأمراض العقلية والنفسية، **بالخروج من المركز** لمدة لا تزيد عن ١٢ ساعة بمؤازرة شخص او أكثر من موظفي المركز، وأحد افراد عائلة المريض أو شخص ذي ثقة...

كما يمكن السماح للمريض بالخروج من المركز دون مؤازرة لمدة أقصاها ٤٨ ساعة وذلك بناء على تقرير من طبيب نفسي في كِلا الحالتين وبإجازة مدير المركز.

لممثل الدولة في المحافظة الحق بتقديم إعتراض خطي على قرار مدير المركز، ما يحول دون تنفيذه.

وقد نصت المادة L.3211-12 [٣٢] من القانون المذكور على أنه لا يحق لقاضي الحريات والحجز أن يأمُر برفع تدابير العلاج النفسي بحق أي سجين إلا بعد الإطلاع على تقريرَي خِبرة، منظمَين من قبل أطباء نفسيين... مع التنويه الى أن معيار إطلاق سراح المريض السجين هو عدم تشكيل السجين خطراً على نفسه أو على غيره [٣٣].

ونشـير أيضـاً الى أن السجين يُوضع في مستشـفى تابع للسِجن أو في مستشفيات متخصِّصـة، علماً أنه يوجد حالياً مركزَين رئيسيَين للسجناء المرضى في فرنسا في منطقتي Metz-Barres و Chateau-Thierry.

الفقرة الثانية : القانون الإيطالي

يميِّز قانون العقوبات الإيطالي ما بين الجرم الذي يرتكبه أشخاص غير قابلين للإتهام (أي الذين يعانون من عاهة عقليّة كاملة تجعلهم غير قادرين على الفهم و/ أو الإرادة أثناء إرتكابهم الجريمة)، وما بين شبه الجرم الذي يرتكبه أشخاص شبه قابلين للإتهام (المصابين بعلّة عقليَّة جزئية لدرجة أنها تضعف القدرة على الفهم / أو الارادة أثناء ارتكاب الجريمة).

وقد أوجب القانون إتخاذ تدابير إحترازية أو حماية بحق هاتين الشريحتين من الأشخاص بغض النظر عن حكم البراءة او

31 Article disponible sur le site: https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000027996629&categorieLien=id/
«Art. L. 3211-11-1.-Afin de favoriser leur guérison, leur réadaptation ou leur réinsertion sociale ou si des démarches extérieures sont nécessaires, les personnes faisant l'objet de soins psychiatriques en application des chapitres II et III du présent titre ou de l'article 706-135 du code de procédure pénale sous la forme d'une hospitalisation complète peuvent bénéficier d'autorisations de sortie de courte durée:
«1°Sous la forme de sorties accompagnées n'excédant pas douze heures. Les personnes malades sont accompagnées par un ou plusieurs membres du personnel de l'établissement d'accueil, par un membre de leur famille ou par la personne de confiance qu›elles ont désignée en application de l'article L. 1111-6 du présent code, pendant toute la durée de la sortie;
«2° Sous la forme de sorties non accompagnées d'une durée maximale de quarante-huit heures.
«L'autorisation de sortie de courte durée est accordée par le directeur de l'établissement d'accueil, après avis favorable d'un psychiatre de cet établissement.
«Dans le cas où la mesure de soins psychiatriques a été prise en application du chapitre III du présent titre, le directeur de l'établissement d›accueil transmet au représentant de l'Etat dans le département les éléments d'information relatifs à la demande d›autorisation..."

32 L'article L. 3211-12 du même code dispose:
«II. — Le juge des libertés et de la détention ne peut statuer qu'après avoir recueilli l'avis du collège mentionné à l'article L. 3211-9 du présent code lorsque la personne fait l'objet d'une mesure de soins ordonnée en application de l'article L. 3213-7 du même code ou de l'article 706-135 du code de procédure pénale à la suite d›un classement sans suite, d'une décision d'irresponsabilité pénale ou d'un jugement ou arrêt de déclaration d'irresponsabilité pénale prononcés sur le fondement du premier alinéa de l'article 122-1 du code pénal et concernant des faits punis d'au moins cinq ans d'emprisonnement en cas d'atteinte aux personnes ou d'au moins dix ans d'emprisonnement en cas d'atteinte aux biens.
«Le juge ne peut, en outre, décider la mainlevée de la mesure qu'après avoir recueilli deux expertises établies par les psychiatres inscrits sur les listes mentionnées à l'article L. 3213-5-1 du présent code».

33 Article L 3213-8 du Code de la santé publique: *«l'intéressé n'est plus dangereux ni pour lui-même, ni pour autrui.»*

الإدانة، وذلك في حال كان مرتكب الجرم أو شبه الجرم يشكل خطراً فعلياً على المجتمع، سواء في نفس الحكم أو في حكم لاحق صادر عن قاضي الإشراف (المادة ٢٠٥ من قانون العقوبات الجنائية الإيطالي).

وقد نصت المادة ٢٠٦ من القانون المذكور أعلاه والمادتين ٣١٢ و ٣١٣ من قانون الإجراءات الجنائية على «التطبيق المؤقت لتدابير الحماية، أثناء المحاكمة الأولى، بخصوص الطفل القاصر، والمختل عقليّاً، والسكير الاعتيادي، والمدمن على تعاطي المخدرات، أو في حالة من التسمم المزمن بفعل الكحول أو المخدرات».

علماً أن القانون رقم ٨٠ لعام ٢٠١٤ منع إنخاذ تدابير حماية لمدة غير محددة وحصر تلك التدابير في الأشخاص الذين يشكلون خطراً فعلياً على المجتمع، وشدد على وجوب التأكد من مرافقة هذا الخطر للمراحل الإجرائية المختلفة، وبمعنى عكسي، يجب إيقاف تدبير الحماية في حال زوال الخطر الذي يشكله المجرم أو المريض المختل عقلياً.

هذا وتجدر الإشارة الى أنه في العام ٢٠١٢ بدأ العمل في إصلاح تاريخي في إيطاليا يهدف إلى الإلغاء النهائي للمستشفيات القضائية للأمراض النفسية حيث كان يوضع المرضى النفسيين والعقليين مرتكبي الجرائم والمتخذة بحقهم تدابير حماية، وذلك لصالح ما يسمَّى بالمرافق الصحية المعروفة باسم (**REMS**) (مساكن لتنفيذ تدابير الحماية).

وبقرار صادر في ١ أكتوبر – تشرين الاول سنة ٢٠١٢ حدد وزراء الصحة والعدل المتطلبات الهيكلية والتكنولوجية والتنظيمية لهذه المنشآت.

وبموجب القانون رقم ٨١ لعام ٢٠١٤ الممدد إلى ١ أبريل – نيسان ٢٠١٥، تم إغلاق المستشفيات القضائية للأمراض النفسية وأدخلت تحديثات هامة من حيث مدة تدابير السلامة، والتأكّد من الخطورة الاجتماعية والمسارات الفردية العلاجية التأهيلية.

وعلى وجه الخصوص، فقد نص القانون على أن تدابير الحماية الإحتجازية المؤقتة أو النهائية، بما في ذلك العلاج في مساكن لتنفيذ تدابير الحماية، لا يمكنها أن تستمر إلى ما بعد الوقت المحددة لقضاء العقوبة الاحتجازية المنصوص عليها للجرم المرتكب...

وفي عام ٢٠١٥، في اطار «الإجراءات العامة لتنفيذ العقوبات» التي أطلقتها وزارة العدل الإيطالية والتي شارك فيها أكثر من ٢٠٠ خبير من مختلف المهن، تمت صياغة إقتراحاً شاملاً لإصلاح نظام تدابير الحماية الشخصية فيما يتعلق بالاشخاص القابلين للإتهام، وشبه القابلين للإتهام، وغير القابلين للإتهام[٣٤].

الفقرة الثالثة: القانون الانكليزي

توجد أربع قوانين في إنكلترا سارية المفعول ومكمِّلة لبعضِها البعض: قانون العام ١٨٨٣ وقانون العام ١٩٦٤ وقانون العام ١٩٨٣ وقانون العام ١٩٩١[٣٥].

وتجدر الإشارة الى أن القانون الإنكليزي كان قد إعتمد مبدأ عدم مسؤولية الأشخاص المصابين بخلل عقلي وذلك منذ أواخر القرن التاسع عشر، ووفقاً لهذه القوانين يُمكن إعلان عدم المسؤولية الجزائية للمريض المُصاب بخلل عقلي في ثلاث مراحل: فترة ما قبل المحاكمة، عند افتتاح المحاكمة، اثناء المحاكمة[٣٦].

---

٣٤ لمزيد من التعمق يرجى مراجعة الرابط التالي: www.conams.it و www.giustizia.it

35 Criminal Lunatics Act 1883/ Criminal Procedure (Insanity) Act 1964/ Mental Health Act 1983/ Criminal Procedure (Insanity and Unfitness to Plead) Act 1991.

36 Selon le rapport établi par le service juridique du Sénat français en février 2004 «L'irresponsabilité pénale des maladies mentaux" et disponible sur le site officiel:
http://www.senat.fr/lc/lc132/lc132_mono.html#toc4
«L'irresponsabilité peut être reconnue à trois stades de la procédure:
- avant le procès;
- à l'ouverture du procès;

في مرحلة ما قبل المحاكمة:

يتم اطلاق سراح المريض الموقوف إحتياطياً، بقرار من وزير الداخلية بناءً لتقرير طبيبَين نفسيَين.

في مرحلة افتتاح المحاكمة:

في حال تبين أن السجين غير قادر على إستيعاب إجراءات المحاكمة، تنظر هيئة خاصة بمعاونة طبيبَين نفسيَّين بمسألة أهليَّة السجين للمحاكمة (fitness to plead).

في مرحلة المحاكمة:

اذا تأكدت المحكمة أن المتهم يُعاني من إختلال عقلي وكان فاقداً للإدراك أثناء إرتكابه للأفعال الجُرمية، تُصدر هيئة المحكمة قراراً يُعلن عدم مسؤولية المتهم بسبب الاختلال العقلي «not guilty for insanity»

ويمكن أن تأمُر المحكمة بعدة تدابير على هذا الصعيد: إدخال السجين لمستشفى أمراض نفسية، أو وضعه تحت وصاية أو رعاية الخدمات الإجتماعية، أو خُضوعه للعلاج المناسِب، أو إطلاق سراحه[٣٧].

إن الجرائم الخطيرة تقع ضمن صلاحية المحكمة الملكية Crown Court المؤلفة من هيئة محلّفين بمساعدة قاضٍ حيث تنظُر الهيئة بموضوع الإدانة ويعود للقاضي تحديد مقدار العقوبة، أما الجرائم غير الخطيرة فينظر في أمرها قضاة غير مهنيين (magistrates)، مع العلم أن مسألة إثبات الإختلال العقلي تقع على عاتق جهة الدفاع أي عن المجرم، ويجب اثبات أن المتهم لم يكن بإمكانه فهم أو معرفة العمل الذي أقدم عليه، ولم يكن يستطِع أن يميِّز بين الصح والخطأ «Mc Nathan Rules»[٣٨].

لا يُمكن وضع أي سجين في مستشفى الأمراض العقلية والنفسيَّة إلا بناءً على تقرير طبيبَين نفسيَين، **وتكون مدة الحَجز بالمبدأ محدودة** إلا اذا وجَدت المحكمة الملكيَّة أن المصلحة العامة تتطلب وضع السجين في المستشفى لمدة غير محدودة، كما يمكن للمحكمة فرض شروط معينة من أجل إطلاق السَّراح.

- au cours du procès.

Avant le procès

Au vu du rapport de deux médecins, le ministre de l'Intérieur peut ordonner qu'un accusé placé en détention préventive soit transféré dans un établissement psychiatrique. S'il ne parvient pas à être soigné, l'intéressé échappe définitivement à tout jugement.

À l'ouverture du procès

Lorsque l'accusé paraît incapable de comprendre la procédure, la loi de 1964 sur la procédure pénale applicable aux aliénés prévoit qu'un jury spécifique tranche la question de la capacité de l'intéressé à participer au procès. Ce jury ne peut se prononcer sans le témoignage de deux médecins, l'un d'entre eux devant être un psychiatre agréé. L'accusé peut être déclaré « incapable de plaider » et le procès n'a pas lieu.

Au cours du procès

D'après la loi de 1883 sur le jugement des aliénés, s'il apparaît, au cours d'un procès, que la personne mise en cause avait perdu la raison au moment des faits et qu'elle ne peut donc pas être tenue pour responsable, le jury doit prononcer un verdict de «non-culpabilité pour aliénation mentale».

37 Selon le rapport du Sénat français sur «L'irresponsabilité pénale des maladies mentaux», référence *op. cit.: "Les mesures appliquées aux délinquants atteints de troubles mentaux:*
En cas d'irresponsabilité d'un délinquant pour troubles mentaux, le juge dispose de plusieurs possibilités. Il peut décider :
- le placement dans un établissement psychiatrique;
- la mise sous tutelle des services sociaux;
- un traitement adapté;
- la mise en liberté pure et simple».

38 United Kingdom House of Lords Decisions. «DANIEL M›NAGHTEN›S CASE. May 26, June 19, 1843. British and Irish Legal Information Institute. Retrieved 01-06-2012 The rules define the defense as *"at the time of committing the act the party accused was labouring under such a defect of reason, from disease of the mind, as not to know the nature and quality of the act he was doing, or as not to know that what he was doing was wrong."*

علماً أن الحجز في مستشفى للأمراض العقلية لا يجوز إلا في الجرائم المُعاقب عليها بالسجن، وبعد دخول السجين الى المستشفى تتمُّ معاملته كمريض وليس كسجين.

أما لجهة إطلاق سراح السَّجين المريض النفسي أو العقلي فتتمُّ بعد عرض السجين على لجنة إقليميَّة مختصَّة ذات صِفة قضائية، (يوجد إثنين في إنكلترا وواحدة في بلاد الغال) مؤلَّفة من شخص قانوني وطبيب (نفسي في المبدأ) ومُختص في علم الاجتماع، وتُصدر اللجنة قرارها بإطلاق سراح السجين **إذا لم يعد لإحتجازه مبرّر**[٣٩].

كما أنه يمكن إطلاق سراح السجين في حال لم يعد يشكل خطراً على نفسِه أو على غيره «Dangerous to other persons or to himself»[٤٠].

إعتباراً من العام ٢٠٠٩ تم إنشاء محكمتين للأمراض العقليَّة (تتألف المحكمة من قضاة وأطباء ومختصين) (Mental Health Court)[٤١]

الفقرة الرابعة: قوانين الولايات المتحدة الاميركية

يوجد نوعين من القوانين في الولايات المتحدة الأمريكية، الأول يتعلق بالمبادىء العامة المشتركة بين جميع الولايات وهو ما يعرف بالقانون الفِدرالي، والثاني يتعلق بالأحكام الخاصَّة لكل ولاية، وقد يختلف من ولاية الى أخرى دون أن يتعارض مع أحكام القانون الفِدرالي.

ويميِّز القانون الأمريكي بين حالة «المرض العقلي أو الإختلال» insanity or mental desease or defect وما بين حالة الضعف في القدرة العقلية diminished capacity[٤٢] نتيجة مرض أو ضعف في الصحة العقلية، ففي الحالة الأولى هناك إعفاء تام من العقاب not guilty by reason of insanity (على أن تتم إتخاذ إجراءات استشفائية واحترازية عند اللزوم وفقاً لما سَيردُ أدناه)، بينما في الحالة الثانية هناك مجرَّد اتهام بجريمة أقل خطورة أو تخفيض لِمقدار العقوبة .

مع العلم أنه في الحالة الأولى نكون أمام ما يُعرف بـ insanity defense وهو أمرٌ يقع في أغلب الأحيان على عاتق المتهم

39 Selon le rapport du Sénat français sur «L'irresponsabilité pénale des maladies mentaux", référence *op. cit. : "Le placement en hôpital psychiatrique ne peut être prononcé qu'à l'encontre des auteurs d'infractions entraînant en principe une peine de prison. Une telle décision ne peut être prise que si elle apparaît la plus adaptée à la situation et si elle est recommandée par deux médecins.* ***La durée du placement est en principe limitée.*** *Cependant, la Crown Court peut, pour autant que l'intérêt général le requière, prévoir un internement d'une durée illimitée ou* ***subordonner la sortie du malade à certaines conditions.*** *L'application des conditions particulières est, tout comme le caractère illimité du placement, contrôlée par le ministre de l'Intérieur. Les magistrates prononcent seulement des décisions de placement de durée limitée sans pouvoir imposer de conditions supplémentaires.*
Une fois dans l'établissement, le délinquant est traité comme tous les autres patients internés. *Ainsi, s'il estime son internement injustifié, il peut saisir l'une des trois* ***commissions régionales*** *(deux pour l'Angleterre et une pour le pays de Galles)* ***chargées du contrôle de l'application de la loi de 1983 sur les malades mentaux.*** *Ces commissions sont composées de trois personnes : un juriste, un médecin (en principe un psychiatre) et une personnalité qualifiée, généralement spécialiste des services sociaux. Sans faire partie de l'ordre judiciaire, ces commissions exercent des fonctions juridictionnelles. Elles peuvent ordonner la sortie d'une personne si elles estiment que l'internement n'est plus justifié".*

40 Mental Health Act 1983 1983 c. 20 Part II Duration of authority and discharge: «*An order for the discharge of a patient who is liable to be detained in a hospital shall not be made..., if discharged, would be likely to act in a manner dangerous to other persons or to himself».*
Law text available on the website:
http://www.legislation.gov.uk/ukpga/1983/20/part/II/crossheading/duration-of-detention-or-guardianship-and-discharge

41 For further details please refer to the link:
https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/205163/mhc-feasibility-study-imapct-evaluation.pdf/. The Mental Health Court model was piloted at magistrates' courts in Stratford, East London, and Brighton, Sussex.

42 For more informations please check: https://www.law.cornell.edu/background/insane/insanity.html

(أو الدولة في عدد قليل من الولايات)، بحيث يجب أن يُثبت أنه كان في تلك الحالة عند إرتكابه للجرم، وتحديداً يجب إثبات بالأدلة الواضحة والمُقنعة أنه في وقت إرتكاب الجرم، لم يتمكن المتهم بسبب إصابته بمرض عقلي حاد من أن يقدِّر طبيعة ونوع أو مدى مشروعيَّة أعماله[٤٣].

أما على صعيد القانون فإن القانون الأمريكي لم يتوسَّع في الشرح حول حالة الضعف في القدرة العقلية diminished capacity فإكتفى بالإشارة في قانون المبادىء التوجيهية للأحكام United States Sentencing Guidelines (USSG) الى أنه يمكن للقاضي أو المحكمة الفدرالية أن تقضي بعقوبات مخفَّضة في بعض الجرائم اذا كان المتهم يشكو من ضعف في قدرته العقلية[٤٤].

في حين أن المشترع الأمريكي أفرَدَ عدَّة مواد وأحكام وإجراءات مفصَّلة لجهة الإعفاء من العقاب بسبب المرض العقلي أو الاختلال mental desease or defect، فقد تناولت الفقرات ٤٢٤١ الى ٤٢٤٧ من الفصل ٣١٣ من الجزء ٣ من المادة ١٨ من القانون الفدرالي الأميريكي، أحكاماً عامة تتعلق بالمجرم المُصاب بمرض عقلي أو إختلال، ويمكن تلخيص أبرز ما تضمَّنته تلك الفقرات بما يلي:

– فسنداً للفقرة ٤٢٤١[٤٥] يُمكن للمتهم في أي مرحلة من مراحل المحاكمة أن يطلب هو أو المدعي العام أن يتم النظر في مدى

---

43 The federal insanity defense now requires the defendant to prove, *by "clear and convincing evidence," that "at the time of the commission of the acts constituting the offense, the defendant, as a result of a severe mental disease or defect, was unable to appreciate the nature and quality or the wrongfulness of his acts" (18 U.S.C. § 17).*

44 for further details please refer to the link: https://www.law.cornell.edu/wex/diminished_capacity

45 U.S. Code › Title 18 › Part III › Chapter 313 › § 4241 Determination of mental competency to stand trial or to undergo postrelease proceedings:

(a) ***Motion To Determine Competency of Defendant.***
At any time after the commencement of a prosecution for an offense and prior to the sentencing of the defendant, or at any time after the commencement of probation or supervised release and prior to the completion of the sentence, the defendant or the attorney for the Government may file a motion for a hearing to determine the mental competency of the defendant. The court shall grant the motion, or shall order such a hearing on its own motion, if there is reasonable cause to believe that the defendant may presently be suffering from a mental disease or defect rendering him mentally incompetent to the extent that he is unable to understand the nature and consequences of the proceedings against him or to assist properly in his defense

(b) ***Psychiatric or Psychological Examination and Report.—***
Prior to the date of the hearing, the court may order that a psychiatric or psychological examination of the defendant be conducted, and that a psychiatric or psychological report be filed with the court, pursuant to the provisions of section 4247(b) and (c).

(c) ***Hearing.—***
The hearing shall be conducted pursuant to the provisions of section 4247(d).

(d) ***Determination and Disposition.—*** *If, after the hearing, the court finds by a preponderance of the evidence that the defendant is presently suffering from a mental disease or defect rendering him mentally incompetent to the extent that he is unable to understand the nature and consequences of the proceedings against him or to assist properly in his defense, the court shall commit the defendant to the custody of the Attorney General. The Attorney General shall hospitalize the defendant for treatment in a suitable facility—*
(1) for such a reasonable period of time, not to exceed four months, as is necessary to determine whether there is a substantial probability that in the foreseeable future he will attain the capacity to permit the proceedings to go forward; and
(2)for an additional reasonable period of time until—
(A)his mental condition is so improved that trial may proceed, if the court finds that there is a substantial probability that within such additional period of time he will attain the capacity to permit the proceedings to go forward; or
(B) the pending charges against him are disposed of according to law;
whichever is earlier.
If, at the end of the time period specified, it is determined that the defendant's mental condition has not so improved as to permit the proceedings to go forward, the defendant is subject to the provisions of sections 4246 and 4248.

(e) ***Discharge.—***
When the director of the facility in which a defendant is hospitalized pursuant to subsection (d) determines that the defendant has recovered to such an extent that he is able to understand the nature and consequenc-

أهليته للمحاكمة نظراً لإصابته بمرض عقلي أو نفسي.

– عندئذٍ تطلب المحكمة من طبيب نفسي و/ أو معالج نفسي أن يُعاين المتهم ويقدم تقريراً عن صحته العقلية والنفسية، ويبيِّن ما إذا كان المتهم يستطيع أن يفهم ويستوعب طبيعة ونتائج الاجراءات المُساقة ضده أو يستطيع أن يُدافِع عن نفسِه بشكلٍ مناسب.

– بعدها تعقد المحكمة جلسة إستماع ومناقشة للتقارير الواردة حول حالة المتهم، في حال تبيَّن للمحكمة بأن مُجمَل القرائن تشير الى إصابة المتهم بمرض عقلي أو خلل أدى الى عدم قدرته على فهم وإستيعاب طبيعة ونتائج الإجراءات المساقة ضده أو أنه من غير إستطاعته أن يُدافع عن نفسِه بشكل مناسب، عندها تحيل المريض الى عهدة المدَّعي العام الذي عليه أن يضعه في مستشفىً ملائِم ولفترة معقولة على أن لا تتجاوز الأربعة أشهر، ولكن يمكن تمديد هذه المدة لحين تمكن المريض من المثول للمحاكمة، أو في حال إسقاط التهم بحقه.

– في حال تبيَّن لمدير المُنشأة حيث يُعالج السجين بأن هذا الأخير يُمكنه فهم وإستيعاب طبيعة ونتائج الإجراءات المساقة ضده، ينظم فوراً تقريراً بهذا الخصوص ويبلغه الى كاتب المحكمة الذي يبلغه بدوره من وكيل المريض ومن المدعي العام، وبعدها تعقد المحكمة جلسة إستماع حول الموضوع، وفي حال تبيَّن أن المريض أصبح قادراً على أن يفهم ويستوعب طبيعة ونتائج الإجراءات المُساقة ضده أو يستطيع أن يدافع عن نفسِه بشكلٍ مناسب، حينئذٍ تصدر المحكمة قراراً بإخراج الموقوف من المستشفى وتعيِّن له موعداً للجلسة.

– أما الفقرة ٤٢٤٣ [٤٦] فقد نصَّت على أنه في حال صُدور حُكم قضى بعدم مسؤولية المتهم بسبب إصابته بمرض نفسي وقت

---

es of the proceedings against him and to assist properly in his defense, he shall promptly file a certificate to that effect with the clerk of the court that ordered the commitment. The clerk shall send a copy of the certificate to the defendant's counsel and to the attorney for the Government. The court shall hold a hearing, conducted pursuant to the provisions of section 4247(d), to determine the competency of the defendant. If, after the hearing, the court finds by a preponderance of the evidence that the defendant has recovered to such an extent that he is able to understand the nature and consequences of the proceedings against him and to assist properly in his defense, the court shall order his immediate discharge from the facility in which he is hospitalized and shall set the date for trial or other proceedings. Upon discharge, the defendant is subject to the provisions of chapters 207 and 227.

46 U.S. Code › Title 18 › Part III › Chapter 313 ›§ 4243 - Hospitalization of a person found not guilty only by reason of insanity

(a) ***Determination of Present Mental Condition of Acquitted Person.—***
If a person is found not guilty only by reason of insanity at the time of the offense charged, he shall be committed to a suitable facility until such time as he is eligible for release pursuant to subsection (e).

(b) ***Psychiatric or Psychological Examination and Report.—***
Prior to the date of the hearing, pursuant to subsection (c), the court shall order that a psychiatric or psychological examination of the defendant be conducted, and that a psychiatric or psychological report be filed with the court, pursuant to the provisions of section 4247(b) and (c).

(c) ***Hearing.—***
A hearing shall be conducted pursuant to the provisions of section 4247(d) and shall take place not later than forty days following the special verdict.

(d) ***Burden of Proof.—***
In a hearing pursuant to subsection (c) of this section, a person found not guilty only by reason of insanity of an offense involving bodily injury to, or serious damage to the property of, another person, or involving a substantial risk of such injury or damage, has the burden of proving by clear and convincing evidence that his release would not create a substantial risk of bodily injury to another person or serious damage of property of another due to a present mental disease or defect. With respect to any other offense, the person has the burden of such proof by a preponderance of the evidence.

(e) ***Determination and Disposition.—****If, after the hearing, the court fails to find by the standard specified in subsection (d) of this section that the person's release would not create a substantial risk of bodily injury to another person or serious damage of property of another due to a present mental disease or defect, the court shall commit the person to the custody of the Attorney General. The Attorney General shall release the person to the appropriate official of the State in which the person is domiciled or was tried if such State will assume responsibility for his custody, care, and treatment. The Attorney General shall make all reasonable efforts to cause such a State to assume such responsibility. If, notwithstanding such efforts, neither such State will assume such responsibility, the Attorney General shall hospitalize the person for treatment in a suitable facility until—*

إرتكابه للجرم، فيتمُّ إدخله الى مُنشأة إستشفائية لتلقيه العِلاج، وتعقد المحكمة جلسة إستماع بعد أن تكون قد كلفت طبيب نفسي و/أو معالج نفسي للكشف على المُتهم، ويقع على عاتق المتهم أن يُثبت بالأدلة المُقنعة والواضحة أن إطلاق سراحه لا يُشكل خطراً جدِّياً لأذىً جسدي على غيره أو على ممتلكات الغير.

– وفي الحالة السلبية (تشكيل خطر)، يتم وضع السجين في عهدة المُدعي العام الذي يقوم بدوره بتسليمه الى المَسؤول المُختص في الولاية التي يُقيم فيها المريض أو الى الولاية التي صدر فيها الحكم، وفي حال تعذر التسليم، يبقى السجين في عهدة المدعي العام لحين تمكنِه من تسليم السجين الى المسؤول المذكور أعلاه، أو لحين عدم تشكيل السجين خطراً جدِّياً لأذىً جسدي على غيره أو ممتلكات الغير فيتم اطلاق سراحه.

– ويُمكن إطلاق سراح السجين في حال تعافيه و عدم تشكيله خطراً جدِّياً لأذىً جسدي على غيره أو ممتلكات الغير، وذلك بقرار من المحكمة.

– كما أنه يمكن إطلاق سراح السجين شرط خضوعه (بعد إطلاق سراحه) لنظام علاجي طبي ونفسي و/أو اجتماعي بحيث لا يشكل خطراً جدياً لأذى جسدي على غيره أو على ممتلكات الغير، ويُمكن للمحكمة أن تفرض أن يخضع السجين للعلاج المذكور كشرط مُسبق لإطلاق السراح.

– من جهتها، تطرَّقت الفقرة [٤٧] ٤٢٤٤ من القانون الفِدرالي المذكور الى حالة إصابة المُتهم بمرض عقلي أو إختلال في الفترة

---

(1) *such a State will assume such responsibility; or*

(2) *the person's mental condition is such that his release, or his conditional release under a prescribed regimen of medical, psychiatric, or psychological care or treatment, would not create a substantial risk of bodily injury to another person or serious damage to property of another;*
whichever is earlier. The Attorney General shall continue periodically to exert all reasonable efforts to cause such a State to assume such responsibility for the person's custody, care, and treatment.

(f) ***Discharge.—****When the director of the facility in which an acquitted person is hospitalized pursuant to subsection (e) determines that the person has recovered from his mental disease or defect to such an extent that his release, or his conditional release under a prescribed regimen of medical, psychiatric, or psychological care or treatment, would no longer create a substantial risk of bodily injury to another person or serious damage to property of another, he shall promptly file a certificate to that effect with the clerk of the court that ordered the commitment. The clerk shall send a copy of the certificate to the person's counsel and to the attorney for the Government. The court shall order the discharge of the acquitted person or, on the motion of the attorney for the Government or on its own motion, shall hold a hearing, conducted pursuant to the provisions of section 4247(d), to determine whether he should be released. If, after the hearing, the court finds by the standard specified in subsection (d) that the person has recovered from his mental disease or defect to such an extent that—*

(1) *his release would no longer create a substantial risk of bodily injury to another person or serious damage to property of another, the court shall order that he be immediately discharged; or*

(2) *his conditional release under a prescribed regimen of medical, psychiatric, or psychological care or treatment would no longer create a substantial risk of bodily injury to another person or serious damage to property of another, the court shall—*

(A) *Order that he be conditionally discharged under a prescribed regimen of medical, psychiatric, or psychological care or treatment that has been prepared for him, that has been certified to the court as appropriate by the director of the facility in which he is committed, and that has been found by the court to be appropriate; and*

(B) *Order, as an explicit condition of release, that he comply with the prescribed regimen of medical, psychiatric, or psychological care or treatment.*

47 U.S. Code › Title 18 › Part III › Chapter 313 ›§ 4244 - Hospitalization of a convicted person suffering from mental disease or defect:

(a) ***Motion To Determine Present Mental Condition of Convicted Defendant.—***
A defendant found guilty of an offense, or the attorney for the Government, may, within ten days after the defendant is found guilty, and prior to the time the defendant is sentenced, file a motion for a hearing on the present mental condition of the defendant if the motion is supported by substantial information indicating that the defendant may presently be suffering from a mental disease or defect for the treatment of which he is in need of custody for care or treatment in a suitable facility. The court shall grant the motion, or at any time prior to the sentencing of the defendant shall order such a hearing on its own motion, if it is of the opinion that there is reasonable cause to believe that the defendant may presently be suffering from a mental disease or defect for the treatment of which he is in need of custody for care or treatment in a suitable facility.

(b) ***Psychiatric or Psychological Examination and Report.—***

الممتدة ما بين الإدانة وصُدور الحكم النهائي بحقه، فنصَّت على وُجوب تكليف طبيب نفسي و/ أو مُعالج نفسي للكشف على المتهم ليُصار بعدها الى عقد جلسة إستماع ومناقشة لحالة المريض، وفي حال ثبُت أن المتهم مصاب فعلاً بمرض عقلي أو إختلال، تقضي المحكمة بايداع المريض المدَّعي العام الذي يأمر بإدخاله الى مُنشأة إستشفائية للعلاج، على أن لا تتعدَّى مُدة الإستشفاء مُدة الحكم الذي كان من المُفترض أن يصدُر بحق المُتهم.

وفي حال تعافي المريض يُعلِم مدير المُنشأة كاتب المحكمة الذي بدوره يقوم بإبلاغ وكيل السجين وممثل الحكومة، ليُصار الى إعادة النَّظر في الحكم في حال لم تكن مدة العقوبة قد إنقضت.

– وقد تناولت الفقرة ٤٢٤٦ [٤٨] من القانون المذكور أعلاه حالة السجين الموضوع في مُنشأة إستشفائية للعلاج أو الموضوع في

Prior to the date of the hearing, the court may order that a psychiatric or psychological examination of the defendant be conducted, and that a psychiatric or psychological report be filed with the court, pursuant to the provisions of section 4247(b) and (c). In addition to the information required to be included in the psychiatric or psychological report pursuant to the provisions of section 4247(c), if the report includes an opinion by the examiners that the defendant is presently suffering from a mental disease or defect but that it is not such as to require his custody for care or treatment in a suitable facility, the report shall also include an opinion by the examiner concerning the sentencing alternatives that could best accord the defendant the kind of treatment he does need.

(c) HEARING.—
The hearing shall be conducted pursuant to the provisions of section 4247(d).

(d) DETERMINATION AND DISPOSITION.—
If, after the hearing, the court finds by a preponderance of the evidence that the defendant is presently suffering from a mental disease or defect and that he should, in lieu of being sentenced to imprisonment, be committed to a suitable facility for care or treatment, the court shall commit the defendant to the custody of the Attorney General. The Attorney General shall hospitalize the defendant for care or treatment in a suitable facility. Such a commitment constitutes a provisional sentence of imprisonment to the maximum term authorized by law for the offense for which the defendant was found guilty.

(e) DISCHARGE.—
When the director of the facility in which the defendant is hospitalized pursuant to subsection (d) determines that the defendant has recovered from his mental disease or defect to such an extent that he is no longer in need of custody for care or treatment in such a facility, he shall promptly file a certificate to that effect with the clerk of the court that ordered the commitment. The clerk shall send a copy of the certificate to the defendant's counsel and to the attorney for the Government. If, at the time of the filing of the certificate, the provisional sentence imposed pursuant to subsection (d) has not expired, the court shall proceed finally to sentencing and may modify the provisional sentence.

48 U.S. Code › Title 18 › Part III › Chapter 313 ›§ 4246 - **Hospitalization of a person due for release but suffering from mental disease or defect**

(a) INSTITUTION OF PROCEEDING.—
If the director of a facility in which a person is hospitalized certifies that a person in the custody of the Bureau of Prisons whose sentence is about to expire, or who has been committed to the custody of the Attorney General pursuant to section 4241(d), or against whom all criminal charges have been dismissed solely for reasons related to the mental condition of the person, is presently suffering from a mental disease or defect as a result of which his release would create a substantial risk of bodily injury to another person or serious damage to property of another, and that suitable arrangements for State custody and care of the person are not available, he shall transmit the certificate to the clerk of the court for the district in which the person is confined. The clerk shall send a copy of the certificate to the person, and to the attorney for the Government, and, if the person was committed pursuant to section 4241(d), to the clerk of the court that ordered the commitment. The court shall order a hearing to determine whether the person is presently suffering from a mental disease or defect as a result of which his release would create a substantial risk of bodily injury to another person or serious damage to property of another. A certificate filed under this subsection shall stay the release of the person pending completion of procedures contained in this section.

(b) PSYCHIATRIC OR PSYCHOLOGICAL EXAMINATION AND REPORT.—
Prior to the date of the hearing, the court may order that a psychiatric or psychological examination of the defendant be conducted, and that a psychiatric or psychological report be filed with the court, pursuant to the provisions of section 4247(b) and (c).

(c) HEARING.—
The hearing shall be conducted pursuant to the provisions of section 4247(d).

(d) DETERMINATION AND DISPOSITION.—*If, after the hearing, the court finds by clear and convincing evidence that the person is presently suffering from a mental disease or defect as a result of which his release would create a substantial risk of bodily injury to another person or serious damage to property of another, the court shall commit the person to the custody of the Attorney General. The Attorney General shall release the person to the appropriate official of the State in which the person is domiciled or was tried if such State will assume*

عُهدة المدَّعي العام سنداً لأحكام الفقرة ٤٢٤١، والذي شارفت فترة علاجِه على الإنتهاء ومع ذلك يعتقد مدير المنشأة أن المريض ما زال يُشكل خطراً جدياً لأذىً جسدي على غيره أو على ممتلكات الغير، فعندئذٍ على مدير المُنشأة أن يُعلم وكيل المريض وممثل الحكومة ليُصار بعدها الى السير بالإجراءات المذكورة آنفاً (تكليف طبيب وعقد جلسة إستماع) وفي حال تبيَّن للمحكمة أن السجين ما زال يُشكل خطراً جدياً لأذىً جسدي على غيره أو ممتلكات الغير تأمر بوضعه في عهدة المدعي العام وتطبق ذات الاجراءات المذكورة أعلاه والمنصوص عليها في الفقرة ٤٢٤١ ...

– وأخيرا فقد نصت المادة ٤٢٤٧ [٤٩] أنه على مدير منشأة العلاج أن يُنظم تقارير نصف سنوية وسنوية بالحالة العقليَّة للمرضى

responsibility for his custody, care, and treatment. The Attorney General shall make all reasonable efforts to cause such a State to assume such responsibility. If, notwithstanding such efforts, neither such State will assume such responsibility, the Attorney General shall hospitalize the person for treatment in a suitable facility, until—

(1) *Such a State will assume such responsibility; or*

(2) *The person's mental condition is such that his release, or his conditional release under a prescribed regimen of medical, psychiatric, or psychological care or treatment would not create a substantial risk of bodily injury to another person or serious damage to property of another;*

whichever is earlier. The Attorney General shall continue periodically to exert all reasonable efforts to cause such a State to assume such responsibility for the person's custody, care, and treatment.

(e) ***Discharge.—****When the director of the facility in which a person is hospitalized pursuant to subsection (d) determines that the person has recovered from his mental disease or defect to such an extent that his release would no longer create a substantial risk of bodily injury to another person or serious damage to property of another, he shall promptly file a certificate to that effect with the clerk of the court that ordered the commitment. The clerk shall send a copy of the certificate to the person's counsel and to the attorney for the Government. The court shall order the discharge of the person or, on the motion of the attorney for the Government or on its own motion, shall hold a hearing, conducted pursuant to the provisions of section 4247(d), to determine whether he should be released. If, after the hearing, the court finds by a preponderance of the evidence that the person has recovered from his mental disease or defect to such an extent that—*

(1) *His release would no longer create a substantial risk of bodily injury to another person or serious damage to property of another, the court shall order that he be immediately discharged; or*

(2) *his conditional release under a prescribed regimen of medical, psychiatric, or psychological care or treatment would no longer create a substantial risk of bodily injury to another person or serious damage to property of another, the court shall—*

(A) *order that he be conditionally discharged under a prescribed regimen of medical, psychiatric, or psychological care or treatment that has been prepared for him, that has been certified to the court as appropriate by the director of the facility in which he is committed, and that has been found by the court to be appropriate; and*

(B) *order, as an explicit condition of release, that he comply with the prescribed regimen of medical, psychiatric, or psychological care or treatment.*

The court at any time may, after a hearing employing the same criteria, modify or eliminate the regimen of medical, psychiatric, or psychological care or treatment.

(f) ***Revocation of Conditional Discharge.—***

The director of a medical facility responsible for administering a regimen imposed on a person conditionally discharged under subsection (e) shall notify the Attorney General and the court having jurisdiction over the person of any failure of the person to comply with the regimen. Upon such notice, or upon other probable cause to believe that the person has failed to comply with the prescribed regimen of medical, psychiatric, or psychological care or treatment, the person may be arrested, and, upon arrest, shall be taken without unnecessary delay before the court having jurisdiction over him. The court shall, after a hearing, determine whether the person should be remanded to a suitable facility on the ground that, in light of his failure to comply with the prescribed regimen of medical, psychiatric, or psychological care or treatment, his continued release would create a substantial risk of bodily injury to another person or serious damage to property of another.

(g) ***Release to State of Certain Other Persons.—***

If the director of a facility in which a person is hospitalized pursuant to this chapter certifies to the Attorney General that a person, against whom all charges have been dismissed for reasons not related to the mental condition of the person, is presently suffering from a mental disease or defect as a result of which his release would create a substantial risk of bodily injury to another person or serious damage to property of another, the Attorney General shall release the person to the appropriate official of the State in which the person is domiciled or was tried for the purpose of institution of State proceedings for civil commitment. If neither such State will assume such responsibility, the Attorney General shall release the person upon receipt of notice from the State that it will not assume such responsibility, but not later than ten days after certification by the director of the facility.

الموجودين في مُنشأتِه، بالإضافة الى التوصيات التي يراها مناسبة لجهة مدى إستمرار حاجة المريض للإيداع، على أن يَتِم إبلاغ نسخة عن هذه التقارير والتوصيات إلى المحكمة...

وفي سياق آخر نشير الى أن الولايات المتحدة الأمريكية هي أول دولة اعتمدت محاكِم متخصِّصة بالصحة العقلية وذلك في العام ١٩٨٠ بمبادرة من القاضي Goodman ويعاون القضاة فريق متخصِّص من الأطباء والمعالجين نفسيين والمساعدين الإجتماعيين، وتعتمد على برامج التأهيل والعلاج بدلاً من العقوبة، ويوجد حالياً حوالي ١٥٠ محكمة مختصة في الولايات المتحدة (مقارنة بمحكمة واحدة في كندا أنشأت عام ١٩٩٨ ومحكمة واحدة في أستراليا أنشأت عام ٢٠١٣)، ومن ضمن هذه المحاكم تُوجد محاكم خاصة بالأحداث (في العام ٢٠٠١ أنشأت أول محكمة في «سانتا كلارا» في ولاية كاليفورنيا)[٥٠].

الفصل الثاني: القوانين المرعية لدى بعض الدول العربية

غنيٌّ عن البيان الإشارة الى أنه يُوجد فرقٌ شاسِع بين القوانين المرعيَّة لدى الدول الغربية وتلك المُعتمدة في الدول العربية، مع العلم أن القوانين المعمول بها لدى معظم الدول العربية مشابهة الى حدٍ كبير للقوانين اللبنانية لجهة قِدَمِها وتحجُّر بعض أحكامها والنظرة السلبية التي تتضمنها للمرضى النفسيين والعقليين، وإعتمادها لفرضيَّة شفاء المجنون وما الى ذلك من المبادىء التي تجاوزها الزمن والتي تتجافى مع حقائق عِلم الطب النَّفسي الحديث...

النبذة الأولى: القانون الأردني

نصَّت المادة ٢٩ من قانون العقوبات الأردني للعام ١٩٦٠ المعدل بالقانون رقم ٢٠١١/٨على أنه: «من قضي عليه بالحجز في مأوى إحترازي أوقف في مستشفى مُعتمد لهذه الغاية من وزير الداخلية، ويُعنى به العِناية التي تدعو إليها حالته – (أضيفت العبارة الأخيرة بموجب التعديل الصادر عام ٢٠١١)– ومن حُكم عليه بعقوبة مانعة للحرية أو بكفالة إحتياطية وثبُت أنه في أثناء تنفيذ الحكم قد أصيب بالجنون يُحجز في المستشفى المُشار إليه في الفقرة السابقة، ويعنى به العناية التي تدعو اليها حالته على أن لا تتجاوز مدة الحكم الذي قضى بالحجز ما بقي من العقوبة ما لم يكن المحكوم عليه خطراً على السلامة العامة».

كما نصت المادة ٩٢ من القانون المذكور على أنه: «يُفترض في كل إنسان أنه سليم العقل أو بأنه كان سليم العقل حين إرتكاب الجريمة حتى يثبت العكس / يُعفى من العِقاب كل من إرتكب فِعلاً أو تركاً بسبب إختلال في عقله / كل من أعفي من العقاب بمقتضى الفقرة السابقة يُحجز في مستشفى الأمراض العقلية الى أن يثبت بتقرير لجنة طبية شفاؤه وأنه لم يعد خطِراً على السلامة العامة».

النبذة الثانية: القانون المصري

نصت المادة الأولى ٢٥ من قانون الصحة العقلية المصري رقم ٢٠٠٧/٧١ على أنه: «لا يُسأل جِنائياً الشخص الذي يُعاني وقت إرتكاب الجريمة من إضطراب نفسي أو عقلي أفقده الإدراك أو الإختيار، ويظلُّ مسؤول جنائياً الشخص الذي يعاني وقت

(e) PERIODIC REPORT AND INFORMATION REQUIREMENTS.—
(1) The director of the facility in which a person is committed pursuant to—
(A) section 4241 shall prepare semiannual reports; or
(B) section 4243, 4244, 4245, 4246, or 4248 shall prepare annual reports concerning the mental condition of the person and containing recommendations concerning the need for his continued commitment. The reports shall be submitted to the court that ordered the person's commitment to the facility and copies of the reports shall be submitted to such other persons as the court may direct.

50 https://en.wikipedia.org/wiki/Mental_health_court

إرتكاب الجريمة من إضطراب نفسي أو عقلي أدّى الى إنقاص إدراكه أو إختياره».

وأضافت المادة ٢٤: «في حال صُدور قرار من النيابة العامة أو حكم قضائي بإيداع أحد المتهمين بإحدى مُنشات الصحَّة النَّفسية للفحص يَنتدب المجلس الإقليمي للصحة لجنة من ٣ أطباء لفحص حالة المُودع النفسية والعقلية».

وأشارت المادة ٢٥ الى أنه: «في جميع الأحوال لا يجوز إنهاء الإيداع أو منح المريض إجازة للعلاج إلا بعد الرجوع الى الجهة القضائية الآمرة بالايداع، ويجب مراجعة تقييم قرار الإيداع مرة كل عام على الاقل، كما يجوز للمحكمة أو النيابة العامة في مواد الجنح البسيطة وفي المخالفات أن تفوض المجالس الإقليمية للصحة النفسية في إنهاء الإيداع أو منح إجازات للعلاج دون الرجوع اليها».

وقد نصت المادة ٣٣٩ قانون الإجراءات الجنائية على أنه: «إذا ثبت أن المُتهم غير قادِر على الدفاع عن نفسِه بسبب عاهة فى عقله طرأت بعد وقوع الجريمة، يوقف رفع الدعوى عليه أو محاكمته حتى يعود إليه رشده، ويجوز فى هذه الحالة لقاضي التحقيق أو للقاضي الجزئي كطلب النيابة العامة، أو المحكمة المنظورة أمامها الدعوى إذا كانت الواقعة جنائية أو جنحة عقوبتها الحبس، إصدار الأمر بحجز المُتهم في أحد المحال المعدَّة للأمراض العقلية الى أن يتقرر إخلاء سبيله».

النبذة الثالثة: القانون الاماراتي

نصت المادة ١٣٣ من القانون الاتحادي للعام ٢٠٠٦ على أنه: «إذا وقع الفِعل المُكوِّن للجريمة من شخص تحت تأثير حالة جنون أو عاهة في العقل أو مرض نفسي أفقده القدرة على التحكم في تصرفاته بصفة مطلقة، حكمت المحكمة بإيداعه مأوى علاجياً وفقاً للأوضاع التي يَصدر بها قرار من وزير العدل بعد أخذ رأي وزير الصحة، ويُتخذ التدبير ذاته بالنسبة الى من يُصاب بإحدى هذه الحالات بعدُ صدور الحكم».

النبذة الرابعة: القانون المغربي

نصت المادة ٧٥ من قانون العقوبات المغربي لعام ٢٠١٢ على أن: «الإيداع القضائي داخل مؤسسة لعلاج الأمراض العقلية هو أن يوضع شخص في مؤسَّسة مختصَّة، بمقتضى قرار من محكمة الموضوع إذا كان متهماً بإرتكاب جناية أو جنحة أو بالمساهمة أو المشاركة فيها، ولكنَّه كان وقت إرتكاب الفعل في حالة خلل عقلي ثبت بناءً على خبرة طبية، وإستوجب التصريح بإنعدام مسؤوليته مطلقاً واعفاءه من العقوبة التي قد يستحقها وفق القانون».

وأضافت المادة ٧٧ أن: «الإيداع القضائي يستمر طالما إستوجب ذلك الأمن العام وعِلاج الشخص المأمور بإيداعه ويبقى الشخص المُودع تحت الملاحظة، ويجب فحصه كلما رأى الطبيب المعالج ضرورة ذلك، وعلى أي حال كل ستة أشهر وإذا إستقر رأي الطبيب المعالج على إنهاء الايداع فإنه يجب أن يُخطِر بذلك رئيس النيابة العامة بمحكمة الإستئناف الذي له ان يَطعن في قرار الإخراج في ظرف عشرة أيام ابتداء من تسلمِه ذلك الإخطار، وذلك وفق الشروط المقررة في المادة ٢٨ من ظهير ٢١ شوال ١٣٧٨ الخاص بالوقاية والعلاج من الأمراض العقلية وحماية المرضى المصابين بها، وهذا الطعن يوقف مفعول الأمر بالإخراج».

وفي ختام هذا القسم نحيلكم الى الجدولين المقارنين في الملحقين رقم ٢ و ٣ المرفقين بالدراسة والمتعلقين بالقوانين الغربية والعربية المرعية الإجراء والمتعلقة بالمرضى النفسيين مرتكبي الجرائم.

خلاصة وتوصيات

في ختام هذا الباب من البحث، نكون قد ألقينا الضوء على شريحة من السجناء المنسيّين، والذين لا أمل لهم في الخروج من وراء القضبان طالما هم على قيد الحياة، في ظل أحكام القانون اللبناني الحالي والذي تعود أحكامه الى أيام الإنتداب، وبالتالي يقتضي الأخذ بعين الإعتبار التطور الطبي الحاصل والإلتزام بالمواثيق والإتفاقيات الدولية والإقليمية الموقعة والإستفادة من التحديثات الحاصلة في القوانين الغربية، وذلك في سبيل تعديل أحكام قانون العقوبات علّه يخفِّف من وطأة الواقع العملي والمعيشي الأليم للمرضى النفسيين أو العقليين مرتكبي الجرائم، كما يقتضي العمل على النهوض بالواقع القضائي المتعلق بهذه الفئة المتزايدة والخاصة من السجناء.

وتجدر الإشارة الى أنه في إطار المشروع الذي نحن بصدد تنفيذه والمشار إليه في مقدِّمة هذا البحث، تم وضع مسودة إقتراح تعديل لبعض مواد قانون العقوبات وذلك من قِبل فريق عمل ضمَّ قضاة وأطباء ومختصِّين، وعُقِدت إجتماعات مع برلمانيين من لجنة الإدارة والعدل تمهيداً للموافقة على إقتراح التعديل وإقراره في مجلس النواب.

وفي ختام هذه الدراسة نرفع لأصحاب القرار والقيِّمين والمختصِّين الإقتراحات والتوصيات التالية:

- الإبقاء على التقسيمات والمعايير الواردة في قانون العقوبات مع وجوب حذف أو تغيير بعض العبارات («في الجنون» «في العته» «مجنون» «ممسوس») بحيث تستعمل عبارة المريض العقلي أو النفسي، وبحيث يصبح عنوان التقسيم: في انعدام أو ضعف القدرة على التمييز أوالتحكم بالأفعال، وإضافة «لحين الإستقرار أو لحين عدم تشكيل خطر» بدلاً من «لحين الشفاء».
- وجوب إدخال فقرة قانونية تتكلم عن مرحلة ما قبل المحاكمة (مع الإجازة للنائب العام بإصدار قرار حجز الموقوف في مأوى أو مركز طبي كما هي الحال في الولايات المتحدة) والمرحلة الممتدة ما بين تاريخ التوقيف وتاريخ إصدار الحكم، ومسألة أهلية السجين (fitness to plead) للمثول للمحاكمة، ومسألة الأحداث.
- التأكيد على إمكانية وضع المريض النفسي مرتكب الجريمة في مستشفى بالاضافة الى المأوى الاحترازي.
- وجوب إجراء دورات تثقيفية للقضاة وإصدار تعاميم توجيهية لهم بوجوب تكليفهم لأطباء للكشف على السجناء المرضى وحل مسألة أتعاب الأطباء عبر تكليف أطباء نفسيين شرعيين مثلاً.
- التشديد على وجوب الالتزام بالسقف القانوني المحدد قانوناً لمدة سجن المصاب بال «العته» مرتكب الجريمة والمشار اليه في المادة ٢٣٤ عقوبات.
- التشديد على امكانية لجوء القضاة لخيار الحرية المراقبة وتفعيل هيكليّته.
- وجوب نظر هيئة أخرى غير الهيئة مصدرة الحكم، بموضوع إطلاق السراح، (كما هي الحال في فرنسا ومصر مثلاً، وحتّى في لبنان بالنسبة لتخفيض العقوبات)، وفي لبنان يمكن أن تكون هذه الهيئة محكمة الإستئناف الناظرة في تنفيذ العقوبات.
- وجوب ربط قانون العقوبات مع الأحكام الواردة في قانون الصحة العقلية.
- وجوب مسك المحاكم لسجل خاص بالمحكومين المرضى.
- ايجاد آلية تواصل مباشرة بين آمري السجون والمحاكم والإسراع في نقل عهدة السجون الى وزارة العدل.

- وجوب إجراء دورات تدريبية لحراس السجون.
- وجوب قيام وزارة الصحة بواجباتها المذكورة في المرسوم٩٤/٦١٦٤ .
- وجوب تخصيص مبنى إحترازي للنساء (ويمكن عملياً تخصيص طابق في المبنى الأزرق في السجن المركزي في رومية).
- وجوب تخصيص أجنحة خاصة بالمرضى النفسيين في باقي السجون أو نقلهم مباشرة الى المستشفيات المختصة أو الى المأوى الإحترازي في رومية.
- وجوب الكشف وتقييم السجين نفسياً لدى دخوله السجن، وحتّى أثناء وجوده في السجن. وهذا من شأنه منع محاولات الانتحار، ويحول دون تفاقم الأعراض الخفيفة وتحوّلها الى حالة مرضيّة.
- وجوب تأهيل المبنى الأزرق.
- عدم عزل المرضى والسماح لهم بالخروج لفترة قصيرة بمرافقة ذويهم أو أحد العاملين في المأوى أو المستشفى كما هي الحال في فرنسا.

الملاحق

ملحق رقم ١

مرسوم رقم ٦١٦٤

صادر في ١٩٩٤/١٢/٢٣

تخصيص جناح خاص في مبنى السجن المركزي في رومية لتوقيف الأشخاص الذين يحكم عليهم بالحجز في مأوى احترازي

ان رئيس الجمهورية،

بناء على الدستور،

بناء على المرسوم ٧٤ من قانون العقوبات الموضوع موضع التنفيذ بالمرسوم الاشتراعي رقم N.I./٣٤٠ تاريخ ١٩٤٣/٣/١،

بناء على المرسوم رقم ١٠٣٨ تاريخ ١٩٥٠/١/٢١ (توقيف في جناح خاص الأشخاص الذين يقضى عليهم بالحجز في مأوى احترازي)،

بناء على اقتراح وزير الداخلية ووزير الصحة العامة ووزير العدل،

وبعد موافقة مجلس الوزراء في جلسته المنعقدة بتاريخ ١٩٩٤/١١/١٧،

يرسم ما يأتي:

المادة ١ – يوقف في جناح خاص في السجن المركزي في رومية الأشخاص الذين يحكم عليهم بالحجز في مأوى احترازي.

المادة ٢ – تقوم وزارة الداخلية – المديرية العامة لقوى الأمن الداخلي بتنفيذ ما يلزم من أشغال لهذا الجناح لجعله متوافقاً مع الشروط الصحية المعتمدة في المأوى الاحترازي.

المادة ٣ – تقوم وزارة الصحة العامة بتأمين التجهيزات الطبية الضرورية لمعالجة مختلف حالات الأمراض العقلية اضافة إلى مستلزمات العناية الطبية للسجناء والموقوفين في المأوى الاحترازي.

المادة ٤ – يلغى المرسوم رقم ١٠٣٨ تاريخ ١٩٥٠/١٢/٣١.

المادة ٥ – ينشر هذا المرسوم ويبلغ حيث تدعو الحاجة.

بعبدا في ٢٣ كانون الأول ١٩٩٤

الامضاء: الياس الهراوي

صدر عن رئيس الجمهورية

رئيس مجلس الوزراء

الامضاء: رفيق الحريري

وزير الداخلية

ميشال المر

وزير الصحة العامة

الامضاء: مروان حمادة

وزير العدل

الامضاء: بهيج طباره

ملحق رقم ٢

جدول مقارن بالقوانين المرعيَّة الإجراء في بعض الدول الغربية والمتعلقة بالمرضى النفسيين مرتكبي الجرائم

	فرنسا	انكلترا	الولايات المتحدة	ايطاليا
القوانين المرعية الاجراء	القانون ٢٠٠٨/١٧٤ Nouveau code pénal والقانونين ٨٠٣/ ٢٠١١ ٢٠١٣/٨٦٩ المتعلقين بحقوق وحماية الأشخاص الذين يخضعون للعناية النفسية (droits et protection des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques) والمرسوم رقم ٢٠٠٨/٦٢ المتعلق بقرارات عدم المسؤولية الجزائية بسبب الاختلال العقلي (decret relatif aux decisions d'irresponsabilité pour cause de troubles mentaux)	توجد ٤ قوانين مكملة لبعضها البعض (١٨٨٣ / ١٩٦٤/ ١٩٨٣/ ١٩٩١) وتجدر الاشارة الى أن القانون الانكليزي كان قد اعتمد مبدأ عدم مسؤولية الأشخاص المصابين بخلل عقلي وذلك منذ أواخر القرن التاسع عشر.	يوجد قانون فدرالي (الفقرات ٤٢٤١ الى ٤٢٤٧ من الفصل ٣١٣ من الجزء ٣ من المادة ١٨ من القانون الفدرالي الأميريكي، وقانون المبادىء التوجيهية للمحاكمات United States (Sentencing Guidelines يرسم الخطوط العريضة لكل الولايات لكل ولاية قانون تفصيلي خاص بها ولكن توجد سمة مشتركة لدى جميع قوانين الولايات تتمثل باعتماد معيارين قانونيين : – عدم المسؤولية بسبب عدم العقلانية (وبالتالي لا عقاب) Not guilty for insanity – مسؤولية جزئية عن الجرم بسبب نقص في الأهلية أو ضعف في القدرة العقلية)وبالتالي تصنيف مخفف للجرم(Diminished capacity	قانون العقوبات الايطالي قانون الاجراءات الجنائية القانون رقم ٨٠ لعام ٢٠١٤ والمتعلق بالتدابير الاحترازية.
المواد لقانونية و / أو المصطلح المستعمل	المادة١-١٢٢ الجديدة : فقرة أولى :لا يعتبر مسؤولا جزائيا الشخص المصاب اثناء ارتكاب الجرم بخلل نفسي أو نفسي عصبي أدى الى **فقدانه** الإدراك أو السيطرة على أفعاله». الفقرة الثانية : « إن الشخص المصاب أثناء إرتكابه لأفعاله بخلل نفسي أو نفسي عصبي أدى الى **نقص** في قوة الإدراك لديه أو السيطرة على أفعاله، يظل مسؤولا ولكن يمكن للمحكمة أن تأخذ بعين الإعتبار هذا الظرف لدى تحديدها للعقوبة وطريقة تنفيذها ».	Mental disorder as "any disorder or disability of the mind"	Mental illness/insanity Diminished capacity	يميِّز قانون العقوبات الإيطالي ما بين الجرم الذي يرتكبه أشخاص غير قابلين للإتهام (أي الذين يعانون من عاهة عقليّة كاملة تجعلهم غير قادرين على الفهم و/ أو الإرادة أثناء إرتكابهم الجريمة)، وما بين شبه الجرم الذي يرتكبه أشخاص شبه قابلين للإتهام (المصابين بعلّة عقليَّة جزئية لدرجة أنها تضعف القدرة على الفهم / أو الارادة أثناء ارتكاب الجريمة)
مرحلة ما قبل المحاكمة / السلطة التي تضع السجين في إلاوى	هذا ويمكن للنيابة العامة أو لقاضي التحقيق أولغرفة التحقيق في مرحلة ما قبل المحاكمة حفظ القضية أو منع المحاكمة عن المريض المجرم، كما يمكن لمحكمة الأساس أن تطلق سراحه وإعلان عدم مسؤوليته بسبب إختلاله العقلي (irresponsabilite penale pour cause de trouble mental) وفي جميع الحالات يجب إعلام اللجنة المختصة أو ممثل السلطات الإدارية في المحافظة المعنية في حال كان يشكل المريض خطراً على المجتمع	يتم اطلاق سراح الموقوف المريض بقرار من وزير الداخلية بناءً لتقرير طبيبين نفسيين. في مرحلة افتتاح المحاكمة: في حال تبين أن السجين غير قادر على استيعاب اجراءات المحاكمة تنظر هيئة خاصة بمعاونة طبيبين نفسيين بمسألة أهلية السجين للمحاكمة (fitness to plead). وفي الحالة الايجابية تعلن عدم أهلية السجين للمحاكمة ويمكن نقله الى مركز للأمراض العقلية والنفسية.	يُمكن للمتهم في أي مرحلة من مراحل المحاكمة أن يطلب هو أو المدعي العام أن يتم النظر في مدى أهلية المتهم للمحاكمة نظراً لإصابته بمرض عقلي أو نفسي.عندها تطلب المحكمة من طبيب نفسي و/ أو معالج نفسي أن يُعاين المتهم ويقدم تقريراً عن صحته العقلية والنفسية، ويبيِّن ما إذا كان المتهم يستطيع أن يفهم ويستوعب طبيعة ونتائج الاجراءات المساقة ضده أو يستطيع أن يُدافع عن نفسه بشكل مناسب. – بَعدها تعقَد المحكمة جلسة إستماع ومناقشة للتقارير الواردة حول حالة المتهم، في حال تبيَّن للمحكمة إصابة المتهم بمرض عندها تحيل المريض الى عهدة المدَّعي العام الذي عليه أن يضعه في مستشفى ملائم ولفترة معقولة على أن لا تتجاوز الأربعة أشهر،	المحكمة في مرحلة المحاكمة. وقاضي الإشراف في مرحلة ما بعد الحكم.

في مرحلة المحاكمة: في مرحلة ما قبل المحاكمة:
اذا تأكدت المحكمة أن المتهم يُعاني من إختلال عقلي وكان فاقداً للإدراك أثناء إرتكابه للأفعال الجرمية، تُصدر هيئة المحكمة قراراً يُعلن عدم مسؤولية المتهم بسبب الاختلال العقلي «not guilty for insanity»
ويمكن أن تأمُر المحكمة بعدة تدابير على هذا الصعيد: إدخال السجين لمستشفى أمراض نفسية، أووضعه تحت وصاية أو رعاية الخدمات الإجتماعية، أو خضوعه للعلاج المناسب، أو إطلاقَ سراحه.
إن الجرائمَ الخطيرة تقع ضمن صلاحية المحكمة الملكية Crown Court المؤلفة من هيئة محلفين بمساعدة قاض حيث تنظر الهيئة بموضوع الإدانة ويعود للقاضي تحديد مقدار العقوبة، أما الجرائم غير الخطيرة فينظر في أمرها قضاة غير مهنيين (magistrates)، مع العلم أن مسألة إثبات الإختلال العقلي تقع على عاتق جهة الدفاع أي عن المجرم، ويجب اثبات أن المتهم لم يكن بإمكانه فهم أو معرفة العمل الذي أقدم عليه، ولم يكن يستطع أن يميز بين الصح والخطأ «Mc Nathan Rules».
لا يُمكن وضع أي سجين في مستشفى الأمراض العقلية والنفسيَّة إلا بناءً على تقرير طبيبين نفسيين، وتكون مدة الحجز بالمبدأ محدودة إلا اذا وجَدت المحكمة الملكيَّة أن المصلحة العامة تتطلب وضع السجين في المستشفى لمدة غير محدودة، كما يمكن للمحكمة فرض شروط معينة من أجل إطلاق السَّراح.
علماً أن الحجز في مستشفى للأمراض العقلية لا يجوز إلا في الجرائم المعاقب عليها بالسجن، وبعد دخول السجين الى المستشفى تتمّ معاملته كمريض وليسَ كسجين. اعتباراً من العام ٢٠٠٩ تم انشاء محكمتين للأمراض العقلية (تتألف المحكمة من قضاة واطباء ومختصين) (Mental Health Court)

ولكن يمكن تمديد هذه المدة لحين تمكن المريض من المثول للمحاكمة، أو في حال إسقاط التهم بحقه.
في حل تبيَّن لمدير المُنشأة حيث يُعالج السجين بأن هذا الأخير يُمكنه فهم واستيعاب طبيعة ونتائج الإجراءات المساقة ضده تصدر المحكمة قراراً بإخراج الموقوف من المستشفى وتعيِّن له موعداً للجلسة.
أما في مرحلة ما بين إدانة المتهم وما قبل صدور الحكم فتقوم المحكمة بتكليف طبيب نفسي و/ أو مُعالج نفسي للكشف على المتهم ليُصار بعدها الى عقد جلسة إستماع ومناقشة لحالة المريض، وفي حال ثبُت أن المتهم مصاب فعلاً بمرض عقلي أو إختلال، تقضي المحكمة بايداع المريض المدَّعي العام الذي يأمر بإدخاله الى مُنشأة إستشفائية للعلاج، على أن لا تتعدّى مُدة الإستشفاء مُدة الحكم الذي كان من المفترض أن يصدُر بحق المتهم
أما في مرحلة ما بعد صُدور حُكم قضى بعدم مسؤولية المتهم بسبب إصابته بمرض نفسي وقت إرتكابه للجرم، فيتمّ إدخله الى مُنشأة إستشفائية لتلقيه العلاج، وتعقد المحكمة جلسة إستماع بعدَ أن تكون قد كلفت طبيب نفسي و/ أو معالج نفسي للكشف على المتهم.
وفي حالة تشكيل السجين لخطرٍ على الغير يتم وضع السجين في عهدة المدعي العام الذي يقوم بدوره بتسليمه الى المسؤول المختص في الولاية التي يُقيم فيها المريض أو الى الولاية التي صدر فيها الحكم، وفي حال تعذر التسليم، يبقى السجين في عهدة المدعي العام لحين تمكنه من تسليم السجين الى المسؤول المَذكور أعلاه، أو لحين عدم تشكيل السجين خطراً جدِّياً لأذى جسدي على غيره أو ممتلكات الغير فيتم اطلاق سراحه.
(أول دولة اعتمدت محكمة للصحة العقلية يوجد حالياً ١٥٠ محكمة ومن ضمنها محاكم للأحداث)

تـــــابـــــع				
	فرنسا	انكلترا	الولايات المتحدة	ايطاليا
السلطة التي تأمر باطلاق السراح	قاضي الحريات والحجز (juge des libertes et de detention) بعد أخذ رأي طبيبين أخصائيين من خارج المستشفى الموجود فيها السجين. وقد نصت المادة ١-L.3211-11 من القانون رقم ٢٠١١/٨٠٣ والمعدل للقانون رقم ٢٠١٣/٨٦٩،على أنه في سبيل شفاء المرضى وإعادة دمجهم في المجتمع يمكن السماح للأشخاص الذين يتلقوا عناية نفسية في مركز خاص بالامراض العقلية والنفسية، بالخروج من المركز لمدة لا تزيد عن ١٢ ساعة بمؤازرة شخص او أكثر من موظفي المركز، وأحد افراد عائلة المريض أو شخص ذي ثقة... كما يمكن السماح للمريض بالخروج من المركز دون مؤازرة لمدة أقصاها ٤٨ ساعة وذلك بناء على تقرير من طبيب نفسي في كلا الحالتين وبإجازة مدير المركز. لِمَثل الدولة في المحافظة الحق بتقديم إعتراض خطي على قرار مدير المركز، ما يحول دون تنفيذه.	أما لجهة إطلاق سراح السَّجين المريض النفسي أو العقلي فيتمُّ بعد عرض السجين على لَجنة إقليميَّة مختصَّة ذات صفة قضائية، (يوجد إثنين فَي إنكلترا وواحدة في بلاد الغال) مؤلَّفة من شخص قانوني وطبيب (نفسي في المبدأ) ومُختص في علم الاجتماع، وتُصدر اللجنة قرارها بإطلاق سراح السجين إذا لم يعد لإحتجازه مبرِّر.	المحكمة في جميع مراحل المحاكمة، بعد عقد جلسة استماع ومناقشة لحالة المتهم أو السجين بناءً لتقرير طبي جديد..	محكمة الإشراف
معيار اطلاق السراح	عدم تشكيل خطر على المجتمع	عدم وجود مبرر للإحتجاز عدم تشكيل خطرعلى نفسه و/ أو على المجتمع	عدم تشكيل خطر جدي لأذى جسدي على الغير أو ممتلكات الغير. كما يمكن اطلاق سراح المريض شرط خضوعه لنظام علاجي .	عدم تشكيل خطر فعلي على المجتمع

ملحق رقم ٣

جدول مقارن بالقوانين المرعيّة الإجراء في بعض الدول العربية والمتعلقة بالمرضى النفسيين مرتكبي الجرائم

	الامارات	مصر	المغرب	الاردن	لبنان
رقم المادة القانونية	المادة ١٣٣ من القانون الاتحادي	المواد١/٤/٢٥ من قانون الصحة العقلية. المادة ٣٣٩ قانون الاجراءات الجنائية.	المادتين ٧٥ و ٧٧ من قانون العقوبات	المادتين ٢٩ و٩٢ من قانون العقوبات	المواد ٧٤ /٧٥ /٧٦ /٢٣١ /٢٣٢ /٢٣٣ /٢٣٤ عقوبات والمادة ٤١١ أصول محاكمات جزائية والمرسوم ١٩٩٤/٦١٦٤
المصطلح المستعمل	جنون / عاهة في العقل / مرض نفسي	اضطراب نفسي أو عقلي/ عاهة في عقله	خلل عقلي	الجنون / اختلال عقلي	جنون / عته/ ممسوس
السلطة التي تضع السجين في المأوى	المحكمة «وفقاً للأوضاع التي يصدر بها قرار من وزير العدل بعد أخذ رأي وزير الصحة»	حكم بناء لتقريرلجنة من ٣ أطباء	حكم بناءاً لخبرة طبية	غير مذكور	١-المحكمة الناظرة في الجرم ٢-النيابة العامة (أصول المحاكمات الجزائية)
مكان وضع السجين	مأوى علاجي	منشأة الصحية النفسية	مؤسسة مختصة	يتم وضع السجين في مستشفى للأمراض العقلية	المأوى الاحترازي (قانون العقوبات والمرسوم ٩٤/٦١٦٤) مستشفى للأمراض العقلية والنفسية (قانون أصول المحاكمات الجزائية)
السلطة التي تأمر باطلاق السراح	غير مذكور	المحكمة في الجنايات ومجالس اقليمية للصحة النفسية في الجنح والمخالفات(دون الرجوع الى المحكمة	الطبيب المعالج ولكن يحق للنيابة العامة أن تطعن في قرار الاخراج في ظرف ١٠ أيام	لجنة طبية	المحكمة، ويمكن فرض الحرية المراقبة
معيار اطلاق السراح	غير مذكور	غير مذكور ولكن يُراجع تقييم قرار الايداع مرة كل عام على الأقل	الايداع القضائي يستمر طالما استوجب ذلك الامن العام وعلاج الشخص المامور بايداعه	الشفاء و عدم تشكيل خطر على المجتمع	الشفاء (بشكل أساسي) و/أو عدم تشكيل خطر على المجتمع (بشكل ثانوي)

ملحق رقم ٤

شرح قانوني قام به القاضي الايطالي Nicola Mazzamuto

حول الإجراءات المعتمدة في ايطاليا تجاه المرضى النفسيين مُرتكبي الجرائم

التدابير الاحترازية الشخصية في القانون الإيطالي

إن التدابير الاحترازية الشخصية هي عقوبات جنائية يحكمها القانون تكمن في فرض القيود على الحرية الشخصية لأغراض الوقاية الخاصة (التي يمكن تحديدها في الحالات المختلفة بدور تحييدي وتأهيلي، وعلاجي واعادة دمج اجتماعي) والتي تطبق من خلال إجراءات قضائية.

تخضع مادة الاجراءات الاحترازية لمبدأ الشرعية مع نتائجها الطبيعية من احتياطيات قانون الدولة وطبيعة إلزامية.

المادة ٢٥ من الدستور الإيطالي تنص على أنه لا يجوز إخضاع أحد لإجراءات السلامة إلا في الحالات التي نص عليها القانون.

المادة ١٩٩ من قانون العقوبات تنص على أنه لا يجوز إخضاع أحد للتدابير الاحترازية التي لا ينص عليها القانون صراحة فيما عدا الحالات التي لحظها هذا القانون.

لقد أوجب القانون الطابع الشخصي للتدابير الإحترازية، وبالتالي ممنوع إعتماد هكذا تدابير على سبيل القياس.

إن الأقسام المتحدة لمحكمة النقض العليا مع بالحكم أساسي رقم ٣٤٠٩١ لعام ٢٠١١ أكدت، بقوة نظامية ووضوح الحجة، هذه المبادئ.

على عكس العقوبات، فبالنسبة لاتخاذ إجراءات أمنية لا فائدة من مبدأ عدم الرجعية. فالمادة ٢٠٠ من قانون العقوبات تنص على أن إجراءات السلامة ترعاها القوانين المرعية الاجراء عند تطبيقها.

والتدابير الاحترازية تخضع أيضاً لمبدأ الطابع القضائي.

المادة ٢٠٥ من القانون الجنائي تنص على أن التدابير الاحترازية يأمر بها القاضي في نفس الحكم بالإدانة أو التبرئة، ويمكن أن يُؤمر بها في حكم لاحق صادر عن قاضي الإشراف.

المواد ٢٠٦ من قانون العقوبات الجنائية و ٣١٢ و ٣١٣ من قانون الإجراءات الجنائية تنص على «التطبيق المؤقت للتدابير الاحترازية،

Le misure di sicurezza personali nell'ordinamento giuridico italiano

Le misure di sicurezza personali sono sanzioni criminali disciplinate dalla legge consistenti in limitazioni della libertà personale aventi finalità di prevenzione speciale (specificabile nelle varie situazioni in funzione neutralizzativa, rieducativa, risocializzativa, terapeutica) che si applicano attraverso un procedimento giurisdizionale.

La materia delle misure di sicurezza è soggetta al principio di legalità con i suoi corollari di riserva di legge statale e di tassatività.
L'art.25 della Carta Costituzionale italiana recita che nessuno può essere sottoposto a misure di sicurezza se non nei casi previsti dalla legge.
L' art. 199 del codice penale stabilisce che nessuno può essere sottoposto a misure di sicurezza che non siano espressamente stabilite dalla legge e fuori dei casi dalla legge stessa preveduti.
E' la legge a dover individuare sia i tipi di misura di sicurezza da applicare, sia i casi in cui il giudice può adottarle ed è così vietata l'applicazione analogica delle misure.
Le Sezioni Unite della Corte suprema di Cassazione con la fondamentale sentenza n.34091 del 2011 hanno ribadito, con forza sistematica e chiarezza argomentativa, tali principi.
A differenza delle pene, per le misure di sicurezza non vale il principio di irretroattività. L'art. 200 del codice penale stabilisce che le misure di sicurezza sono regolate dalla legge in vigore al tempo della loro applicazione .
Le misure di sicurezza sono, altresì, soggette al principio di giurisdizionalità.
L'art. 205 del codice penale sancisce che le misure di sicurezza sono ordinate dal giudice nella stessa sentenza di condanna o di proscioglimento e possono essere ordinate con provvedimento successivo del magistrato di sorveglianza.
Gli artt. 206 penale del codice penale e 312 e 313 del codice di procedura penale

أثناء المحاكمة الأولى، بخصوص الطفل القاصر، والمختل عقليّاً، والسكير الاعتيادي، والمدمن على تعاطي المخدرات، أو في حالة من التسمم المزمن بفعل الكحول أو المخدرات.

إن قانون التوكيل في قانون الإجراءات الجنائية الصادر سنة ١٩٨٧ ينص على ضمانات ذات طابع قضائي مع الإشارة إلى الاحكام المتعلقة بالعقوبات وإجراءات السلامة حتى في مرحلة تنفيذها.

المادة ٦٧٩ من قانون الإجراءات الجنائية نصّ على أنه عندما يُتخذ تدبير احترازي بموجب حكم صادر، أو يجب أن يصدر في وقت لاحق، يتحقق قاضي المراقبة، بناء على طلب من المدعي العام أو المحكمة إذا كان الشخص المعني هو شخص خطير اجتماعيا و يتبنى التدابير الملائمة. ويشرف القاضي نفسه على حسن تنفيذ الإجراءات.

شروط تطبيق تدابير السلامة الشخصية هي:

ارتكاب جريمة (أو شبه جريمة) والخطورة الاجتماعية المؤكدة قضائيا.

المادة ٢٠٢ من القانون الجنائي تنص على أن التدابير الاحترازية يمكن تطبيقها فقط على الأشخاص الخطرين اجتماعيا، والذين يكونوا قد ارتكبوا عملاً نص عليه القانون كجريمة، مضيفاً إلى أن القانون الجنائي يحدد الحالات التي يكون فيها الأشخاص خطيرين اجتماعيا يمكن تطبيق إجراءات السلامة لحدث لا ينص عليه القانون كجريمة

المادة. ٢٠٣ من القانون الجنائي تنص على أنه، لأغراض القانون الجنائي، يكون الشخص خطير اجتماعيا، وإن لم يكن غير قابل للاتهام أو غير قابل للعقاب، كل من يكون قد ارتكب أي من الأفعال المذكورة في المادة السابقة عندما يكون من المرجّح أن يرتكب مزيد من الأفعال التي ينص عليها القانون كجريمة. إن نوعية الشخص الخطير اجتماعيا يستدلّ عليها من الظروف المنصوص عليها في المادة ١٣٣.

بموجب هذه المادة الأخيرة، يجب على القاضي أن يأخذ في الاعتبار خطورة الجريمة، والمستمدة من الطبيعة والنوع، والوسائل، والموضوع، والزمان، والمكان ومن سائر أساليب العمل، من خطورة الضرر أو الخطر المسبب للشخص ضحية الجريمة وشدة الغش أو درجة الذنب، ويجب أن يأخذ بعين الاعتبار، أيضا، قدرة المذنب على

prevedono l' applicazione provvisoria delle misure di sicurezza, nel corso del processo di cognizione, nei confronti del minore di età, dell' l'infermo di mente, dell'ubriaco abituale e della la persona dedita all'uso di sostanze stupefacenti, o in stato di cronica intossicazione prodotta da alcool o da sostanze stupefacenti.
Legge di delega del codice di procedura penale del 1987 prescrive garanzie di giurisdizionalità con riferimento ai provvedimenti concernenti le pene e le misure di sicurezza anche nella fase della loro esecuzione.
L'art. 679 del codice di procedura penale ha così previsto che quando una misura di sicurezza ordinata con sentenza, o che deve essere ordinata successivamente, il magistrato di sorveglianza, su richiesta del pubblico ministero o di ufficio, accerta se l'interessato è persona socialmente pericolosa e adotta i provvedimenti conseguenti. Lo stesso magistrato sovraintende alla esecuzione delle misure.

I presupposti dell'applicazione delle misure di sicurezza personali sono:
la commissione di un reato (o di un quasi reato)e la pericolosità sociale giurisdizionalmente accertata.
L'art. 202 del codice penale stabilisce che le misure di sicurezza possono essere applicate soltanto alle persone socialmente pericolose, che abbiano commesso un fatto preveduto dalla legge come reato, aggiungendo che la legge penale determina i casi nei quali a persone socialmente pericolose possono essere applicate misure di sicurezza per un fatto non preveduto dalla legge come reato
L'art. 203 del codice penale stabilisce che, agli effetti della legge penale, è socialmente pericolosa la persona, anche se non imputabile o non punibile, la quale ha commesso taluno dei fatti indicati nell'articolo precedente quando è probabile che commetta nuovi fatti preveduti dalla legge come reati.La qualità di persona socialmente pericolosa si desume dalle circostanze indicate nell'articolo 133.
Ai sensi di tale ultima norma il giudice deve tener conto della gravità del reato, desunta dalla natura, dalla specie, dai mezzi, dall'oggetto, dal tempo, dal luogo e da ogni altra modalità dell'azione, dalla gravità del danno o del pericolo cagionato alla persona offesa dal reato e dalla intensità del dolo o dal grado della colpa e deve tener conto,

altresì, della capacità a delinquere del colpevole , desunta dai motivi a delinquere e dal carattere del reo, dai precedenti penali e giudiziari e, in genere, dalla condotta e dalla vita del reo, antecedenti al reato, nonchè dalla condotta contemporanea o susseguente al reato e dalle condizioni di vita individuale, familiare e sociale del reo .

In quanto legate al presupposto della pericolosità sociale le misure di sicurezza hanno durata indeterminata nel massimo, ossia durano finchè permane tale pericolosità e vengono revocate quando tale presupposto viene meno.

La Legge n.81 del 2014 ha introdotto significative deroghe al carattere temporalmente indeterminato delle misure di sicurezza come vedremo nella seconda parte della presente sinossi.

Sulla scia di fondamentali pronuncie della Corte Costituzionale, l'art. 31, L. 10.10.1986, n. 663, abrogando l'art. 204 del codice penale che prevedeva presunzioni legali di pericolosità sociale, ha stabilito che tutte le misure di sicurezza personali sono ordinate previo accertamento che chi ha commesso il fatto è persona socialmente pericolosa, inserendo nel sistema il principio essenziale secondo il quale l'inflizione delle misure di sicurezza personali è necessariamente subordinata all'accertamento, in concreto, dell'»effettiva» pericolosità sociale.
Tale accertamento deve accompagnare costantemente le varie fasi processuali in cui si articola la vicenda delle misure di sicurezza, dalla sua irrogazione giudiziale alla sua concreta esecuzione.

I destinatari delle misure di sicurezza sono sia i soggetti imputabili, sia i giudiziale soggetti semimputabili (affetti da vizio parziale di mente tale da attenuare la capacità di intendere /o di volere al momento del fatto di reato) ed i soggetti non imputabili (affetti da vizio totale di mente che li rende incapaci di intendere e/o di volere al momento del fatto di reato).
Nei confronti dei soggetti imputabili e semimputabili vige il sistema del "doppio binario" che prevede l'applicazione cumulativa della pena e della misure di sicurezza, secondo il binomio responsabilità penale/pena – pericolosità sociale/misura di sicurezza.

ارتكاب جرائم، مستنتجة من الدوافع لارتكاب الجريمة ومن طبع الجاني، والسوابق الجنائية والقضائية، وبصورة عامة، من سلوك وحياة الجاني قبل وقوع الجريمة، فضلا عن سلوكه أثناء أو بعد الجريمة ومن الظروف المعيشية الشخصيّة والعائليّة والاجتماعية للجاني.

لأنها تتعلق بافتراض الخطورة الاجتماعيّة فالتدابير الاحترازية لها أجل غير محدّد في الحد الأقصى، أي أنها تستمر طالما أن هذه الخطورة لا تزال قائمة ويتم رفعها حين ينتفي هذا الافتراض.

القانون رقم ٨١ لعام ٢٠١٤ أدخل استثناءات هامة للطابع غير المحدد زمنيا للإجراءات الاحترازية كما سنرى في الجزء الثاني من هذا ملخص.

في أعقاب الأحكام الرئيسية الصادرة عن المحكمة الدستورية، ألغت المادة ٣١، من القانون رقم ٦٦٣ تاريخ ١٩٨٦/١٠/١٠، المادة ٢٠٤ من القانون الجنائي التي نصت على القرائن القانونية للخطورة الاجتماعية، وأكدت أن جميع تدابير السلامة الشخصية يُأمر بها بعد التأكد من أن من ارتكب هذه الجريمة هو شخص خطير اجتماعيا، مُدخِلة الى النظام مع المبدأ الأساسي الذي ينص على أن فرض تدابير السلامة الشخصية مشروط حتماً بالتأكد، حسّيّاً، من الخطورة الاجتماعية «الفعليّة».

هذا التأكد يجب أن يرافق باستمرار المراحل الإجرائية المختلفة التي خلالها تتشكل حالة التدابير الاحترازية، من الحكم بانزال العقوبة الى تنفيذها الفعلي.

المستفيدون من التدابير الاحترازية هم على حد سواء الأشخاص القابلين للاتهام وشبه القابلين للاتهام (المصابين بعلّة عقليّة جزئية لدرجة أنها تضعف القدرة على الفهم / أو الارادة أثناء ارتكاب الجريمة)، والأشخاص غير القابلين للاتهام (الذين يعانون من عاهة عقليّة كاملة تجعلهم غير قادرين على الفهم و/ أو الإرادة أثناء ارتكابهم الجريمة).
على الأشخاص القابلين للاتهام وشبه القابلين للاتهام ينطبق نظام «المسار المزدوج» الذي ينص على التطبيق التراكمي للعقوبة وللتدابير الاحترازية، وفقا للتسمية الثنائية المسؤولية الجنائية / العقوبة – الخطورة الاجتماعية / التدابير الاحترازية.

أما فيما يتعلق بالأنواع المختلفة، فالمادة ٢١٥ من القانون الجنائي تنص على أن يتم تقسيم التدابير الاحترازية الشخصية الى احتجازية وغير احتجازية.

الإجراءات الاحترازية الاحتجازية هي: الاحالة إلى مستعمرة زراعية أو إصلاحية. الايواء في دار للرعاية والحضانة؛ الادخال الى مستشفى الأمراض النفسية القضائية. الادخال الى إصلاحية شرعية. أما الإجراءات الاحترازية غير الاحتجازية هي: شبه الحرية. حظر الاقامة في واحدة أو أكثر من البلديات، أو في واحدة أو أكثر من المحافظات ؛ حظر التردد الى الحانات والمحلات العامة التي تقدم المشروبات الكحولية. طرد الأجنبي من الدولة.

في عام ٢٠١٢ بدأ العمل في إصلاح تاريخي يهدف إلى تخطي مستشفيات الأمراض النفسية القضائية نهائياً

نصّ القانون رقم ٩ الصادر في فبراير – شباط من عام ٢٠١٢ على أن تتم الإجراءات الاحترازية المتعلقة بالقبول في مستشفيات الطب الشرعي والعُهدة لدار الرعاية والحضانة فقط في المرافق الصحية المعروفة باسم (REMS) (مساكن لتنفيذ إجراءات أمنية).

بقرار صادر في ١ أكتوبر – تشرين الاول سنة ٢٠١٢ حدد وزراء الصحة والعدل المتطلبات الهيكلية والتكنولوجية والتنظيمية لهذه المنشآت.

القانون رقم ٨١ لعام ٢٠١٤ الممدد إلى ١ أبريل – نيسان ٢٠١٥، وهو تاريخ إغلاق مستشفيات الأمراض النفسية القضائية وادخل تجديدات هامة من حيث مدة تدابير السلامة، والتأكّد من الخطورة الاجتماعية والمسارات الفردية العلاجية التأهيلية. وعلى وجه الخصوص، فإنه نص على أن التدابير الاحترازية الاحتجازية المؤقتة أو النهائية، بما في ذلك العلاج في مساكن لتنفيذ التدابير الاحترازية، لا يمكنها أن تستمر إلى ما بعد الوقت المحددة لقضاء العقوبة الاحتجازية المنصوص عليها للجرم المرتكب، مع مراعاة توقعات الحد الأقصى الذي يحدده القانون، باستثناء الجرائم التي يعاقب عليها بالسجن مدى الحياة.

ومنذ الإغلاق «الرسمي» لمستشفيات الأمراض النفسية القضائية بدأ «نزوح» معقد ومضطرب من المؤسسة الإجمالية الى المنشآت الإقليمية التي لا تزال قيد التنفيذ والإنجاز.

في عام ٢٠١٥، في اطار «الحالات العامة لتنفيذ العقوبات» التي أطلقتها وزارة العدل والتي شارك فيها أكثر من ٢٠٠ خبير من مختلف المهن، صاغت المجموعة رقم ١١ اقتراحا شاملا لإصلاح

Quanto alle diverse tipologie, l'art. 215 del codice penale stabilisce che le misure di sicurezza personali si distinguono in detentive e non detentive.

Sono misure di sicurezza detentive: l'assegnazione a una colonia agricola o ad una casa di lavoro ; il ricovero in una casa di cura e di custodia ; il ricovero in un ospedale psichiatrico giudiziario; il ricovero in un riformatorio giudiziario . Sono misure di sicurezza non detentive: la libertà vigilata ; il divieto di soggiorno in uno o più comuni, o in una o più province ; il divieto di frequentare osterie e pubblici spacci di bevande alcooliche ; l'espulsione dello straniero dallo Stato .

Nel 2012 è stata avviata una epocale riforma volta al superamento definitivo degli Ospedali psichiatrici giudiziari (O.P. G.)

La Legge n.9 del febbraio del 2012 ha previsto che le misure di sicurezza del ricovero in ospedale psichiatrico giudiziario e dell'assegnazione a casa di cura e custodia sono eseguite esclusivamente all'interno delle strutture sanitarie denominate REMS (residenze per l'esecuzione delle misure di sicurezza).

Con decreto del 1 ottobre del 2012 i Ministri della salute e della giustizia hanno definito i requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi di tali strutture.

La Legge n.81 del 2014 ha prorogato all' 1 Aprile del 2015 la data della chiusura degli O.P. G. ed ha introdotto importanti novità in tema di durata delle misure di sicurezza, di accertamento della pericolosità sociale e di percorsi terapeutici-riabilitativi individuali. In particolare, ha stabilito che le misure di sicurezza detentive provvisorie o definitive, compreso il ricovero nelle residenze per l'esecuzione delle misure di sicurezza, non possono durare oltre il tempo stabilito per la pena detentiva prevista per il reato commesso, avuto riguardo alla previsione edittale massima, con esclusione dei reati punibili con l'ergastolo.

Dal momento della "formale" chiusura degli OPG è iniziato un complesso e travagliato "esodo" dall'istituzione totale alle strutture territoriali che è ancora in corso di implementazione e di completamento.

Nel 2015, nell'ambito degli "Stati generali dell'esecuzione penale" indetti dal Ministro della giustizia, cui hanno partecipato oltre 200 esperti di varie professionalità, il Tavolo n.11 ha elaborato una proposta organica di

riforma del sistema delle misure di sicurezza personali nei confronti dei soggetti imputabili,semimputabili e non imputabili che è consultabile dal sitowww.giustizia.it con allegati.

Per ulteriori approfondimenti si consiglia la lettura della parte generale di un manuale di diritto penale come il Fiandaca-Musco Editore Zanichelli,lo studio delle singole norme in un Commentario del codice penale come quello ipertestuale della UTET e la consultazione del sito www.conams.it per la ricerca di materiali normativi ed indicazioni bibliografiche.

Nicola Mazzamuto

Presidente del Tribunale di sorveglianza di Messina
Presidente del Coordinamento nazionale dei Magistrati di sorveglianza
Coordinatore del Tavolo 11 degli Stati generali dell'esecuzione penale

نظام الإجراءات الاحترازية الشخصية فيما يتعلق بالاشخاص القابلين للاتهام، وشبه القابلين للاتهام، وغير القابلين للاتهام، يمكن الاطلاع عليه على الموقع www.giustizia.it مع المرفقات.

لمزيد من التعمق ننصح بقراءة الجزء العام من دليل القانون الجنائي مثل Fiandaca-Musco Zanichelli EDITORE، ودراسة القواعد الفردية في التعليق على القانون الجنائي مثل النص التشعبي UTET ومراجعة الموقع www.conams.it للبحث عن المواد التنظيمية والمعلومات الببليوغرافية.

Nicola Mazzamuto

رئيس محكمة الرقابة في ميسينا
رئيس لجنة التنسيق الوطنية لقضاة المراقبة
منسق الجدول ١١ للحالات العامة لتنفيذ العقوبات

الباب الثاني: واقع السجناء المحكومين بالإعدام أو بالأشغال الشاقة المؤبدة في لبنان وإشكالية إطلاق سراحهم بموجب قانون تنفيذ العقوبات في ضوء القوانين المقارنة

إن الواقع القانوني في لبنان (القسم الأول) يُظهر وجود مُعضلة في ما يتعلق بإطلاق سراح السجناء المحكومين بالإعدام أو بالأشغال الشاقة المؤبدة، لذا وجب استعراض الإتفاقيات الدولية والأنظمة الأوروبية كما القوانين المرعية لدى بعض الدول الغربية والعربية (القسم الثاني)، لمعرفة الأصول المتبعة في هذا الصدد، والتي يعتمد بعضها حلاً فريد من نوعه: صندوق لتعويض الضحايا (القسم الثالث).

القسم الأول: الواقع القانوني في لبنان

إن فكرة تخفيض عقوبة السجن المؤبد في القانون اللبناني ليست حديثة العهد، لا بل تعود الى أكثر من سبعين عاماً مضت، حيث كانت تنص المادة ١٧٣ من قانون العقوبات على إمكانية إطلاق سراح السجناء إذا ثبت أنهم صلحوا فعلاً، ومن ضمنهم المحكومين بالأشغال الشاقة المؤبدة بعد إمضائهم ٢٠ سنة في السجن، وذلك بغض النظر عن مسألة دفعهم للإلزامات المدنية، ولكن هذه المادة ألغيت في العام ١٩٤٨.

وتطلب الأمر مضي فترة طويلة وصولاً الى العام ٢٠١١ لحين صدور تعديل قانون تنفيذ العقوبات رقم ٢٠١١/١٨٣ حيث جرى شمل السجناء المحكومين بالإعدام أو بالأشغال الشاقة المؤبدة بتخفيض العقوبات، ولكن بعد قضاء مدة طويلة من محكوميتهم، وسوف نستعرض أدناه أبرز أحكام هذا القانون (الفصل الأول)، ولكن تحليل القانون والتجربة تشيران الى وجود خلل وصعوبات يواجهها هؤلاء السجناء تحول دون إستفادتهم من القانون (الفصل الثاني).

الفصل الأول: تعريف بقانون تنفيذ العقوبات

صدر هذا القانون تحت الرقم ٤٦٣ تاريخ ٢٠٠٢/٩/١٧ (نقلاً عن القانون الفرنسي loi d'application des peines) وصدر المرسوم التطبيقي رقم ١٦٩١٠ تاريخ ٢٠٠٦/٥/٦، وعُدّل بالقانون ١٨٣ تاريخ ٢٠١١/١٠/٥، وهو معروف بقانون تخفيض العقوبات.

ونظراً الى عدم إلمام غالبية الحقوقيين والمجتمع المدني بفحوى هذا القانون، نرى فائدة من إستعراض أبرز مواده:

المادة ١: خلافاً لأي نص آخر، يمكن تخفيض عقوبات **الحسني السيرة والسلوك** من المحكوم عليهم جزائياً بعقوبات مانعة للحرية بمنحهم تخفيض عقوباتهم وفق الأحكام الواردة في هذا القانون.

المادة ٢: تتولى تقديم إقتراح تخفيض العقوبة لجنة في كل محافظة تتشكل من:

- قاضٍ متفرّغ يعينه وزير العدل، بعد موافقة مجلس القضاء الأعلى، رئيساً.
- قائد سرية السجون المركزية فيما خص السجون التابعة له.
- آمر الفصيلة التابع له سجن أو أكثر من سجون المناطق عند دراسة أوضاع المساجين فيها.
- طبيبين: أحدهما طبيب إختصاصي بالأمراض العقلية أو النفسية يسميه وزير العدل، والآخر طبيب السجن في كل ما يتعلق بالأمراض العضوية ينضم الى اللجنة فقط عند النظر في الحالات الداخلة ضمن الفئة الثالثة من المادة الرابعة.
- مساعد إجتماعي يسمّيه وزير العدل.

المادة ٣: تقوم اللجنة على مدار السنة بوضع إقتراحات مفصَّلة الأسباب، بأسماء المحكوم عليهم الذين يستحقون منحة تخفيض عقوباتهم.

وعليها أن تدرس وضع كل سجين محكوم عليه وأن تراعي في وضع إقتراحاتها الأسُس والمبادىء التالية:

١- أن يَثبُت لها أن المحكوم عليه حسن السيرة وإن إطلاق سراحه لا يشكّل على ضوء حالته النفسية أو العقليَّة أو الصحيَّة أو الاجتماعية خطراً على نفسه أو على غيره.

٢- ألا تقل العقوبة النافذة المحكوم بها عن الحبس مدة ستة أشهر.

٣- أن تتوافر في المحكوم عليه الشروط المطلوبة للفئة التي ينتمي إليها وفقاً للتصنيف المبين في المادة الرابعة من هذا القانون.

بالنسبة لطلبات التخفيض للمحكوم عليهم بموجب المادة ٥٤٩ عقوبات، على رئيس اللجنة تبليغ أفرقاء الإدعاء الشخصي طلب تخفيض العقوبة مع المستندات والتقارير التي يراها مناسبة لإبداء ملاحظاتهم بشأنها على سبيل استئناس كل من اللجنة والمحكمة بها.

المادة ٤: يصنف المحكوم عليهم ضمن الفئات الآتية:

الفئة الأولى:

١- المحكوم عليهم بعقوبات جناحية أو جنائية مؤقتة.

يستفيد كلٌ منهم من تخفيض عقوبته بمعدَل يتراوح بين سدسها ونصفها إذا كان قد نفَذ نصف عقوبته على الأقل وتحققت فيه الشروط العامة المذكورة في المادة الثالثة من هذا القانون.

٢- المحكوم عليهم بعقوبات جنائية مؤقتة بموجب المادة ٥٤٩ من قانون العقوبات.

يستفيد كلَ منهم من تخفيض عقوبته بمعدَل يتراوح بين سدسها وثلثها إذا كان قد نفَذ نصف عقوبته على الأقل وتحققت فيه الشروط العامة المذكورة في المادة الثالثة من هذا القانون.

ويستفيد أيضاً من التخفيض المنصوص عليه في هذه الفقرة المحكوم عليه المكرِّر للمرة الأولى.

الفئة الثانية:

١- المحكوم عليهم بعقوبات جنائية مؤبَّدة، يستفيد كل منهم من تخفيض عقوبته، إذا نفذ منها ثمانية عشرة سنة على الأقل وتوافرت فيه الشروط العامة، على ألا يقلُّ إجمالي العقوبة المخفَّضة الواجب تنفيذها عن عشرين سنة، وأن لا تزيد عن خمس وعشرين سنة.

٢- المحكوم عليهم بعقوبات جنائية مؤبَّدة بموجب المادة ٥٤٩ من قانون العقوبات، يستفيد كل منهم من تخفيض عقوبته، إذا نفذ منها عشرين سنة على الأقل وتوافرت فيه الشروط العامة، على ألا يقل إجمالي العقوبة المخفَّضة الواجب تنفيذها عن خمس وعشرين سنة، وأن لا تزيد عن ثلاثين سنة.

أما المحكوم عليه الذي سبق إن استفاد من إستبدال عقوبة الإعدام بمؤبد بموجب حكم مسند إلى قانون عفو عام أو بموجب مرسوم عفو خاص، فلا يتقدم بطلب التخفيض إلا إذا نفذ من عقوبته خمسة وعشرين سنة على الاقل على أن تتوافر فيه الشروط العامة وأن لا يقل إجمالي العقوبة المخفضة الواجب تنفيذها عن ثلاثين سنة وأن لا تزيد عن خمس وثلاثين سنة.

الفئة الثالثة:

المحكوم عليهم الذين تشخَّص حالتهم الصحية في السجن بالعمى أو الفالج أو بأي مرض عُضال ميؤوس من شفائه أو الذين يعانون من مرض خطير يهدد حياتهم أو حياة الآخرين من السجناء، أو أصبحوا مقعدين غير قادرين على خدمة أنفسهم أو القيام بعمل ما.

يمكن أن يعفى كل من هؤلاء من باقي عقوبته إذا تثبتت اللجنة من إصابته بأحد الأمراض المبينة في الفقرة السابقة ولا تشملهم الاستثناءات المنصوص عليها في المادة ١٥ من هذا القانون.

يشترط أن يثبت للجنة أن إطلاق سراح المحكومين من هذه الفئة لا يشكل خطراً على غيرهم.

الفئة الرابعة:

المحكوم عليهم بالإعدام وقضوا ثلاثين سنة في الإعتقال وتوافرت فيهم سائر الشروط العامة المحددة في هذا القانون بالاضافة إلى إسقاط الحق الشخصي، يستفيدون من تخفيض عقوبتهم، على ألا يقل إجمالي العقوبة المخفضة الواجب تنفيذها عن خمس وثلاثين سنة، وأن لا تزيد عن أربعين سنة.

المادة ٥: ترفع اللجنة إقتراحاتها إلى المحكمة المختصة.

المادة ٦: يناط بإحدى غرف محكمة الإستئناف في بيروت أو بغرف إستئناف أخرى في المحافظات، أمر النظر في تخفيض عقوبات المحكوم عليهم. يتم تعيين الغرفة أو الغرف في قرار توزيع الأعمال، وينضم إلى هيئتها دون حق التصويت رئيس اللجنة المكلفة بتقديم الإقتراحات.

المادة ٧: للمحكمة حق اتخاذ التدابير اللازمة للتحقق مما ورد في كل ملف من الملفات التي أحيلت إليها وللتثبت مما إذا كانت الشروط المنصوص عليها في هذا القانون متوافرة، كأن تجلب المحكوم عليه المعني بالاقتراح شخصياً لسماع أقواله أو تطلب السجلات والأوراق التي تساعد على كشف الحقيقة أو تنتقل بكامل هيئتها إلى السجن أو إلى أي مكان من أمكنة العزل لتقف عن كثب على سيرة المحكوم عليه الذي تنظر في ملفه.

المادة ٨: تنظر المحكمة في كل من الملفات المحالة عليها في غرفة المذاكرة. وتبت فيه في مهلة شهرين على الأكثر من تاريخ وروده إليها.

المادة ٩: على المحكمة أن تعلل قراراتها تعليلاً كافياً يستدل منه على الأسس الواقعية التي اعتمدتها لكل نتيجة قانونية توصلت إليها.

المادة ١٠: تتمتع قرارات المحكمة بالقوة التنفيذية ولا تخضع لأي طريق من طرق المراجعة العادية أو غير العادية.

للمحكوم عليه الذي ترفض المحكمة طلبه كلياً أو جزئياً، أن يتقدم بطلب آخر لتخفيض عقوبته بعد مرور ستة أشهر على الأقل من تاريخ قرار الرفض.

المادة ١١: لا يَطال التخفيض العقوبات الفرعيَّة أو الإضافيَّة أو التدابير الإحترازيَّة.

المادة ١٢: على المحكمة أن تعلّق تخفيض العقوبة على الموجبات الآتية:

١- أن يقدم المحكوم عليه كفالة تحدد المحكمة مقدارها.

تُعاد الكفالة إلى مقدمها إذا لم يقدم المحكوم عليه خلال فترة سنتين في العقوبات التكديرية والجنحية وخمس سنوات في العقوبات الجنائية على إرتكاب جرم مواز أو أشد من الجرم الذي خفضت عقوبته.

٢- أن يقدم المحكوم عليه إسقاطاً للحقوق الشخصية، أمَّا يُثبت إيفائه بالتعويضات المقضي بها.

المادة ١٣: يمكن إخضاع المحكوم عليه للرقابة الإجتماعية بواسطة مساعد إجتماعي تعينه المحكمة وتحدد له مهمته ومدتها على أن لا تتجاوز هذه المدة السنتين في الجنحة والمخالفة والخمس سنوات في الجناية.

على المساعد الإجتماعي أن يقدم للمحكمة تلقائيا كل ثلاثة أشهر تقريراً يبين فيه مدى صلاح المحكوم عليه ومدى إندماجه بالمجتمع.

تستمع المحكمة إلى المحكوم عليه وإلى المساعد الإجتماعي لمناقشتهما في موضوع التقرير عند الإقتضاء.

المادة ١٤: يفقد المحكوم عليه منحة التخفيض وتنفذ بحقه الفترة المتبقية من العقوبة الأصلية في الحالات الآتية:

١- إذا لم يتقيد بالموجبات المقررة بمقتضى المادة الثانية عشرة من هذا القانون.

٢- إذا تبين للمحكمة من تقرير المساعد الإجتماعي ومن التحقيقات التي يمكن أن تجريها عدم صلاح المحكوم عليه وعدم إندماجه بالمجتمع.

٣- إذا أقدم المحكوم عليه خلال مدة سنتين في الجنحة أو المخالفة وخمس سنوات في الجناية على إرتكاب جرم مواز أو أشد من الجرم الذي خفضت العقوبة فيه شرط أن يثبت إرتكاب الجرم الجديد بموجب قرار مبرم من المحكمة المختصة.

- للمحكمة التي قررت تخفيض العقوبة إختصاص البت بقرار معلل بفقدان المحكوم عليه لمنحة التخفيض بناء لطلب النيابة العامة المعنية.
- في حال فقدان المحكوم عليه لمنحة التخفيض، على النيابة العامة المختصة أن تعود فتنفذ بحقه الفترة غير المنفذة من العقوبة المخفضة.

المادة ١٥: تعد مستثناة من منحة التخفيض الجرائم التالية:

- الجنايات الواقعة على أمن الدولة وعلى المال العام.
- تزوير العملة أو تقليدها لا ترويجها.
- الاتجار بالمخدرات لا ترويجها.

ويستثنى أيضاً من منحة التخفيض المحكوم عليهم بعقوبات جنائية مؤبدة المكررون.

لا تشمل هذه الاستثناءات المتدخلين بالجرائم المذكورة أعلاه ما لم يكن المتدخل محكوماً عليه بذات عقوبة الفاعل.

وهذا وقد نصت المادة ١٦ من المرسوم التطبيقي رقم ١٦٩١٠ تاريخ ٢٠٠٦/٥/٦ على أنه: إذا قررت المحكمة تخفيض العقوبة فهي تعلق ذلك على تنفيذ ما هو ملحوظ في المادة ١٢ من القانون، إلا أنه يمكن للمحكمة أن تقضي **بتقسيط التعويضات الشخصية مدة لا تتجاوز السنتين بعد موافقة المحكوم له...**

الفصل الثاني: تحليل للنصوص القانونية والصعوبات والمعوقات التي يواجهها السجناء المحكومين بالإعدام أو بالسجن المؤبد

يتبدَّى من ما ورد أعلاه أنه من أجل تخفيض عقوبة السجين المحكوم بالإعدام أو بالسجن المؤبد أن يستكمِل ثلاثة شروط أساسيّة :

١- على السجين المحكوم بالإعدام أو بالسجن المؤبد قضاء مدة زمنيَّة في السجن تتراوح ما بين ١٨ و٣٠ سنة وفقاً للمادة القانونية التي تم الإستناد عليها من أجل تجريمِه أو وفقاً للحكم الصادر بحقه (أنظر المادة ٤ من قانون تنفيذ العقوبات).

٢- على السجين أن يستحصل إما على إسقاط للحق الشَّخصي من ذوي الضحية أو أن يدفع التعويضات الشخصية. (أنظر المادة ١٢ من قانون تنفيذ العقوبات).

فلجهة الإستحصال على إسقاط للحق الشَّخصي، هذا الأمر تبيّن أنه شبه مستحيل وفقاً للمنطق وعقليَّة المجتمع اللبناني المفتقرة لثقافة التسامح ولتجربتنا الشخصية في لجنة تنفيذ العقوبات، و أما لجة دفع التعويضات الشخصية، فإن الأمر صعب جداً نظراً الى حجم المبالغ المتوجِّبة وللوضع الإقتصادي للسجين الذي يكون غير مليء في معظم الاحيان، ناهيك عن عدم وجود أية مشاريع عمل جدية في السجون تمكِّن السجناء من تحصيل أجور كما يحصل في الدول المتقدمة. وهذا الشرط معتمد لسائر العقوبات.

٣- يُمكن للسَّجين أن يقوم بتقسيط مبلغ التعويضات خلال مُدَّة سنتين، شرط موافقة المحكوم له (أنظر المادة ١٦ من المرسوم التطبيقي رقم ١٦٩١٠ تاريخ ٢٠٠٦/٥/٦). إن هذا الأمر مستحيل عملياً. ويجدر بالذكر أن منذ إنشاء لجنة تنفيذ العقوبات ولغاية اليوم، لم يوافق أي محكوم له على تقسيط السجين للتعويضات.

وبنتيجة ما تقدَّم، يقبع هؤلاء السجناء في السجن الى ما لا نهاية بالرغم من إستيفائهم لشرط المدة الزمنية الدُّنيا المطلوبة و شرط حسن السلوك[٥١].

وفي هذا المجال نستحضر حالة السجين المحكوم بعقوبات جنائية مؤقتة ولكن لفترات طويلة كـ٢٠ أو ٢٥ سنة، بالإضافة الى إلزامات مدنية، هذا السجين ينفذ عقوبة قريبة جداً من عقوبة السجن المؤبد، وإن لم يكن بإستطاعته أن يخفض عقوبته بسبب عدم دفع الإلزامات المدنية، ولكنه **يستفيد من تطبيق السنة السجنية، وفي نهاية محكوميَّته لا يمكن لصاحب الحق الشخصي سوى أن يطلب حبسه إكراهياً لمدة ٦ أشهر على الأكثر** سنداً للمادتين ٩٩٩ و ١٠٠٠ أصول محاكمات مدنية.

فلماذا لا يمكن تطبيق الحبس الإكراهي بعد تخفيض عقوبة المحكوم بالإعدام أو بالسجن المؤبد؟ بمعنى آخر، في حال عدم دفع السجين للإلزامات المدنية تخفض عقوبته الأصلية وتضاف على العقوبة المخفَّضة مدة ٦ أشهر (بناءً على طلب الجهة المدعية)، ويتم بعدها إطلاق سراحه على أن تتم ملاحقته مدنياً عبر دائرة التنفيذ تحصيلاً للتعويضات الشخصية. وهكذا نكون فصلنا الحق العام عن الحق الشخصي.

٥١ كحالة السجين م. أ. والسجين م. ص. الذين أمضيا ٣٠ عاماً في سجن القبة لغاية تاريخه.

ومن جهة أخرى، فإن عدد غير قليل من السجناء المحكومين بالإعدام قد صَدرت بحقِّهم أحكام في التسعينيات في ظل القانون رقم ٣٠٢ تاريخ ٢١ آذار ١٩٩٤ الذي علَّق تطبيق المادتين ٥٤٧ و٥٤٨ عقوبات وأنزل عقوبة الإعدام في القتل القصدي، كما مَنعَ الأسباب التخفيفيَّة في جرائم القتل العمدي... وذلك لغاية العام ٢٠٠١ ومن وجهة نظر العدالة والإنصاف فإن قسم كبير من تلك الأحكام كان يمكن أن تكون ١٥ أو ٢٠ أو ٢٥ سنة لا أكثر (ويمكن أقل من ذلك في حال حصول إسقاط حق شخصي قبل إصدار الحكم)، بينما وفقاً للقانون الحالي يجب على أولئك الأشخاص أن يمضوا ٣٠ سنة فعلية في السجن بغية التقدم بطلب تخفيض، على أن لا تتراوح المدَّة الواجب إنفاذها بعد صدور قرار التخفيض بين ٣٥ و٤٠ سنة!!

كما أن واقع الحال يفيد بأن محاكم الإستئناف النَّاظرة في تنفيذ العقوبات، تفرض على السجين المقدم لطلب إعفائه من العقاب سنداً للفئة الثالثة من المادة الرابعة من القانون (حالة العمى أو الفالج أومرض عضال ميؤوس من شفائه أو مرض خطير يهدِّد حياة السجين أو حياة الآخرين...) أن يكون قد قام بدفع الإلزامات المدنية أو أن يبرز إسقاطاً للحق الشخصي، الأمر الذي لا يستقيم مع الحالة الصحية البائسة التي يكون فيها السجين، وفي الأمر مظلمة غير مبررة إن لم نقل غير إنسانية.

وإذا أعدنا النظر بمبادىء العقوبة الجزائية وأهدافها فإن البعد الإصلاحي أو التأهيلي – المُكرَّس كمبدأ عام لأي عقوبة والمذكور صراحةً في الدستور الإيطالي مثلاً، حيث نصت الفقرة الثالثة من المادة ٢٧ على أن العقوبة «تهدف الى إعادة تأهيل المدان» – هذا البعد معطل وغير موجود في عقوبة الإعدام أو الأشغال الشاقة المؤبدة في مطلق الأحوال، وذلك من منطلق أن السجين لن يخرج من وراء القضبان الى مجتمعه ما دام على قيد الحياة، وبالتالي لا طائل من تأهيله وإصلاحه، وهو ما يتناقض مع أحد أبرز أهداف العقوبة.

وتجدر الإشارة أخيراً الى أن واقع السجون يُفيد بأن أعمال الشغب والعِصيان ومحاولات الهروب للسجناء يشارك فيها السجناء المحكومين بالإعدام وبالسجن المؤبد كونه بالنسبة لهؤلاء، لا يوجد شيء يُمكن خسارته، كما أنَّ أي عقوبة ممكن أن تُفرض عليهم لن تزيد عن تلك التي ينفذونها... وبالتالي فإنَّ أي تحديد لسقف زمني للعقوبة ينعكس بشكل مباشر على أمن السجون وإدارتها.

وعطفاً على ما ذُكر أعلاه، وتبياناً لعدم فعاليَّة مؤسسة تخفيض العقوبات في ظل قانون تنفيذ العقوبات الحالي لجهة السجناء المحكومين بالإعدام أو بالسجن المؤبد، نرفق فيما يليف جداول إحصائية تبيِّن هذا الخلل.

جدول إحصائي بملفات تخفيض العقوبات للمحكومين بالإعدام وبالسجن المؤبد

تبيّن بنتيجة إحصاء أجريناه في شباط ٢٠١٦ وجود: ٦٠ سجيناً محكومين بالإعدام و١١٩ سجيناً محكومين بالسجن المؤبد في لبنان [٥٢]

١- تخفيض العقوبات للمحكومين بالإعدام:

العام	عدد الطلبات المقدمة من قبل السجناء	قرارات برد طلب تخفيض عقوبة الإعدام	قرارات بقبول طلب تخفيض عقوبة الاعدام	ملفات قيد البت	سبب الرد
٢٠١١ - ٢٠١٦	٣٩	٣٣	١	٥	نظراً لعدم استكمال المدة المطلوبة أو نظراً لطبيعة الجرم و / أو لعدم دفع الالزامات المدنية أو الإستحصال على اسقاط حق

إذاً فقط سجين واحد من أصل ٣٤ مقدمين لطلب تخفيض إستفادوا على مدى الـ ٦ سنوات الماضية (أي منذ العام ٢٠١١، تاريخ شمول قانون تنفيذ العقوبات لعقوبة الإعدام، حتى اليوم -٢٠١٦-) من تخفيض لعقوباتهم أي بنسبة ٢,٩٪.

٢- تخفيض العقوبات للمحكومين بالمؤبد:

العام	عدد الطلبات المقدمة من قبل السجناء	قرارات برد طلب تخفيض عقوبة المؤبد	قرارات بقبول طلب تخفيض عقوبة المؤبد	ملفات قيد الاستكمال أو البت	سبب الرد
٢٠١١ - ٢٠١٦	٧٣	٣٩ [٥٣]	٦	٢٨	نظراً لعدم استكمال المدة المطلوبة أو نظراً لطبيعة الجرم و / أو لعدم دفع الإلزامات المدنية أو الإستحصال على إسقاط حق

إذاً فقط ٦ من أصل ٤٥ سجيناً مقدمين لطلبات تخفيض لعقوباتهم إستفادوا على مدى ال ٦ سنوات الماضية (أي منذ العام ٢٠١١، تاريخ شمول قانون تنفيذ العقوبات لعقوبة الإعدام، حتى اليوم -٢٠١٦-)، أي بما نسبته ١٣٪.

٥٢ إن الأرقام الواردة في الدراسة الحاضرة مستقاة من لجنة تنفيذ العقوبات في وزارة العدل.

٥٣ من ضمنهم حوالي ٢٠ سجيناً استكملوا المدة المطلوبة للتخفيض ولكنهم لم يتمكنوا من الإستحصال على إسقاط حق أو إبراز ما يثبت دفع الالزامات المدنية أو إبراز موافقة من ذوي الضحية على تقسيط التعويضات خلال مهلة سنتين.

القسم الثاني: القوانين المقارنة

سنستعرض تباعاً أبرز التشريعات المتعلقة بعقوبتي الإعدام والسجن المؤبد والتعويضات الشخصية في الإتفاقيات الدولية والأنظمة الأوروبية والقوانين المرعية لدى بعض الدول الغربية (الفصل الأول)، قبل أن نلقي الضوء على أبرز التشريعات بعض الدول العربية (الفصل الثاني).

الفصل الأول: الإتفاقيات الدولية والأنظمة الأوروبية والقوانين المرعية لدى بعض الدول الغربية

سنتطرق أولاً الى الإتفاقيات الدولية والأنظمة الأوروبية (النبذة الأولى)، ومن ثم سوف نستعرض بعد ذلك أبرز القوانين المرعية الإجراء لدى بعض الدول الغربية (النبذة الثانية).

النبذة الأولى: الاتفاقيات الدولية والأنظمة الأوروبية

الفقرة الأولى: الاتفاقيات الدولية

كما سبقت الإشارة إليه أعلاه، فقد ورد في مقدمة الدستور اللبناني أن لبنان ملتزم بالمواثيق الدولية وخاصة الإعلان العالمي لحقوق الانسان، وقد نصت المادة الخامسة من هذا الإعلان على عدم تعريض أي إنسان لعقوبات قاسية، وممَّا لا شك فيه أن عقوبتي الإعدام والأشغال الشاقة تعتبران من العقوبات القاسية، وبالتالي يقتضي أخذ هذه المسألة بعين الإعتبار، خاصة وأن الدستور يأتي في رأس الهرم القانوني والتشريعي.

كما أن لبنان قد صادق دون تحفظ في العام ٢٠٠٠ على اتفاقية مناهضة التعذيب وغيره من ضروب المعاملة والعقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة[٥٤]، كما صادق في العام ٢٠٠٨ على البروتوكول الإختياري للإتفاقية واللذيَن يشيران بدورهما الى حظر العقوبات القاسية أو اللاإنسانية، لذلك نحيل لذات التوصية المذكورة أعلاه فيما يتعلق بعقوبة الإعدام والأشغال الشاقة المؤبدة.

وفي العام ٢٠٠٧ بناءً على مُبادرة من إيطاليا، قدَّم الإتحاد الأوروبي مشروع قرار للجمعية العمومية للأمم المتحدة حول تعليق تنفيذ عقوبة الإعدام (moratorium)، وتمت الموافقة على المشروع وصدر قرارٌ بنتيجة ذلك، وفي الأعوام ٢٠٠٨، ٢٠١٠، ٢٠١٢، أصدرت الجمعية العموميَّة ثلاث قرارات أكدت على نظيرها السابق[٥٥].

مع العلم أن البروتوكول الثاني الإختياري للميثاق الدولي للحقوق المدنية والسياسية المصادق عليه من قبل الجمعية العمومية للأمم المتحدة في العام ١٩٨٩ قد حثَّ الدول الأعضاء على إتخاذ التدابير اللازمة لإلغاء عقوبة الإعدام[٥٦]، علماً أن لبنان لم يصادق لغاية تاريخه على هذا البروتوكول.

أما لجهة إطلاق السراح المشروط أو تخفيض العقوبات، فإن البند الثالث من المادة ١١٠ من نظام روما الخاص بالمحكمة الجنائية الدولية – علماً أن لبنان لم ينضم بعد الى معاهدة روما – تنص على أنه يُمكن للمحكوم بعقوبة مؤبدة أن يتقدَّم بطلب

٥٤ لطفاً زيارة الموقع الالكتروني: http://www.ohchr.org/AR/ProfessionalInterest/Pages/CAT.aspx

٥٥ لمزيد من المعلومات لطفاً مراجعة الرابط التالي: https://en.wikipedia.org/wiki/United_Nations_moratorium_on_the_death_penalty

56 Article 1 of the Second Optional Protocol to the International Covenant on Civil and Political Rights, aiming at the abolition of the death penalty: *«... Each State Party shall take all necessary measures to abolish the death penalty within its jurisdiction».*

إطلاق سراح مشروط (parole/ probation) بعد إنقضاء ٢٥ سنة من تنفيذ عقوبته [٥٧].

وأما لجهة التعويضات أو الإلزامات المدنيَّة فقد نصَّ البند الرابع من المادة ذاتها على أنه يمكن تخفيض عقوبة السجن المؤبد إذا ثبُتَ: «قيام الشخص (السجين) طوعاً بالمساعدة على إنفاذ الأحكام والأوامر الصادرة عن المحكمة... وبالأخص المساعدة في تحديد مكان الأصول الخاضعة لأوامر بالغرامة أو المصادرة أو التعويض التي يمكن إستخدامها لصالح المجني عليهم».

كما أنه على صعيد التعويضات الشخصيَّة فقد ألزم القرار رقم ٤٠/٣٤ تاريخ ١٩٨٥/١١/٢٩ الصادر عن الجمعية العمومية للأمم المتحدة والذي كرَّس الإعلان العالمي للقواعد الأساسية لتعويض ضحايا الجرائم واستغلال السلطة[٥٨]، الدول الأعضاء بإعتماد الإجراءات اللازمة من أجل تأمين التعويض العادل لضحايا الجرائم.

الفقرة الثانية : الأنظمة الأوروبية

نشير بادئ ذي بدء الى أنه لجهة إتفاقية الشراكة مع الإتحاد الأوروبي والتي أشرنا إليها آنفاً في دراستنا، فإنَّ إصدار وتنفيذ عقوبة الإعدام يتجافى مع مبادىء هذه الإتفاقية، وهو الأمر الذي دفع بالإتحاد الأوروبي وفرنسا للتنديد بقيام لبنان بإنفاذ لثلاث أحكام بالإعدام في العام ٢٠٠٤ مشيراً الى أن هذا العقاب يعد «مسّاً بكرامة الإنسان ويخالف روح إتفاقية الشراكة الموقعة بين الاتحاد الأوروبي ولبنان في حزيران ٢٠٠٢» [٥٩].

هذا وقد نصَّت المادة الثالثة من الإتفاقية الأوروبية لحقوق الانسان على أنه يُمنع على أي دولة أن تعتمد عقوبات مهينة أو لا إنسانية «inhuman or degrading treatment or punishment»، ويمكن ادخال عقوبة الإعدام و السجن المؤبد دون إمكانية إطلاق السراح ضمن هذه الخانة وفقاً للمحكمة الأوروبية لحقوق الانسان[٦٠].

أما لجهة التعويضات الشخصية للضحية فإن الاتحاد الأوروبي كان قد أقرَّ في العام ١٩٨٣ الإتفاقية الأوروبيَّة لتعويض ضحايا الجرائم العنيفة The European Convention on the Compensation of Victims of Violent Crimes by the Council of Europe.

النبذة الثانية: القوانين المرعية لدى بعض الدول الغربية

إن جميع الدول الأوروبيَّة ألغت تطبيق عقوبة الإعدام، أما لجهة عقوبة السجن المؤبد فإن البرتغال كانت أول دولة ألغت هذه العقوبة في العام ١٨٨٤، وبالرغم من ذلك تستمر العديد من الدول الغربية بإعتمادها.

سوف نستعرض تباعاً القوانين المرعية الإجراء في كل من اسبانيا (الفقرة الأولى)، فرنسا (الفقرة الثانية)، إنكلترا (الفقرة الثالثة)، ايطاليا (الفقرة الرابعة)، والولايات المتحدة (الفقرة الخامسة). أما لجهة التعويضات الشخصية فسوف نتطرَّق لهذه المسألة بالتفصيل في القسم الثالث من هذا الباب.

57 Article 110 of ROME STATUTE OF THE INTERNATIONAL CRIMINAL COURT:
"When the person has served two thirds of the sentence, or 25 years in the case of life imprisonment, the Court shall review the sentence to determine whether it should be reduced..."

58 The Declaration of Basic Principles of Justice for Victims of Crime and Abuse of Power.
For further informations please refer to: https://www.unodc.org/pdf/compendium/compendium_2006_part_03_02.pdf

٥٩ للمزيد من الاطلاع يرجى قراءة المقال على الرابط التالي: http://www.almustaqbal.com/v4/Article.aspx?Type=np&Articleid=47740

60 Venter and others v. United Kingdom, Grand Chamber-Judgment, 9 July 2013,
(available on : http://www.echr.coe.int/Documents/FS_Life_sentences_ENG.pdf)

الفقرة الأولى: القانون الاسباني

نظرياً لا وجود للأحكام المؤبَّدة في قانون العقوبات الإسباني وإن الحدَّ الأقصى لأي عقوبة يبلغ ٣٠ سنة، ولكن عملياً وبسبب مبدأ جمع العقوبات المُعتمد لدى المحاكم، يكون السجن المؤبد مصير العديد من السجناء الذين يرتكبون عدة جرائم... فعلى سبيل المثال فقد حُكم على منفذي اعتداءات القطارات في مدريد في العام ٢٠٠٤ بـ ٣٤٧١٥ سنة لكل شخص!!

ويمكن إطلاق سراح السجين بعد إنفاذه لثلاث أرباع العقوبة مبدئياً، أو نصفها في بعض الحالات ولا يطبق شرط المدة المطلوب إنفاذها المذكور أعلاه إذا كان السجين تجاوز ال٧٠ سنة أو اذا كان مصاباً بمرضٍ عضال.

ويشترط بالسجين ان يكون حسن السلوك في السجن ويشير القانون الى أن عدم دفع التعويضات المدنية لا يُساهم في إعادة دمج إيجابي للسجين في المجتمع.

يُصدر قاضي تنفيذ العقوبات قرار إطلاق السَّراح المشروط ويمكن استئناف قراره أمام المحكمة المختصَّة.

الفقرة الثانية: القانون الفرنسي

توجد في فرنسا حالتين من السجن المؤبَّد:

١- الحالة الأولى تسمَّى (Perpetuité Compressible) تتعلق بالجرائم الجنائية العادية والتي يجوز فيها إطلاق سراح المحكوم عليه بعد مرور ١٨ سنة يمكن رفعها الى ٢٢ سنة كحد أقصى، بقرار خاص من المحكمة[٦١].

٢- الحالة الثانية من الأحكام المؤبدة تسمَّى perpetuité incompressible أي «غير قابلة للإغتزال» وهي محصورة في فئتين فقط من الجرائم:

- القتل الذي يسبقه إغتصاب أو تعذيب لقاصر دون ال١٥ من العمر
- والقتل المرتكب من قبل العصابات المنظَّمة أو الإغتيالات للموظفين العامين (كالقضاة وعناصر الشرطة) بسبب وظيفتهم (تم إعتماد هذه الفئة على إثر الهجمات الدامية التي قامت بها منظمة ETA الإنفصاليَّة).

ويَلحظ القانون أنه في هاتين الفئتين (من الحالة الثانية) من الجرائم يُمكن للمحكمة أن تحدِّد أنه على السجين أن يُمضي فترة ٣٠ سنة في السجن (période de sûreté) قبل إطلاق سراحه من قبل محكمة تنفيذ العقوبات، أو أنه على السجين قضاء كامل حياته داخل السجن دون إمكانية إطلاق سراحه[٦٢].

---

61 Article 132-23 du Code Pénal -Modifié par la Loi n°2005-1549 du 12 décembre 2005 - art. 3 JORF 13 décembre 2005: *«La durée de la période de sûreté est de la moitié de la peine ou, s›il s›agit d›une condamnation à la réclusion criminelle à perpétuité, de dix-huit ans. La cour d›assises ou le tribunal peut toutefois, par décision spéciale, soit porter ces durées jusqu›aux deux tiers de la peine ou, s›il s›agit d›une condamnation à la réclusion criminelle à perpétuité, jusqu›à vingt-deux ans, soit décider de réduire ces durées... La durée de cette période de sûreté ne peut excéder les deux tiers de la peine prononcée ou vingt-deux ans en cas de condamnation à la réclusion criminelle à perpétuité.»*

62 Article 221-3 du code pénal, Modifié par la Loi n°2011-525 du 17 mai 2011 :
"Le meurtre commis avec préméditation ou guet-apens constitue un assassinat. Il est puni de la réclusion criminelle à perpétuité.
Les deux premiers alinéas de l'article 132-23 relatif à la période de sûreté sont applicables à l'infraction prévue par le présent article. Toutefois, lorsque la victime est un mineur de quinze ans et que l'assassinat est précédé ou accompagné d'un viol, de tortures ou d'actes de barbarie ou lorsque l'assassinat a été commis sur un magistrat, un fonctionnaire de la police nationale, un militaire de la gendarmerie, un membre du personnel de l'administration pénitentiaire ou toute autre personne dépositaire de l'autorité publique, à l'occasion de l'exercice ou en raison de ses fonctions, la cour d'assises peut, par décision spéciale, soit porter la période de sûreté jusqu'à trente ans, soit, si elle prononce la réclusion criminelle à perpétuité"

الفقرة الثالثة: القانون الإنكليزي

إن الأحكام المؤبدة في المملكة المتَّحدة تصدر بصورة إلزامية في حالة جرائم القتل (mandatory life sentences)[٦٣] كما يتمُّ الحكم بالسجن المؤبد (automatic life sentence) في حالة تكرار الجرائم التالية :محاولة القتل، التحريض على القتل، القتل غير القصدي، محاولة الإغتصاب أو الإغتصاب، مُجامعة قاصر دون ال١٣ سنة، حيازة سلاح ناري أو مقاومة الشرطة به، السرقة المرتكبة بواسطة سلاح ناري . وفي العام ٢٠٠٥ تم إستبدال هذه الحالات من الجرائم بعنوان موحَّد: «المجرم أو المعتدي الخَطِر»[٦٤].

كما يلحظ القانون إمكانية الحكم بالسجن المؤبد من أجل حماية المصلحة العامة (Imprisonment for public protection)[٦٥].

في حالة إستصدار المحكمة لحكم بالسجن المؤبَّد يتوجب عليها تحديد مدَّة دُنيا للعقوبة(tarrif) [٦٦]. ولا يُمكن إطلاق سراح السجين من قبل مجلس إطلاق السَّراح المشروط (Parole Board) إلا بعد أن يقضي حد أدنى من العقوبة أي tariff والذي يُمكن أن يصل الى ٣٠ سنة.

وفي العام ١٩٨٣ بمبادرة من رئيسة الوزراء آنذاك مارغريت تاتشر، صدر قانون أجاز إبقاء السجين (المحكوم بالسجن المؤبد) مدى الحياة دون أي إمكانية لخروجه منه (إلا لأسباب إستثنائية قاهرة كالاصابة بمرض عضال أو الشلل) وهو ما يعرف بـ whole life tariff[٦٧].

مع العلم أن المحكمة الأوروبية لحقوق الإنسان أدانت مبدأ whole life tariff لكونه غير إنساني، وبالرغم من ذلك تستمرُّ المملكة المتحدة بإعتماد هذا المبدأ[٦٨].

63 Section 277 Criminal Justice Act 2003: imprisonment for life (if the offender is over 21) / detention during her Majesty's Pleasure (if the offender is aged between 10 and 18 years) / Custody for life (if the offender is aged between 18 and 21 years).

64 Section 109 Powers of Criminal Courts (Sentencing) Act 2000 provides for an automatic life sentence where a person over 18 years of age is convicted of a second serious offence committed after 30 September 1997./ Section 109(5) of the PCC(S) A 2000 states that the following are "Serious offences" for the purposes of this section:
Attempted murder, conspiracy to murder, or an incitement to murder; Soliciting murder; Manslaughter; Rape and attempt rape; Intercourse with a girl under 13 (section 5 Of the Sexual Offences Act 1956); Possession of a firearm with intent to injure (section 16 FA 1968), use of a firearm to resist arrest (section 17 FA 1968) or carrying a firearm with criminal intent (section 18 FA 1968); and Robbery where at the same time the offender was in possession of a firearm or imitation firearm.
This section was repealed with effect from 4 April 2005, but continues to apply to offences committed before that date; the provisions have been replaced by the "dangerous offender."

65 Section 225 of the criminal Justice Act 2003: the offender must be over 18, and poses a significant risk of harm to the Public.

66 When a life sentence is imposed, the court is required to fix a "minimum term" to be served by the offender (section 28(5) to (8) of the C(S)A 1997- early release provisions).

٦٧ للمزيد من المعلومات لطفاً مراجعة الرابط التالي: http://opsi.gov.uk/acts/acts2003/ukpga_19970043_en_4#pt2-ch2-pb1-11g30

68 In July 2013 the Grand Chamber of the European Court of Human Rights ruled in the case of *Vinter and others v UK* that whole life orders of imprisonment violated Article 3 of the European Convention of Human Rights which prohibits inhuman and degrading treatment and torture. This has been successfully challenged. On 18 February 2014 in the case of *Att. Gen's. Reference (No 69 of 2013), Re; R v McLaughlin and R v Newell* [2014] EWCA Crim 188 the Court of Appeal, led by LCJ Thomas, held that whole life sentences imposed pursuant to section 269 of the Criminal Justice Act 2003 were not incompatible with Article 3 of the European Convention on Human Rights 1950 and judges were to continue to impose them in exceptional circumstances.

الفقرة الرابعة: القانون الايطالي

وبموجب المادتين ١٧٦ و١٧٧ من قانون العقوبات الإيطالي يمكن منح إفراج مشروط للسجين – بإستثناء مرتكبي الجرائم المنظمة والخطيرة كرجال المافيا – في حال إستيفائه للشروط اللازمة لمنح التدبير وهي:

١- توبة الجاني (السلوك أثناء تنفيذ العقوبة يجب أن يكون سبباً كافياً للتأكد من توبته).

٢- انقضاء وقت العقوبة المقررة (يحق للمحكوم بعقوبة السجن مدى الحياة أن يُمنح الاستفادة بعد أن يكون قد أمضى مدة ٢١ عاماً فعلياً في السجن في حال استفاد السجين من تخفيض العقوبات أو ٢٦ عاماً فعلياً في الحالات العادية).

٣- التعويض عن الأضرار (يجوز منحه الاستفادة فقط في مقابل إنجاز الإلتزامات المدنية الناشئة عن الجريمة، **إلا إذا أثبت المحكوم عليه أنه غير قادر على القيام بها**، على أن يتم إثبات ذلك على نحو ملائم، وذلك سنداً للمواد ١٧٦ و١٨٥ وما يليها من قانون العقوبات الإيطالي).

بمعنىً آخر في حال كان السجين مليئاً يجب عليه دفع التعويضات، أما في الحالة السلبية (أي لا قدرة للسجين على دفع التعويضات) فيتم إطلاق سراح السجين بكل بساطة.

وعند إستكمال هذه الشروط، على القاضي واجب (وليس خيار) منح الإفراج المشروط.

ولا بدَّ أيضاً من الإشارة إلى أن الأجل المشار اليه لمنح الإفراج المشروط يمكن تقصيره في ضوء تخفيضات العقوبة (ما يعادل ٤٥ يوما لكل ستة أشهر أُمضيت من العقوبة) وفقاً للمادة ٥٤ من نظام السجون والمتعلقة بالمشاركة من قبل المحكوم عليه في العمل على إعادة التأهيل، يلي ذلك، واجب من أطلق سراحه بشرط، الخضوع للأحكام الخاصة بنظام الحرّية المراقبة (إجراء أمني غير احتجازي) بموجب المادتين ١٧٧ و ٢٣٠ رقم ٢ من قانون العقوبات، بواسطة قاضي الإشراف.

بموجب قانون إصلاح السجون رقم ٦٦٣ لعام ١٩٨٦ (الذي عدل القانون رقم ٣٥٤ لسنة ١٩٧٥) سُمح أيضا للمحكوم بعقوبة السجن مدى الحياة أن يُمنح، بعد أن يكون قد أمضى عشر سنوات على الأقل من عقوبته، إجازات مكافأة، وأيضاً بعد قضاء السجين عشرين سنة على الأقل، يُمنح شبه الحرية (تدبير بديل للإعتقال يسمح للسجين قضاء جزء من اليوم في الخارج، وإن كان ذلك في مجال العمل أو أنشطة إعادة الدمج في المجتمع)[٦٩].

الفقرة الخامسة: قوانين الولايات المتحدة الامريكية

لجهة عقوبة الإعدام، يوجد حالياً ٣١ ولاية تعتمد عقوبة الإعدام في مقابل ١٩ ولاية لا تطبق هكذا عقوبة، مع العلم أن ٤ ولايات علَّقت تطبيق عقوبة الإعدام (moratorium)[٧٠]. أما لجهة غقوبة السجن المؤبد، فإن جميع الولايات الأمريكية تلحظ عقوبة السجن المؤبَّد، بإستثناء ولاية الأسكا.

لكل ولاية أحكامها الخاصَّة بها لجهة الحد الأدنى من المدة التي يجب تمضيتها في السجن قبل إطلاق السراح المشروط (probation).

يُوجد نوعين من السِجن المؤبَّد في جميع الولايات، السِجن المؤبَّد الممكن إطلاق سراح السجين فيه، والسِجن المؤبَّد الفِعلي (الذي يُطبَّق عادةً في حالات التكرار أو الجرائم الوحشية...).

سنة ٢٠١١ أصدرت المحكمة العليا Supreme Court في الولايات المتحدة الأمريكية قراراً قضى بإعتبار عقوبة السجن المؤبد للقاصرين دون إمكانية إطلاق السراح المشروط، غير دستورية لمخالفتها التعديل الثامن من الدستور8th Amendment

٦٩ لمزيد من التعمُّق يرجى ولوج الرابط التالي: https://fr.wikipedia.org/wiki/Emprisonnement_%C3%A0_perp%C3%A9tuit%C3%A9#Italie

٧٠ للمزيد من المعلومات لطفاً استشارة الرابط التالي: http://www.deathpenaltyinfo.org/states-and-without-death-penalty

المتعلِّق بحظر العقوبات الوحشية والغير طبيعية (دعوى (Graham vs Florida) [٧١].

وفي ختام هذا الفصل نحيلكم الى الجدول المقارن في الملحق رقم١ المرفق بالدراسة.

الفصل الثاني: القوانين المرعية لدى بعض الدول العربية

النبذة الأولى: القانون المصري

تنص المادة ١٤ من قانون العقوبات المصري على أن: « السجن المؤبد والسجن المشدَّد هما وضع المحكوم عليه في أحد السجون المخصَّصة لذلك قانوناً وتشغيله داخلها في الأعمال التي تعينها الحكومة وذلك مدة حياته اذا كانت العقوبة مؤبدة».

كما نصت المادة ٥٢ من قانون تنظيم السجون المصري رقم ٣٩٦ لسنة ١٩٥٦: «...وإذا كانت العقوبه هي الأشغال الشاقة المؤبدة فلا يجوز الإفراج إلا إذا قضى المحكوم عليه فى السجن عشرين سنة على الأقل».

أما لجهة إشتراط دفع الإلزامات المدنية من أجل تخفيض عقوبة المحكوم بالسجن المؤبد فقد نصت المادة ٥٦ من قانون تنظيم السجون المصري رقم ٣٩٦ لسنة ١٩٥٦:» لا يجوز منح الافراج تحت شرط إلا إذا وَفَّى المحكوم عليه الإلتزامات المالية المحكوم بها عليه من المحكمة الجنائية فى الجريمة **وذلك ما لم يكن من المستحيل عليه الوفاء بها**».

النبذة الثانية:القانون الأردني

إن القانون الأردني الحالي لا يلحظ إمكانية إطلاق سراح السجين المحكوم بالسجن المؤبد، وتنص المادة ١٤ من قانون العقوبات على أنه «السجن المؤبد والسجن المشدد هما وضع المحكوم عليه في أحد السجون المخصصة لذلك قانوناً وتشغيله داخلها في الأعمال التي تعينها الحكومة وذلك مدة حياته اذا كانت العقوبة مؤبدة» .

ولكن مؤخراً أقرَّ مجلس الوزراء في العام ٢٠١٥ مشروع تعديل لقانون العقوبات المعمول به منذ العام ١٩٦٠ وأحال المشروع الى مجلس النواب لاقراره ووفقاً للتعديل يمكن إطلاق سراح المحكوم بالسجن المؤبد بعد إنفاذه ٣٠ سنة من عقوبته[٧٢] .

النبذة الثالثة: القانون الاماراتي

ونصت المادة ٤٥ من القانون الإتحادي رقم (٤٣) لسنة ١٩٩٢ في شأن تنظيم المنشآت العقابية: «يجوز للمحكوم عليه بالسجن المؤبد الذي أمضى في تنفيذ العقوبة خمس عشرة سنة أن يتقدم بطلب إلى ضابط المنشأة للإفراج عنه، وعلى الضابط أن يبدي رأيه في هذا الطلب ثم يحيله مع ملف المسجون إلى الإدارة المختصة لإبداء رأيها في مدي خطورة الإفراج عن المسجون على الأمن العام، ثم تحال الأوراق إلى النيابة العامة المختصة لتحقيق الطلب وسؤال من يلزم عن سلوك المسجون والتثبيت من حسن سيرته واستقامته ثم تقدم الأوراق مشفوعة برأيها إلى المحكمة التي أصدرت الحكم بالعقوبة . وتحكم المحكمة الإفراج عن المسجون إذا ثبت لها حسن سلوكه وصلاح أمره، ويجوز لها أن تجعل الإفراج مقترنا بأي تدبير من التدابير المنصوص عليها

٧١ لطفاً مراجعة الرابط: https://en.wikipedia.org/wiki/United_States_Federal_Sentencing_Guidelines

٧٢ المادة ٢٠ من المشروع المعدل : «على الرغم مما ورد في اي قانون آخر لا يجوز إطلاق سراح المحكوم عليه بالأشغال المؤبدة أو الاعتقال المؤبد الا بعد أن يكون قد أمضى من العقوبة ثلاثين سنة».

في قانون العقوبات . ويكون حكم المحكمة بقبول الطلب أو رفضه نهائياً غير قابل للطعن فيه وإذا حكم برفض الطلب فلا يجوز تقديم طلب جديد قبل انقضاء سنة على الأقل من تاريخ الحكم برفض الطلب السابق».

وفي ختام هذا القسم نحيلكم الى الجدولين المقارنين في الملحقين رقم ١ و ٢ المرفقين بالدراسة والمتعلقين بالقوانين الدولية والغربية والعربية والأنظمة الأوروبية المرعية الإجراء والمتعلقة بعقوبتي الإعدام والسجن المؤبد.

القسم الثالث: صندوق تعويض الضحايا - إحدى الحلول المطروحة لمسألة التعويضات الشخصية

لمَّا كنَّا بصدد بلورة إقتراح تعديل قانون لحل معضلة التعويضات الشخصية يرتكز على فكرة فصل الحق العام عن الحق الشخصي، فإننا نرى فائدة أيضاً في عرض إحدى الحلول المعتمدة في العديد من الدول الغربية المتقدمة: صندوق لتعويض الضحايا.

إن فكرة تعويض الضحية من قِبَل المجتمع الذي ينتمي إليه المعتدي، ليست بالجديدة لا بل تعود الى آلاف السنين، سنستعرضها في لمحة تاريخية (الفصل الأول)، قبل أن نُعرِّج سريعاً على قوانين بعض الدول التي تعتمد صندوق تعويض الضحايا (الفصل الثاني).

الفصل الأول: لمحة تاريخية

سنة ١٧٧٥ قبل الميلاد أقرَّ قانون حامورابي مبدأ تعويض حاكم المدينة لورثة الشخص الذي يقع ضحية جريمة قتل مجهولة الفاعل(المادة ٢٤)[٧٣]، كما أنه في حالة السرقة وفي حال عدم التوصُّل إلى معرفة هوية السارق يكفي أن تحلِف الضحية أمام الآلهة أنها تعرضت للسرقة فيجري التعويض على الضحية بكمية من الفضة (المادة ٢٣).

كما أن الشرع الاسلامي كرس مبدأ تعويض ضحايا جرائم الدم من قبل بيت مال المسلمين سواء كان الجاني مجهولاً أو معسراً أو إذا لم تستطع عاقلته (عُصبتِه- قرابة الأب-) دفع الديَّة إنفاذاً للقاعدة الشرعية «لا يُطلُّ دمٌ في الإسلام» وقول النبي(صلعم) « أنا وارث من لا وارث له، أعقل عنه وأرثه» .

وظل مبدأ تعوض الضحايا غائباً في القوانين الوَضعيَّة لغاية العام ١٨٢٢ حين تمَّ تكريسه في القانون الإسباني...

الفصل الثاني: النظام المعتمد لدى بعض الدول الغربية والعربية

إن مبدأ تعويض ضحايا الجرائم العنيفة من قِبَل الدولة التي حصلت فيها الجريمة، قد تمَّ إقراره في العديد من التشريعات الدولية (النبذة الأولى) والغربية (النبذة الثانية).

إن القرار رقم ٤٠/٣٤ تاريخ ١٩٨٥/١١/٢٩ الصادر عن الجمعية العمومية للأمم المتحدة والذي كرَّس الإعلان العالمي للقواعد الأساسية لتعويض ضحايا الجرائم وإستغلال السلطة[٧٤]، قد ألزم الدول الأعضاء بإعتماد الاجراءات اللازمة من أجل تأمين التعويض العادل لضحايا الجرائم.

كما أن الإتحاد الأوروبي كان قد أقر في العام ١٩٨٣ الإتفاقية الأوروبية لتعويض ضحايا الجرائم العنيفة[٧٥].

---

٧٣ لمزيد من المعلومات، لطفاً مراجعة الرابط التالي: https://fr.wikipedia.org/wiki/Code_de_Hammurabi

74 *The Declaration of Basic Principles of Justice for Victims of Crimes and Abuse of Power.* For more informations please refer to: https://www.unodc.org/pdf/compendium/compendium_2006_part_03_02.pdf

75 *The European Convention on the Compensation of Victims of Violent Crimes* by the Council of Europe. For further details please see: http://www.coe.int/en/web/conventions/full-list/-/conventions/treaty/116

- النموذج الفرنسي

في العام ١٩٧٧ تم إنشاء لجنة تعويض لضحايا الجرائم Commission d'indemnisation des victimes d'infractions (CIVI)

وفيما يلي بعض المعلومات الموجزة المتعلِّقة بهذه اللجنة:

- توجد لجنة تعويض لدى كل المحاكم الابتدئية في المناطق.
- على المستدعي أن يحمل الجنسيَّة الفرنسيّة أو أن يكون من أحد رعايا دول الإتحاد الأوروبي.
- يجب تقديم الطلب خلال مهلة ٣ سنوات من تاريخ وقوع الجريمة.
- التعويض يشمل الأضرار النَّاتجة عن الجرائم سواء كانت قصدية أم لا وسواء كان الفاعل معروفاً أو مجهولاً.
- يمكن التعويض عن أفعال عديم المسؤولية كالمجنون والسكران لسبب غير إرادي.
- كما يمكن التعويض عن أضرار الممتلكات وتلك الناتجة عن سرقة أو إحتيال.
- تستثنى جرائم الإرهاب (كونه يوجد صندوق خاص بها) وحوادث السير والصيد.
- إن خطأ الضَّحية يُلغي أو يخفِّض مبلغ التعويض.
- يُمكن منح سلفة عن التعويض في بعض الحالات.

- النموذج الانكليزي

سنة ١٩٦٤ أصدر مجلس العموم البريطاني قانوناً للتعويض عن الجرائم بإستثناء حوادث السير والجرائم الواقعة على أحد أفراد عائلة الجاني والمقيم معه في سكن واحد.

في العام ١٩٩٦ تم إعتماد ما يسمَّى بسلطة التعويض عن إصابات الجرائم: Criminal Injuries Compensation Authority CICA [٧٦]

ومن أبرز سمات آلية التعويض:

- يشمل البرنامج ضحايا الجرائم العادية في المملكة المتحدة (مواطنين أو مقيمين)، أو البريطانيين ضحايا الجرائم في الخارج سواء كانت ناتجة عن أعمال إرهابية أو جرائم عادية.
- التعويض الممنوح للضحية يتراوح ما بين ١٠٠٠ و ٥٠٠،٠٠٠ إسترليني.
- يُمنح بدل ٢٧،٠٠٠ إسترليني جراء فقدان عين.
- يُمنح بدل ١١،٠٠٠ استرليني جراء إصابة خلفت ندباً في جسم الضحيَّة.
- يُمنح بدل ٣٥٠٠ إسترليني جراء كسر فك...

- النموذج الايطالي

- يوجد برنامج تعويض لضحايا الارهاب والجرائم المنظَّمة فقط.
- يُقدم الطلب ضمن ٣ أشهر بعد صدور القرار القضائي.
- يمكن للمواطن أو المقيم تقديم الطلب.
- يتضمن الطلب الإسم ومكان الحادث والخسائر والإصابات.

٧٦ لطفاً مراجعة الرابط التالي: https://www.gov.uk/government/organisations/criminal-injuries-compensation-authority

- سقف التعويض ١١٨،٠٠٠ $، ويمكن تخصيص معاش شهري مدى الحياة في الإعاقة الجزئية او الكليَّة.
- التعويض يشمل: النفقات الطبية، نفقات العلاج النفسي، إعادة التاهيل، السفر،...

في العام ٢٠١١ قام الإتحاد الأوروبي بإعلام إيطاليا بوجوب تكريس برنامج لتعويض الضحايا عن الجرائم العنفية العادية، وصدر بيان صُحفي في العام ٢٠١٤ يذكر إيطاليا بذلك دون جدوى لغاية اليوم.

ولكن لابد من التذكير الى أنه كما وسبق تبيانه أعلاه، فإن عدم دفع التعويضات المحكوم بها لذوي الضحية، لا يحول دون إطلاق سراح السجين الغير مليء.

- النموذج الامريكي

- سنة ١٩٦٥ إعتمدت ولاية كاليفورنيا برنامجاً لتعويض الضَّحايا.
- سنة ١٩٨٨ صدر قانون ضحايا الجرائم Victims of Crime Act (VOCA) وأُنشأ بموجبه مكتب ضحايا الجرائم Office of Victims of Crimes (OCV)
- كما صدر بتاريخ ٢٠٠٤ قانون حقوق ضحايا الجرائم Crime Victims' Rights Act [٧٧].
- التعويضات تمنح لضحايا الجرائم العنيفة، ومن ضمنها ضحايا حوادث السير أثناء السكر، وعُنف العمالة المنزلية.
- إن صندوق التعويضات مُموَّل من قِبل عائدات الغرامات والمخالفات.
- الأولوية في التعويض لضحايا العنف الجنسي والإستغلال الزوجي وإستغلال الأطفال.
- لكل ولاية حد أدنى من الإعتمادات(٥٠٠،٠٠٠ $) تُقتطع من الميزانية الفِدرالية.
- تشمل التعويضات نفقات الإستشفاء والعلاج النَّفسي، وبدل فقدان الوظيفة جراء الإصابة الجسدية، نفقات الدفن، نفقات المحاكمة، ونفقات الطبيب الشرعي.
- يوجد نص خاص لتعويض ضحايا الارهاب.
- يجب إعلام الضَّحايا بحقوقهم، وإعطائهم رقم هاتف لأقرب مسؤول للإتصال به عند الحاجة، ورقم المركز الطبِّي المتعاقِد، كما يجب إعلامهم بالمرحلة التي وصلت اليها التحقيقات، وإسم المعتدي.
- أثناء المحاكمة، للضحية الحق بالتواجد في مكان بعيد عن المعتدي.
- يحق للضحية مشاهدة متلفزة للمحاكمة إذا كانت منعقدة خارج الولاية التي وقعت فيها الجريمة، أو أبعد من ٣٥٠ ميلاً عن مركز الولاية التي وقعت فيها الجريمة.
- بعد المحاكمة يجب إعلام الضَّحية بنتيجة الحكم، ويجب إبلاغها في حال وفاة أو فرار المُجرم.
- يحق للضَّحية في حال الإعتداء الجنسي إجراء فحوصات مخبرية على عاتق الدولة للتأكد من عدم إنتقال عدوى اليها.

ونشير في ختام هذا الفصل الى أنه على صعيد الدول العربية فإن بعض الدول إعتمدت برامج تعويض عن ضحايا الإرهاب كالعراق وتونس والجزائر، أما في مصر فقد نصت المادة ٥٧ من الدستور على أن الدولة تكفل تعويضاً عادلاً لضحايا الإعتداء على حرمة الحياة الخاصة للمواطنين (دون الإشارة بشكل واضح وصريح الى الجرائم العنيفة أو الجسدية).
وإن الامارات العربية المتحدة هي الدولة العربية الوحيدة التي إعتمدت برنامجاً لتعويض الضحايا يتلخَّص بالنقاط التالية:

٧٧ لمزيد من التعمُّق لطفاً مراجعة الرابط: https://en.wikipedia.org/wiki/Crime_Victims%27_Rights_Act

- على المستدعي (أو ذويه) أن يكون قد تقدم ببلاغ عن الإعتداء لدى مركز الشرطة خلال مهلة ٣ ايام من تاريخ وقوع الجريمة.
- يشمل التعويض الأضرار الناتجة عن الجرائم العنيفة فقط.
- يحق لكل مواطن أو أجنبي مقيم الحق بطلب التعويض.
- لا يوجد سقف لمبلغ التعويض الممنوح.
- يتم تمويل الصندوق من قبل الدولة.

خلاصة وتوصيات

في خلاصة هذا الباب لا بد من التأكيد على أن قانون تنفيذ العقوبات يعاني من خلل و عدم واقعية لجهة السجناء المحكومين بالإعدام أو بالأشغال الشاقة المؤبدة، في ظل وجود معضلة ربط تخفيض عقوبة السجين بوجوب إستحصاله على إسقاط حق أو موافقة على تقسيط التعويضات، أو دفعه للإلزامات المدنية، وما نسب التخفيض المتدنيَّة الواردة في الجداول الأحصائية المذكورة آنفاً سوى خير دليل على هذا الخلل.

كما لا بد من تسليط الضوء على غياب ثقافة المسامحة في المجتمع اللبناني، وعدم وجود أية مشاريع إنتاجية جدية في السجون اللبنانية تستثمر الطاقات المهدورة للسجناء وتمكِّنهم في ذات الوقت من تحصيل المداخيل المالية لدفع تلك التعويضات أو الإنفاق على عائلاتهم والتي يمكن أن تكون قد أضحت دون معيل بعد دخول الأب أو الزوج أو الإبن البكر الى السجن مدى الحياة.

وأنه من غير الإنصاف والعدالة أن يستفيد المحكومين بالسجن لفترات طويلة تناهز السجن المؤبد، من تخفيض السنة السجنية ويمكن إطلاق سراحهم بعد إنقضاء مدة سجنهم بغض النظر عن دفعهم الإلزامات المدنية، إذ لا يمكن حبسهم إكراهياً أكثر من ٦ أشهر بناءً لطلب الإدعاء الشخصي، هذا في حين أن المحكوم بالإعدام أو بالسجن المؤبد لا يمكن تخفيض عقوبته وإطلاق سراحه بأي شكل من الأشكال في حال عدم دفع الإلزامات المدنية.
ولاشيء يمنع من التفكير أو إنشاء صندوق تعويض لضحايا الجرائم المحكوم أصحابها بالإعدام أو بالسجن المؤبد أسوةً بالدول الغربية.
كما يقتضي الإشارة الى المظلومية التي لحقت بالعديد من المحكومين الذين قد صدرت بحقهم أحكام تلقائية بالإعدام بين العامين ١٩٩٤ و٢٠٠١ بموجب القانون الصادر آنذاك والذي منع المحاكم من إعطاء أسباب تخفيفية، ويقتضي بالتالي إنصاف هذه الشريحة من السجناء أيضاً.
ولا بد من التنويه في نهاية هذه الدراسة الى أننا لسنا طرفاً مع الجلاد دون الضحية، ولكننا نعتقد بأن قضاء ٢٠ أو ٢٥ أو ٣٠ سنة فعلية في سجون لبنان – وليس سجون الدول السكندينافية مثلاً– تعتبر عقوبة كافية للسجين الذي هو إنسان في نهاية الأمر، في ظل وجوب إلتزام لبنان بالمواثيق الدولية (منها الإعلان العالمي لحقوق الانسان) والإتفاقيات الموقَّعة من قبلِه ومن ضمنها إتفاقية الشراكة الأوروبية على سبيل المثال.

وفي ختام هذا الباب نوردُ أدناه بعض الإقتراحات والتوصيات:

- وجوب تعديل قانون تنفيذ العقوبات لجهة المواد التي تشترط وتعلق تخفيض عقوبة الاعدام أو الأشغال الشاقة المؤبدة على دفع الالزامات المدنية أو الإستحصال على إسقاط للحق الشخصي أو موافقة صاحب الحق الشخصي على تقسيط التعويضات، (والإبقاء على شرط دفع الإلزامات بالنسبة لباقي العقوبات المحدَّدة المدة).
- وجوب فصل الحق الشخصي عن الحق العام، خاصة إذا إستحال على السجين دفع التعويضات، من جهتنا نوصي بإعتماد النظام المتَّبع في القانون الايطالي والمصري حيث يجب على السجين طالب التخفيض أن يدفع الإلزامات المدنية

ما لم يكن من المستحيل عليه دفعها، مع ضرورة التأكد من حقيقة الوضع المادي للسجين الذي ينفذ عقوبة الإعدام أو السجن المؤبد والمقدِّم لطلب تخفيض عقوبته، وذلك عبر إجراء التحقيقات والإستقصاءات الكافية والوافية (وزارة مالية، مخاتير، أجهزة أمنية إذا اقتضى الأمر...) للتأكد من موضوع إستحالة دفع التعويضات، وعدم تهريب السجين لأمواله الى طرف ثالث.

- دراسة إمكانية استبدال عقوبة السجن المؤبد (والأشغال الشاقة المؤبّدة) بعقوبة زمنية تماشياً مع العديد من الدول التي اعتمدت سقفاً زمنياً لا يمكن للعقوبات أن تتجاوزه.
- إمكانية تحديد سقف للمؤبد أسوة بالعديد من الدول.
- إمكانية إعتماد القياس مع العقوبات السجنية المحدَّدة المدَّة بحيث يتم التخفيض الى الحد المنصوص عليه بموجب القانون ٢٠٠٢/٤٦٣، على أن يُحبس السجين إكراهياً فترة إضافية لستة أشهر في حال عدم دفع الإلزامات المدنية وبطلب من الادعاء الشخصي (فصل الحق الشخصي عن الحق العام).
- إمكانية إضافة فترة من الزمن (٥ سنوات مثلاً) الى حد التخفيض في حال عدم دفع الالزامات المدنية...
- ضرورة إنصاف المحكومين بالإعدام بين العامين ١٩٩٤ و٢٠٠١.
- ضرورة عدم ربط الإعفاء من العقاب لسجناء الفئة الثالثة من المادة الرابعة من القانون٢٠٠٢/٤٦٣ (أي السجناء المصابون بالعمى أو الفالج أو المقعدين أو المصابون بمرض عضال يهدد حياتهم أو حياة الآخرين) بإيفائهم للإلزامات المدنية.

الملاحق

الملاحق رقم ١

جدول مقارن بالقوانين الدولية وبعض الدول الغربية والأنظمة الاوروبية المتعلقة بعقوبتي الاعدام والسجن المؤبد

	القانون الدولي والأنظمة الاوروبية	اسبانيا	فرنسا	انكلترا	ايطاليا	الولايات المتحدة
الأحكام القانونية	– تنص المادة الثالثة من الإتفاقية الأوروبية لحقوق الإنسان على أنه يجب على كل دولة أن تلحظ إمكانية إطلاق سراح السجين المحكوم بالمؤبد. –تنص المادة ١١٠ من نظام المحكمة الجنائية الدولية على أنه يمكن للمحكوم بعقوبة مؤبدة أن يتقدم بطلب إطلاق سراح مشروط بعد إنقضاء ٢٥ سنة من تنفيذ عقوبته (parole/ probation) علماً أن المدة القصوى التي يمكن أن تحكم بها المحكمة الجنائية الدولية هي ٣٠ سنة	نظرياً لا وجود للأحكام المؤبدة و إن الحد الاقصى لأي عقوبة يبلغ ٣٠ سنة ولكن فعلياً وبسبب مبدأ جمع الاحكام المعتمد لدى المحاكم، يكون السجن المؤبد مصير العديد من السجناء الذين يرتكبون عدة جرائم... فعلى سبيل المثال فقد حكم على منفذي اعتداءات القطارات في مدريد في العام ٢٠٠٤ بـ٣٤٧١٥ سنة لكل شخص !!!!!! ويمكن اطلاق سراح السجين بعد انفاذه لثلاث أرباع العقوبة مبدئياً ، أو نصفها في بعض الحالات.	سنداً للقانون ٨٩ الصادر سنة ١٩٩٤ توجد حالتين للسجن المؤبد: ١– الحالة الأولى من السجن المؤبد (Perpetuite Compressible) تتعلق بالجرائم الجنائية العادية والتي يجوز فيها إطلاق سراح المحكوم عليه بعد مرور ١٨ سنة يمكن رفعها الى ٢٢ سنة كحد أقصى، بقرار خاص من المحكمة ٢– الحالة الثانية من الأحكام المؤبدة تسمى perpetuite incompressible أي «غير قابلة للإغتزال» وهي محصورة في فئتين فقط من الجرائم: – القتل الذي يسبقه إغتصاب أو تعذيب لقاصر دون ال١٥ من العمر – والقتل المرتكب من قبل العصابات المنظمة أو الإغتيالات للموظفين العامين (كالقضاة وعناصر الشرطة) بسبب وظيفتهم (ex.ETA2010) و يلحظ القانون أنه في هاتين الفئتين)من الحالة الثانية(من الجرائم يمكن للمحكمة أن تحدد أنه على السجين أن أن يمضي فترة ٣٠ سنة (periode de surete) قبل إطلاق سراحه من قبل محكمة تنفيذ العقوبات، أو أنه على السجين قضاء كامل حياته داخل السجن دون امكانية اطلاق سراح.	إن الأحكام المؤبدة في المملكة المتحدة تصدر بصورة إلزامية في حالة جرائم القتل(mandatory life sentences) كما يتم الحكم بالسجن المؤبد(Automatic life sentence) في حالة تكرار الجرائم التالية: محاولة القتل، التحريض على القتل، القتل غير القصدي، محاولة الاغتصاب أو الاغتصاب، مجامعة قاصر دون الـ ١٣ سنة، حيازة سلاح ناري أو مقاومة الشرطة به، السرقة المرتكبة بواسطة سلاح ناري وفي العام ٢٠٠٥ تم استبدال هذه الحالات من الجرائم بحالة» المجرم أو المعتدي الخطر». وأخيراً يلحظ القانون امكانية الحكم بالسجن المؤبد من أجل حماية المصلحة العامة (Imprisonment for public protection). في حالة إستصدار المحكمة لحكم مؤبّد يتوجب عليها تحديد مدّة دنيا للعقوبة (tarrif). ولا يمكن إطلاق سراح السجين– من قبل مجلس اطلاق السراح المشروط (Parole Board) إلا بعد أن يقضي حد أدنى من العقوبةأي الـ tariff والذي يمكن أن يصل الى ٣٠ سنة. وفي العام ١٩٨٣ بمبادرة من رئيسة الوزراء أنذاك مارغريت تاتشر، صدر قانون أجاز ابقاء السجين (المحكوم بالسجن المؤبد مدى الحياة دون أي امكانية لخروجه منه (الا لأسباب إستثنائية قاهرة كالإصابة بمرض عضال) وهو ما يعرف بـ whole life tariff	يمكن منح إطلاق سراح مشروط للسجناء المحكومين بالمؤبد بعد قضاء ٢١ سنة في حال استفادوا من تخفيض العقوبات أو ٢٦ سنة للحالات العادية كما يمكن منح إذن خروج مؤقت للسجناء المحكومين بعد انقضاء ١٠ سنوات من عقوبتهم أو ٨ سنوات اذا كانوا حسني السلوك. علماً ان يمكن للسجناء الخروج من السجن للعمل في مصانع أو ما شابه وذلك بعد موافقة إدارة السجن والمحكمة المختصة.	لكل ولاية أحكامها الخاصة بها لجهة الحد الأدنى من المدة التي يجب تمضيتها في السجن قبل إطلاق السراح المشروط (probation) يوجد نوعين من السجن المؤبد في جميع الولايات، السجن المؤبد الممكن إطلاق السراح فيه، والسجن المؤبد الفعلي.

تـــــــابـــــــع					
	القانون الدولي والأنظمة الاوروبية	اسبانيا	فرنسا	انكلترا	ايطاليا	الولايات المتحدة
التعويضات الشخصية	ألـزم الـقـرار رقـم ٣٤ / ٤٠ تـاريـخ ١٩٨٥ /١١ /٢٩ الصادر عن الجمعية الـعـمـومـيـة لـلأمم المتحدة والـذي كرس الاعـــلان الـعـالـمي للقواعد الأساسية لـتـعـويـض ضـحـايـا الجـرائـم واستغلال الـسـلـطـة، الـدول الأعـضـاء باعتماد الاجـراءات اللازمة مـن أجـل تـأمـين الـتـعـويـض الـعـادل لضحايا الجرائم، كما أن الاتحاد الأوروبي كان قد اقر في العام ١٩٨٣ الاتـفـاقـيـة الأوروبـيـة لتعويض ضـحـايـا الجـرائـم العنيفة		تـدفـع مـن قـبـل صـنـدوق تعويض الضحايا CIVI (commission d'indemnisation des victimes (d'infractions	تدفع من قبل صندوق تعويض الضحايا	يـفـرض الـقـانـون الايـطـالي الحـالي عـلـى الـسـجـين المستفيد من اطلاق الـسـراح المشروط أن يـعـوض عن الضرر الذي سببه للضحية، ولكن في حال كان السجين غير مليء)بعد التثبت من ذلـك) فـان ذلـك لا يمنع من إطلاق سراح السجين بعد استكماله للمدة المطلوبة. يـوجـد صـنـدوق تعويض لضحايا الإرهـــاب فقط ولا يوجد صندوق لتعويض ضحايا الجرائم العادية.	تـدفـع مـن قـبـل صـنـدوق تعويض الضحايا الخاص بكل ولاية.
ملاحظات	أنّ لبنان ليس عضواً منتسباً لمعاهدة روما المتعلقة بالمحكمة الجنائية الدولية.			ان المحكمة الأوروبية لحقوق الإنسان أدانت مبدأ whole life tariff لكونه غير إنساني وبالرغم من ذلك تستمر المملكة المتحدة بإعتماد هذا المبدأ.		- جميع الولايات الأمريكية تلحظ عقوبة السجن المؤبد، بإستثناء ولاية الأسكا. - سنة ٢٠١١ أصدرت المحكمة العليا Supreme Court في الولايات المتحدة الأمريكية قراراً قضى باعتبار عقوبة السجن المؤبد للقاصرين دون إمكانية إطـلاق صـراح مـشـروط، غير دستوري لمخالفته التعديل الثامن من الدستور 8th Amendment المتعلق بحظر العقوبات الوحشية والغير طبيعية- دعوى Graham vs Florida.

الملاحق رقم ٢

جدول مقارن بالقوانين المرعيّة الإجراء في بعض الدول العربية والمتعلقة بعقوبتي الإعدام والسجن المؤبد

	مصر	الأردن	الامارات
مدة السجن المؤبد	مدى الحياة	مدى الحياة	مدى الحياة
تخفيض العقوبة أو اطلاق السراح	بعد مضي ٢٠ سنة من العقوبة	فقط بموجب عفو عام أو خاص	بعد مضي خمس عشرة سنة من العقوبة
التعويضات الشخصية أو الالزامات المدنية	يجب دفعها ما لم يكن ذلك مستحيلاً	غير مذكور	يوجد صندوق لتعويض الضحايا
ملاحظات		أقر مجلس الوزراء في العام ٢٠١٥ مشروع تعديل لقانون العقوبات المعمول به منذ العام ١٩٦٠ وأحال المشروع الى مجلس النواب لاقراره	ان هذا الصندوق هو الوحيد من نوعه من بين الدول العربية علماً ان العديد من الدول العربية قد أنشأت صناديق لدعم ضحايا الارهاب (العراق/تونس/مصر...)

الملحق رقم ٣

شرح قانوني قامت به القاضية الإيطالية Antonietta Fiorillo

حول الإجراءات المعتمدة في ايطاليا لجهة السجن المؤبد

ينص القانون الجنائي الإيطالي الصادر بالمرسوم الملكي بتاريخ ١٨ أكتوبر – تشرين الأول ١٩٣٠ رقم ١٣٩٨ فيما خص الجرائم (الجرائم في البنود ٦٤٨/٢٤١ ثالثاً من قانون العقوبات، المخالفة في المادتين ٧٣٤/٦٥٠ مكرر من قانون العقوبات) على عقوبات السجن المؤبد والسجن والغرامة والاعتقال والتعويض.

لقد ألغيت عقوبة الإعدام بموجب المرسوم التشريعي الصادر في ٢٢ يناير – كانون الثاني ١٩٤٨ رقم ٢١ إثر صدور دستور الجمهورية الإيطالية الذي دخل حيز التنفيذ في ١ يناير– كانون الثاني ١٩٤٨.

تنص المادة ١٨٥ من القانون الجنائي على أن كل جريمة تلزم صاحبها بالتعويض المادي، وفقا للقوانين المدنيّة (٢٠٤٣ وما يليها من القانون المدني).

إن الأشخاص المتضررين من الجرائم أو خلفائهم يمكنهم الادعاء بحق مدني في الإجراءات الجنائية (المواد ٧٤–٨٢ من قانون الإجراءات الجنائية).

إن شرعية الادعاء بحق مدني تعود بالتالي لكل من لحقه ضرر يُعزى إلى عمل أو اهمال الشخص الذي ارتكب الجريمة.

تستخدم الدعوى المدنية للحصول من المتهم والمسؤول المدني على التعويض عن الأضرار الناجمة عن الجريمة، ودفع تكاليف المحكمة واستعادة الممتلكات التي يكونوا قد حرموا منها بفعل الجريمة.

والدستور الإيطالي، الذي دخل حيز التنفيذ في ١ يناير – كانون الثاني ١٩٤٨، يكرس معياراً محدداً لوظيفة العقوبة فينص على أنه «لا يمكن أن تقتصر على علاجات تتنافى مع كرامة الإنسان، ويجب أن تهدف إلى إعادة تأهيل المُدان» (المادة ٢٧ الفقرة ٣ من الدستور).

على الرغم أنه، من خلال تقييم منهجي لأحكام دستورية أخرى يبرز قبول مفهوم للعقاب يقال له متعدد الوظائف (وظيفة القصاص، والوقاية العامة والوقاية الخاصة)، فالمشرّع الدستوري أراد التأكيد على أن العقوبة بحد ذاتها يجب أن تهدف إلى تحقيق الغاية التأهيليّة. وهذا المبدأ الدستوري تم تنفيذه من خلال القانون الصادر في ١٩٧٥/٧/٢٦ رقم ٣٥٤، الذي ينظم تفريد المعالجة السجنيّة (المادة ١٣ وما يليها) وإنشاء ما يسمى– باجراءات بديلة للاحتجاز (مثل الوصاية تحت الاختبار. وفقا للمادة (٤٧) من القانون، شبه الحرية وفقا للمادة ٥٠، والاحتجاز المنزلي وفقا للمادة ٤٧ ثالثاً وما يليها، الإفراج المشروط، وهذا الأخيرة نصّت عليه المادة

Il Codice Penale italiano emanato con Regio Decreto 18 ottobre 1930 n. 1398 prevede per i reati (delitti articoli 241/648 ter codice penale; contravvenzione articoli 650/734 bis codice penale) le pene dell'ergastolo, reclusione, multa, arresto e ammenda.

La pena di morte è stata abolita con Decreto Legislativo 22 gennaio 1948 n. 21 a seguito dell'emanazione della Costituzione della Repubblica Italiana entrata in vigore il 1° gennaio 1948.

L'articolo 185 del codice penale prevede che ogni reato obbliga alle restituzioni, a norma delle leggi civili (2043 e seguenti codice civile).

I soggetti danneggiati dai reati o i loro successori possono costituirsi parte civile nel processo penale (articoli 74-82 codice di procedura penale.

La legittimazione a costituirsi parte civile spetta pertanto a chiunque abbia riportato un danno riferibile all'azione od omissione del soggetto attivo del reato.

L'azione civile serve ad ottenere dall'imputato e dal responsabile civile il risarcimento dei danni prodotti dal reato, il rimborso delle spese di giudizio e la restituzione dei beni di cui siano stati eventualmente privati in seguito al reato.

La Costituzione italiana, entrata in vigore il 1° gennaio 1948, dedica un'apposita norma alla funzione della pena prevedendo che essa "non può consistere in trattamenti contrari al senso di umanità e deve tendere alla rieducazione del condannato" (art. 27 c.3 Cost.).

Sebbene, dalla valutazione sistematica di altre disposizioni costituzionali emerga l'accoglimento di una concezione c.d. polifunzionale della pena (funzione retributiva, di prevenzione generale e di prevenzione speciale), il Legislatore Costituente ha inteso comunque sottolineare come la pena medesima deve essere diretta alla realizzazione della finalità rieducativa. Tale principio costituzionale ha trovato attuazione attraverso la L. 26.07.1975 n.354, che disciplina l'individualizzazione del trattamento carcerario (art. 13 ss.) e

١٧٦ من القانون الجنائي، وكذلك تصاريح مكافأة وفقاً للمادة ٣٠ ثالثاً لأسباب خطيرة عملا بالمادة ٣٠، والعمل في الخارج وفقاً للمادة ٢١). وهذ بناءً على اشارات دقيقة من المحكمة الدستورية الإيطالية التي أكدت في الحكم رقم ٢٠٤ الصادر سنة ١٩٧٤، حق كل شخص حُكم عليه أنه «اذا ما تحققت الشروط التي تفرضها مقتضيات القانون الأساسي، يعاد النظر في اطالة العقاب بغية التأكد مما إذا كانت فعلاً كمية العقاب التي أنجزت قد أدّت غايتها التأهيليّة أم لا وهذا الحق يجب أن يجد في القانون ضمانة دستورية صحيحة ومقبولة». وأوضحت أيضا أن واجب المشرّع الإلزامي ليس فقط أن يأخذ بعين الاعتبار أهداف العقاب التأهيليّة، ولكن عليه أيضا إعداد «جميع السبل المناسبة لتحقيق هذه الأهداف والصيغ القادرة على ضمانها».

كما أن الحكم رقم ٧٤/٢٠٤ أوضح أيضا أن واجب المشرّع الإلزامي ليس فقط أن يأخذ بعين الاعتبار أهداف العقاب التأهيليّة، ولكن عليه أيضا إعداد «جميع السبل المناسبة لتحقيق هذه الأهداف والصيغ القادرة على ضمانها: أن تنفيذ الحكم بالسجن، اذاً، يبدو كنظام تكون فيه التدابير البديلة (طرق «أخرى» لتنفيذ عقوبة السجن) جزء لا يتجزّأ منه. وفي ضوء ذلك أيضا يبرر القانون المذكور إنشاء القضاء الإشرافي.

يتمتّع قضاة الإشراف، على وجه التحديد، بصلاحيات الرقابة على مشروعية احترام حقوق السجناء وبسلطة الاخضاع للتدابير البديلة للاحتجاز المنصوص عليها في نظام السجون. كما ان تدخلهم يضمن لمرحلة التنفيذ الجنائي طابعاً قضائياً كاملاً. وفي نطاق هذه السلطة القضائية المتخصصة يتم التمييز بين قاضي الإشراف على أنه هيئة آحاديّة السلطة والمحكمة الاشراف كهيئة جماعيّة. فيعمل الأول في مكتب الإشراف المُنشأ في كل مركز من مراكز المحكمة المشار إليها في الجدول (أ) المرفق بالقانون ٣٥٤ لسنة ١٩٧٥ على أساس تعدد دوائر الاختصاص.

ويكون مركز الثاني في كل محكمة الاستئناف وفي كل منطقة

إقليمية لمحكمة الاستئناف وفي كل دائرة فرعيّة لمحكمة الاستئناف (هناك عادة سلطة قضائية تشمل المنطقة بأسرها). وتتألف

alla istituzione di c.d. misure alternative alla detenzione (quali affidamento in prova ex art. 47 della Legge, semilibertà ex art. 50, detenzione domiciliare ex art. 47 ter ss., liberazione condizionale, quest'ultima prevista dall'art. 176 del Codice penale, nonché permessi premio ex art 30 ter, permessi per gravi motivi ex art. 30, lavoro all'esterno ex art. 21). Ciò su precisa indicazione della Corte Costituzionale italiana che, nella sentenza n. 204 del 1974, ha riaffermato il diritto di ogni soggetto condannato a che "verificandosi le condizioni poste dalla norma di diritto sostanziale, il protrarsi della pretesa punitiva venga riesaminato al fine di accertare se in effetti la quantità di pena espiata abbia o meno assolto positivamente al suo fine rieducativo e tale diritto deve trovare nella legge una valida e ragionevole garanzia costituzionale". Ha, inoltre, chiarito l'obbligo tassativo per il Legislatore di tenere non solo presenti le finalità rieducative della pena, ma anche di predisporre "tutti i mezzi idonei a realizzarle e le forme atte a garantirle". La sentenza 204/74 ha chiarito, inoltre, l'obbligo tassativo per il Legislatore di tenere non solo presenti le finalità rieducative della pena, ma anche di predisporre tutti i mezzi idonei a realizzarli e le forme atte a garantirle: l'esecuzione della pena detentiva, quindi, si presenta come un sistema in cui le misure alternative (modi "altri" di eseguire la pena detentiva) fanno parte a pieno titolo. Proprio in tale ottica si giustifica, inoltre, da parte della Legge citata, l'istituzione della Magistratura di Sorveglianza.

Ai Giudici di Sorveglianza sono, nello specifico, attribuite funzioni di controllo della legalità sul rispetto dei diritti dei detenuti e il potere di ammettere alle misure alternative alla detenzione previste dall'Ordinamento penitenziario; il loro intervento garantisce, inoltre, la completa giurisdizionalizzazione della fase dell'esecuzione penale. Nell'ambito di tale giurisdizione specializzata si distingue tra Magistrato di Sorveglianza quale organo monocratico e Tribunale di Sorveglianza quale organo collegiale. Il primo opera presso l'Ufficio di Sorveglianza istituito in ciascuna delle sedi di Tribunale indicate nella Tabella A allegata alla L. 354 del 1975 su base pluricircondariale.

Il secondo ha sede presso ogni distretto di Corte d'Appello ed in ciascuna circoscrizione territoriale di sezione distaccata di Corte d'Appello (vi è, di norma, una giurisdizione estesa all'intero territorio regionale). Il

Tribunale è composto da due magistrati ordinari con funzioni di sorveglianza e da due esperti in altre professioni (medicina, psicologia, psichiatria, sociologia e servizio sociale) nominati dal Consiglio Superiore della Magistratura.
Le competenze di tali organi sono distinte dalla legge ratione materiae (art. 69-70 L. 354 del 1975), attribuendosi ai Magistrati di sorveglianza funzioni amministrative (es. vigilanza sull'organizzazione degli istituti con particolare riferimento all'attuazione del trattamento rieducativo, approvazione dei programmi di trattamento etc.) e giurisdizionali (es. accertamento e riesame della pericolosità sociale ai fini dell'applicazione di misure di sicurezza) ed ai Tribunali di Sorveglianza funzioni esclusivamente giurisdizionali esplicate sia in primo grado sia in appello rispetto ad alcuni provvedimenti del Magistrato di Sorveglianza. Così delineate le coordinate generali entro cui il finalismo rieducativo della pena ha trovato attuazione, in ambito legislativo e giurisdizionale, all'interno dell'ordinamento italiano è da sottolineare come, a tutt'oggi, sia nello specifico un istituto a porsi tuttora in netto contrasto con la suddetta finalità consacrata in ambito costituzionale.
Si tratta dell'ergastolo, disciplinato all'art. 22 del Codice Penale italiano del 1930, il quale dispone che "La pena dell'ergastolo è perpetua ed è scontata in uno degli stabilimenti a ciò destinati, con l'obbligo del lavoro e con l'isolamento notturno. Il condannato all'ergastolo può essere ammesso al lavoro all'aperto".
La frizione con il principio sancito dall'art. 27 c.3 della Costituzione deriva dal fatto che identificandosi il concetto di rieducazione con la restituzione (o l'attribuzione ex novo) al condannato dell'idoneità a vivere nell'ambiente sociale, tale principio risulterebbe frustrato da una pena che, per il suo carattere di perpetuità, escluderebbe a priori il ritorno del condannato nella società. Tuttavia, la Corte Costituzionale italiana (Giudice delle Leggi) ha più volte respinto questioni di legittimità costituzionale su questo tema. In particolare, nella sentenza n. 264 del 1974, essa ha affermato la legittimità dell'ergastolo in relazione all'art. 27 c.3 Cost. in base a considerazioni di duplice ordine: da un lato, essa negava che "funzione e fine della pena sia il solo riadattamento dei delinquenti"; dall'altro considerava che

المحكمة من قاضيين عاديين يتمتّعان بصلاحية الاشراف وخبيرين اثنين في المهن الأخرى (الطب وعلم النفس والطب النفسي وعلم الاجتماع والعمل الاجتماعي) يعيّنهم المجلس الأعلى للقضاء.

واختصاصات هذه الهيئات حدّدها قانون «ratione materiae» (المواد ٦٩-٧٠ قانون ٣٥٤ لسنة ١٩٧٥)، فمنح قضاة الرقابة صلاحيات إدارية (مثلاً: السهر على حسن تنظيم المؤسسات ولا سيما تطبيق علاج إعادة التأهيل، والموافقة على برامج العلاج، الخ) والقضائية (مثلاً: التحقّق واعادة النظر في الخطورة الاجتماعيّة بغية تطبيق اجراءات امنية) وللمحاكم الإشرافية صلاحيات قضائية حصراً تمارسها سواء في الدرجة الأولى أم في الاستئناف مقارنة مع بعض التدابير الخاصة بقاضي الاشراف. بعدما رُسم نطاق الإحداثيات العامة التي من خلالها تحققت غائية العقاب التأهيليّة، في الإطار التشريعي والقضائي داخل النظام القانوني الإيطالي، ينبغي التأكيد على أنه، حتى يومنا هذا، على وجه التحديد ما زال مؤسسة في تناقض حاد مع الهدف المشار اليه أعلاه المكرس في النطاق الدستوري.

يعالج موضوع السجن مدى الحياة المنظم في المادة ٢٢ من قانون العقوبات الإيطالي لعام ١٩٣٠، التي تنص على أن «عقوبة السجن مدى الحياة هي مؤبدة ويجب قضاؤها في إحدى المنشآت المخصصة لهذا الغرض، مع الالزام بالعمل ومع العزل الليلي. قد يسمح للمحكوم بالسجن مدى الحياة بالعمل في الهواء الطلق».

إن التناقض مع المبدأ المنصوص عليه في المادة ٢٧ الفقرة ٣ من الدستور مستمد من حقيقة أن تماهي مفهوم إعادة التأهيل مع اعادة (أو إسناد كليّ) إلى المحكوم أهليّة العيش في البيئة الاجتماعية، قد يبدو هذا المبدأ محبطاً بعقوبة من شأنها، نظراً لطابعها المؤبد، أن تستبعد سلفاً عودة المحكوم الى المجتمع. ومع ذلك، فإن المحكمة الدستورية الإيطالية (قاضي القوانين) رفضت مرارا مسائل دستورية حول هذه المسألة. لاسيما، في الحكم رقم ٢٦٤ لعام ١٩٧٤، أكدت شرعية السجن المؤبد بالنسبة للمادة ٢٧ الفقرة ٣ من الدستور على أساس اعتبارين: فهي من جهة، تنفى أن «وظيفة وغاية العقوبة هي فقط إعادة تأهيل المجرمين». ومن جهة أخرى تعتبر أن مؤسسة الإفراج المشروط المنظمة في المادة ١٧٦ من قانون العقوبات تسمح في حد ذاتها إعادة الإدماج المحكوم بالسجن المؤبد في المجتمع المدني. وفي وقت لاحق، في الحاكم رقم ١٦٨ لعام ١٩٩٤، أكدت المحكمة هذا النهج مشيرة إلى أنه في الوقت

الراهن، عقوبة السجن مدى الحياة «لم يعد لديها طابع المؤبد». دائماً داخل هذا الحكم الأخير، استبعدت بعد ذلك امكانيّة تطبيق العقوبة المشار اليها أعلاه على القاصر القابل للاتهام.

ومسألة أخرى تتعلق بقضية الشرعية الدستورية جرى توصيفها على مر الزمن فيما يتعلق بطبيعة السجن المؤبد الثابتة، التي من شأنها أن تتعارض مع مبادئ المساواة (المادة ٣ من الدستور)، والإدانة (المادة ٢٧ الفقرة ١ من الدستور) و إعادة تأهيل المحكوم عليه (المادة ٢٧ الفقرة ٣ من الدستور). في معالجتها لأول مرة لمسألة العقوبات الثابتة، كانت المحكمة الدستورية في حكمها رقم ٦٧ لعام ١٩٦٣، قد نفت أن تكون قد انبثقت عن المادة ٢٧ الفقرة ٣ من الدستور الحاجة إلى تفريد العقاب لدرجة يتحدد معها لهذا السبب وحده عدم شرعية العقوبات الثابتة. بعد ذلك، وفي سياق تغيير توجهها بشكل ملحوظ، وصلت المحكمة نفسها الى درجة الاقرار – في الحكم رقم ٥٠ لسنة ١٩٨٠ – أن «من حيث المبدأ، لا تظهر توقعات عقوبات ثابتة في تناسق مع الوجه الدستوري للنظام الجنائي». ومن ثم بات بالامكان تجاوز الشك في الشرعية دستورية، في كل حالة على حدة، فقط « شرط أن، وفقاً لطبيعة الجريمة المعاقبة، وتدبير العقوبة المرتقبة، فإن هذه الأخيرة تبدو متناسبة بشكل معقول «مقارنة مع مجموعة كاملة من السلوكيات تتعلق بنوع معين من الجرائم».

بناءً على ما تقدّم حول الملامح المحتملة لتَعارُض المؤسسة المعتبر بالأحكام الدستورية، لا بد من الترحيب بالنهج الذي اعتمده الحكم رقم ١٦٨ لعام ١٩٩٤، حيث ينص على أنه، وتحديدا بسبب التوقّع القانوني لمؤسّسة الإفراج المشروط (وفق تعديلات القانون رقم ٦٦٣ لسنة ١٩٨٦) لم يعد يُعزى الى السجن مدى الحياة، مع مراعاة الاستثناءات التي سنعالجها في وقت لاحق، طابع عقوبة المؤيد. وبموجب المادتين ١٧٦ و ١٧٧ من قانون العقوبات يُعلِّق الإفراج المشروط المذكور، في الواقع، تنفيذ العقوبة لبعض الوقت، وبعد ذلك تتوقف إذا لم يرتكب المحكوم عليه جريمة أخرى.

l'istituto della liberazione condizionale disciplinato all'art. 176 c.p. consente di per sé il reinserimento dell'ergastolano nel consorzio civile. In seguito, nella sentenza n. 168 del 1994, la Corte ha ribadito tale orientamento precisando che attualmente, la pena dell'ergastolo "non riveste più i caratteri della perpetuità". Sempre all'interno di tale ultima sentenza, essa ha dipoi escluso l'applicabilità della suddetta pena al minore imputabile.

Altro problema di legittimità costituzionale è stato nel tempo profilato con riguardo al carattere fisso dell'ergastolo, che si porrebbe in contrasto con i principi di uguaglianza (art. 3 Cost.), di colpevolezza (art. 27 c.1 Cost.) e di rieducazione del condannato (art. 27 c.3 Cost.). Affrontando per la prima volta la questione delle pene fisse, la Corte costituzionale nella sentenza n. 67 del 1963 aveva, tuttavia, negato che dall'art. 27 c.3 Cost. derivi un'esigenza di individualizzazione della pena tale da determinare per ciò solo l'illegittimità delle pene fisse. In seguito, modificando sensibilmente il proprio orientamento, la Corte stessa è arrivata ad ammettere – nella sentenza n. 50 del 1980 – che "in linea di principio, previsioni sanzionatorie fisse non appaiono in armonia col 'volto costituzionale' del sistema penale". Il dubbio di legittimità costituzionale potrà così essere superato, caso per caso, solo " a condizione che, per la natura dell'illecito sanzionato e per la misura della sanzione prevista, quest'ultima appaia ragionevolmente 'proporzionata' rispetto all'intera gamma di comportamenti riconducibili allo specifico tipo di reato". Ciò premesso riguardo ai possibili profili di incompatibilità dell'istituto considerato con le previsioni del dettato costituzionale, è da accogliere l'orientamento espresso dalla citata sentenza n. 168 del 1994 laddove afferma che, proprio in ragione della previsione codicistica dell'istituto della liberazione condizionale (così come riformato dalla L. n. 663 del 1986) non sia più da ascriversi all'ergastolo, salvo le eccezioni di cui avremo modo di trattare in seguito, il carattere di pena perpetua. In base agli artt. 176 e 177 c.p. , la citata liberazione condizionale sospende, infatti, l'esecuzione della pena per un certo tempo, trascorso il quale essa si estingue se il condannato non commette un altro reato.

الشروط اللازمة لمنح التدبير هي: ١) توبة الجاني (السلوك أثناء تنفيذ العقوبة يجب أن يكون سبباً كافياً للتأكد من توبته)؛ ٢) انقضاء وقت العقوبة المقررة (يحق للمحكوم بعقوبة السجن مدى الحياة أن يُمنح الاستفادة بعد أن يكون قد أمضى مهلة ٢٦ عاما على الأقل)؛ ٣) التعويض عن الأضرار (يجوز منحه الاستفادة فقط في مقابل انجاز الالتزامات المدنية الناشئة عن الجريمة، إلا إذا أثبت المحكوم عليه أنه غير قادر على القيام بها: أما فيما يتعلق بالتعويض المنجز أو عدم القدرة على الوفاء بالالتزام فيجب أن يُعطى اثبات عنها على نحو ملائم).

أمام تكرار مثل هذه الشروط، على القاضي واجب وليس صلاحية منح هذا الاجراء المطلوب. ولا بدّ أيضا من الإشارة إلى أن الأجل المشار اليه لمنح الإفراج المشروط يمكن تقصيره في ضوء تخفيضات العقوبة (ما يعادل ٤٥ يوما لكل ستة أشهر أُمضيت من العقوبة) المعترف بها باعتبارها إفراج مبكر وفقاً للمادة ٥٤ من نظام السجون للمشاركة المقدمة من قبل المحكوم عليه في العمل على إعادة التأهيل. يلي ذلك، واجب من أطلق سراحه بشرط، الخضوع للأحكام الخاصة بنظام الحرّية المراقبة (إجراء احترازي غير احتجازي) بموجب المادتين. ١٧٧ و ٢٣٠ رقم ٢ من قانون العقوبات، بواسطة قاضي الإشراف.

جراء إصلاح السجون الذي تم بموجب القانون رقم ٦٦٣ لعام ١٩٨٦ (الذي عدل القانون رقم ٣٥٤ لسنة ١٩٧٥) سُمح أيضا للمحكوم بعقوبة السجن مدى الحياة أن يُمنح، بعد أن يكون قد أمضى عشر سنوات على الأقل من عقوبته، إجازات مكافأة، وأيضاً بعد ما لا يقل عن عشرين سنة، يمنح شبه الحرية (تدبير بديل للاعتقال يسمح للسجين قضاء جزء من اليوم في الخارج، وإن كان ذلك في مجال العمل أو أنشطة إعادة الدمج في المجتمع).

Antonietta Fiorillo
رئيسة محكمة الرقابة في منطقة فلورنسا

Condizioni necessarie al fine della concessione della misura sono: 1) il ravvedimento del reo (la condotta dell'istante durante l'esecuzione della pena deve essere tale da far ritenere sicuro il suo ravvedimento); 2) il decorso del tempo di espiazione prescritto (il condannato all'ergastolo può essere ammesso al beneficio quando abbia scontato almeno 26 anni); 3) il risarcimento del danno (il beneficio può essere concesso solo a fronte dell'adempimento delle obbligazioni civili derivanti dal reato, salvo che il condannato dimostri di essere impossibilitato ad adempierle: dell'avvenuto risarcimento o dell'impossibilità di adempiere all'obbligazione deve essere, opportunamente, fornita prova).
A fronte della ricorrenza di tali condizioni, il giudice ha l'obbligo e non la facoltà di concedere la misura richiesta. E', inoltre, da precisare che il termine indicato ai fini della concessione della liberazione condizionale può essere ulteriormente abbreviato in vista delle riduzioni di pena (pari a giorni 45 per ogni semestre di pena scontata) riconosciute a titolo di liberazione anticipata ex art. 54 O.P. per la partecipazione prestata dal condannato all'opera di rieducazione. Segue, a carico del liberato condizionalmente, la sottoposizione alle prescrizioni proprie del regime di libertà vigilata (misura di sicurezza non detentiva) ex artt. 177 e 230 n.2 c.p. , a cura del Magistrato di Sorveglianza.
A seguito della riforma penitenziaria intervenuta con L.n. 663 del 1986 (che ha modificato la L. n.354 del 1975) si è, inoltre, consentito al condannato all'ergastolo di essere ammesso, dopo l'espiazione di almeno dieci anni di pena, ai permessi premio nonché, dopo almeno venti anni, alla semilibertà (misura alternativa alla detenzione che consente al detenuto di trascorrere parte del giorno all'esterno, seppure in attività lavorative e risocializzanti).

Antonietta Fiorillo
Presidente del tribunale di sorveglianza di Firenze

لائحة المراجع

المواثيق والاتفاقيات الدولية

- الإعلان العالمي لحقوق الإنسان ١٩٤٨
- إعلان حقوق الأفراد المعوَّقين ١٩٧٥
- الإعلان العالمي للقواعد الأساسية لتعويض ضحايا الجرائم وإستغلال السلطة ١٩٨٥
- المبادىء التوجيهيِّة لمنظمة الصحة العالمية للدول حول تعزيز حقوق الأشخاص الذين يعانون من إضطراب عقلي ١٩٩٦
- الإتفاقية الأوروبيَّة لتعويض ضحايا الجرائم العنيفة١٩٨٣
- البروتوكول الثاني الإختياري للميثاق الدولي للحقوق المدنية والسياسية ١٩٨٩
- إتفاقية روما الخاصة بالمحكمة الجنائية الدولية ١٩٩٨
- قرار مجلس وزراء أوروبا حول الحقوق النفسية والإنسانية ١٩٩٩
- إتفاقية الشراكة والتعاون بين لبنان والإتحاد الأوروبي ٢٠٠٢
- إتفاقية مناهضة التعذيب وغيره من ضروب المعاملة و العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة ١٩٨٤، والبروتوكول الإختياري التابع لها ٢٠٠٢
- قرار الجمعية العمومية للأمم المتحدة حول حقوق الأفراد المصابين بالعلل النفسية وتحسين الرعاية الصحية النفسية لهم ١٩٩١
- الإتفاقية الدولية والبروتوكول الإختياري حول حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة Rights of Persons with Disabilities 2006

التشريعات والقوانين

- قانون حامورابي
- التشريعات اللبنانية (الدستور اللبناني، قانون العقوبات، قانون أصول المحاكمات الجزائية، قانون حماية الأحداث المنحرفين والمعرضين للخطر رقم ٢٠٠٢/٤٢٢، المرسوم رقم ٩٤/٦١٦٤ المتعلق بالمأوى الإحترازي).
- التشريعات الفرنسية (قانون العقوبات رقم ٢٠٠٨/١٧٤، القانونين رقم ٢٠١١/٨٠٣ و ٢٠١٣/٨٦٩ المتعلقَين بحقوق وحماية الأشخاص الذين يخضعون للعناية النفسية، والمرسوم رقم ٢٠٠٨/٦٢ المتعلق بقرارات عدم المسؤولية الجزائية بسبب الإختلال العقلي، القانون رقم ٢٠٠٥/١٥٤٩ المتعلق بالسجن المؤبد والتدابير الإحترازية) .
- التشريعات الإنكليزية:

– Criminal Lunatics Act 1883/ Criminal Procedure Act 1964/ Mental Health Act 1983/ Criminal Procedure Act 1991.

– Criminal Justice Act 2003.

- تشريعات الولايات المتحدة الأمريكية:

(الدستور الأمريكي، قانون المبادىء التوجيهية للأحكام United States Sentencing Guidelines (USSG،

القانون الفدرالي الأمريكي / US Code Crime Victims' Rights Act, Victims of Crime Act (VOCA)

- التشريعات الايطالية (قانون العقوبات، قانون الإجراءات الجنائية، القانون رقم ٨٠ / ٢٠١٤ المتعلق بتدابير الحماية).
- قانون العقوبات الإسباني
- قانون العقوبات الأردني للعام ١٩٦٠ المعدل بالقانون رقم ٢٠١١/٨
- التشريعات المصرية (قانون الصحة العقلية رقم ٧١٢٠٠٧/ و قانون الإجراءات الجنائية)
- التشريعات الإمارتية (القانون الإتحادي رقم (٤٣) لسنة ١٩٩٢ تنظيم المنشآت العقابية، قانون الإمارات الإتحادي للعام ٢٠٠٦)
- قانون العقوبات المغربي لعام ٢٠١٢

دراسات ومؤلفات ومقالات

في اللغة العربية:

- محمصاني صبحي، الأوضاع التشريعية في الدول العربية، دار العلم للملايين، ١٩٦٢، ص. ١٦٦
- العوجي مصطفى، المسؤولية الجنائية في القانون الجنائي، الجزء الثاني، الحلبي، بيروت، ٢٠١٦، ص. ٢٤٩
- عاليه سمير، شرح قانون العقوبات، القسم العام، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع، ٢٠٠٢، ص. ٣٤.

في اللغة الأجنبية:

- OKASHA Ahmed, "Foreign Report: Psychiatry in Egypt." Psychiatric Bulletin (1993), p. 17.
- JABLENSKI, A., Psychotic disorder in urban areas: an overview of the Study on Low Prevalence Disorders, Australian and New Zealand journal of psychiatry, 2000, 34(2), 221-236.
- RICHA Sami, La psychiatrie au Liban, Dergham, Beyrouth, 2015, p. 43.
- SLATER E., (1954) The McNaughten Rules and Modern Concepts of Criminal Responsibility, British Medical Journal, 713-718.

◆ Sénat français, Rapport établi par le service juridique en février 2004 sur «L'irresponsabilité pénale des malad es mentaux" et disponible sur le site officiel: http://www.senat.fr/lc/lc132/lc132_mono.html#toc4

◆ Article on insanity, available on: https://www.law.cornell.edu/background/insane/insanity.html

◆ Article on diminished capacity, available on: https://www.law.cornell.edu/wex/diminished_capacity

◆ Articles on Mental Health Courts, available on : https://en.wikipedia.org/wiki/Mental_health_court

https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/205163/mhc-feasibility-study-imapct-evaluation.pdf/

- Article on death penalty, available on: http://www.deathpenaltyinfo.org/states-and-without-death-penalty
- Articles on mental illness in the Italian laws, available on:
  www.giustizia.it
  www.conams.it