الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة ابن خلدون تيارت

الملحقة الجامعية السوقر
ميدان الحقوق والعلوم السياسية
مذكرة تدخل ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر
الشعبة: الحقوق
التخصص: قانون بيئة وتنمية مستدامة
بعنـوان:

دور القانون الصحي الحديث في حماية البيئة

من إعداد الطالبتين:
جحشاوي سارة
بن تمرة إيمان

تحت إشراف الأستاذ:
رويسات عبد الحميد

لجنة المناقشة:

أعضاء اللجنة	الرتبة	الصفة
صافا خيرة	أستاذ محاضر (أ)	رئيسا
رويسات عبد الحميد	أستاذ مساعد (أ)	مشرفا مقررا
سدار يعقوب مليكة	أستاذ مساعد (أ)	عضوا مناقشا
قداري أمال	أستاذ محاضر (ب)	عضوا مدعوا

السنة الجامعية: 2020 – 2021.

"كفى بالعلم شرفا أ ن الكل يدعيه، وكفى بالجهل
ضيعة ان الكل يتبرأ منه، والإنسان انسان بالحلقة، إذا لم يعلم، فإذا علم كان انسان
بالفعل، والإنسان يحيرم الإنسان بقدر ما يملكه من معرفة وعلم، ويزداد قيمته إذا مارس مهنة
التعلم والتأليف."

داوود الانطاكي

الاهداء

أهدي هذا العمل المتواضع إلى:

إلى أغلى ما أملك في هذه الدنيا، إلى من كان سبب لوجودي على هذه الأرض، إلى من وسعت الجنة تحت أقدامها، إلى التي انحني لها بكل أجلال و تقدير، إلى التي ارجو قد أكون نلت رضاها أمي الغالية "حبيبة" أطال الله في عمرها.

إلى من أدين له بحياتي ،إلى من ساندني و كان شمعة تحترق لتضيء طريقي، إلى من أكن له مشاعر التقدير و الإحترام و العرفان أبي "دولة " أسأل الله ان يشفيه و يعافيه .

إلى إخوتي: حنان، عبد الباسط، إسماعيل .

إلى كل أفراد عائلتي.

إلى كل زملائي و زميلاتي.

إلى كل من يسعهم قلبي و لم يسعهم قلمي.

جحشاوي سارة
جحشاوي سارة

الاهداء

الحمد لله ربي رب العالمين، حمدا كثيرا مباركا يليق بجلال وجهه و عظيم سلطانه.

اللهم لك الحمد كما ينبغي لجلال وجهك و عظيم سلطانك.

اللهم لك الحمد حتى ترضى و إذا رضيت و بعد الرضا.

اهدي ثمرة جهدي إلى:

اعز الناس إلى قلبي، إلى نبع الحنان من كانت دعواتها لي سندا في الدنيا و شفاعة بالآخرة، إلى

من تعجز كل كلمات الشكر و التقدير و الوفاء عن شكرها أمي الغالية "خيرة".

إلى مثالي الأمين و ضوء طريقي أبي العزيز "رابح "، حفظهما الله و رعاهما .

إلي إخوتي و أخواتي و جميع اصدقائي و أحبابي و كل من سأهم من قريب أو بعيد ولو

بن تمرة إيمان

بن تمرة إيمان

شكر و عرفان

الحمد لله الذي انار لنا طريقنا و كان لنا خير عون ووفقنا في إتمام هذا العمل المتواضع و ألهمنا الصحة و العافية و العزيمة، فالحمد لله حمدا كثيرا.

نتقدم بجزيل الشكر و عظيم الامتنان إلى كل من :

الأستاذ الفاضل" ***رويسات عبد الحميد*** "حفظه الله و أطال في عمره، لتفضله الكريم بالإشراف على هذه الدراسة، و تكرمه بنصحنا و توجيهنا حتى إتمام هذا العمل، أرجو له دوام التوفيق و السداد.

و أعضاء لجنة المناقشة الكرام نتوجه لهم بالشكر و الامتنان لتفضلهم بقبول مناقشة هذه الدراسة

كما نتقدم بالشكر و التقدير إلى كل أساتذتنا الكرام، و إلى السيد مدير الملحقة "***جخدان خالد***"، و إلى ادارة الملحقة.

أسأل الله العلي القدير ان يجعل هذا العمل خالصا لوجهه الكريم، و ان يمدنا بعونه و توفيقه و يجعل ما تعلمناه عونا لنا على افضل الأداء، انه ولي ذلك و قادر عليه .

والله ولي التوفيق .

قائمة مختصرات:

د	دكتور
دط	دون طبعة
ج ر ج	جريدة رسمية جزائرية
ص ص	صفحتين متتاليتين
ص	صفحة

مقدمـــــة

يعد موضوع الصحة البيئية من المواضيع العالمية و محل اهتمام جل المجتمعات، فالصحة البيئية هي ذلك العلم الذي يعتني بدراسة البيئة و مدى ملائمتها لحياة كافة الكائنات الحية و خاصة الإنسان، و تعد فرع من فروع الصحة العامة المعني بجميع جوانب البيئة الطبيعية و الصناعية، فالصحة تعتبر حقا و مطلبا أساسيا لكل فرد و تعد من اسمي الأهداف التي تسعى الدولة جاهدة لتحقيقها، و البيئة هي مصطلح يطلق على كل الطبيعة الموجودة على سطح الأرض، و الإنسان جزء لا يتجزأ منها ؛فآدم خلق من ترابها ثم أسكن الله ذريته في انحائها و أباح لهم الانتفاع بما فيها لقوله تعالى :" وَاللَّهُ انبَتَكُم مِّنَ الْأَرْضِ نَبَاتًا ثُمَّ يُعِيدُكُمْ فِيهَا وَيُخْرِجُكُمْ إِخْرَاجًا"[1].

ويقول سبحانه وتعالى: " وَالْأَرْضَ بَعْدَ ذَٰلِكَ دَحَاهَا أَخْرَجَ مِنْهَا مَاءَهَا وَمَرْعَاهَا وَالْجِبَالَ أَرْسَاهَا مَتَاعًا لَّكُمْ وَلِانعَامِكُمْ "[2].

يحق للفرد العيش في بيئة سليمة خالية من الأخطار التي تتسبب في اختلال التوازن البيئي و تؤدي إلى انتشار الأمراض. ويشكل قطاع الصحة أهمية بالغة في حياة أي مجتمع لما له من تأثير على جميع مجالات الحياة و يقع على عاتقه مسؤولية ضمان توافر بيئة آمنة لكل أفراد المجتمع و حمايتهم من تهديدات الصحة العامة المرتبطة بالأمراض و الأوبئة و العدوى...الخ، حيث تلعب الصحة العامة دورا هاما في جهود الوقاية من الأمراض و تهدف إلى مكافحتها من خلال متابعة و مراقبة الحالات و الارتقاء بالسلوكيات الصحية و دعمها.

لذا أولى المشرع الجزائري أهمية بالغة لموضوع الصحة العامة مشرع و ذلك من خلال وضع قوانين تحمي صحة الفرد و البيئة معا؛ حيث ورثت الجزائر بعد استقلالها وضعية صحية جد متدهورة مما أدى إلى انتشار الأمراض و الأوبئة كالكوليرا الذي خلف عدد هائل من الموتى؛ مع تردي الوضع المعيشي للمواطنين و انعدام إطارات و هياكل قاعدية في إعداد قوانين لهذا القطاع الحساس ؛ فصدر قانون الصحة العمومية المتمثل في الأمر رقم 79/76 ثم صدور قانون جديد في حالة مغايرة منذ عام 1985 المتمثل في قانون 85/05 المتعلق

[1]- الآية18، سورة نوح.

[2]- الآية30، سورة النازعات.

بحماية الصحة و ترقيتها فهو مبني على سياسة تهدف إلى حماية الصحة عن طريق تدابير صحية وقائية و علاجية.

أدخلت عدة تعديلات على هذا القانون حتى صدور قانون 11/18 و هو قانون متعلق بالصحة الصادر في 2 يوليو 2018 يجسد حقوق وواجبات المواطنين و يرمي إلى الوقاية و العلاج وحماية صحة الأفراد و ترقيتها؛ فهذا القانون مضمونه واسع و تطرق إلى كل الميادين التي تتعلق بالصحة.

*تكمن أهمية هذه الدراسة في:

– تبيان دور القانون الصحي و مجهودات الدولة في حماية الصحة العامة .

–ان خطر التلوث البيئي للنفايات الطبية هو من أشد الأخطار التي تهدد البيئة.

–معرفة أهم الإجراءات و التدابير التي اتخذتها الحكومة الجزائرية لحماية صحة المواطنين بعد انتشار و باء كورونا.

أسباب اختيارنا لهذا الموضوع تتجلى في انه موضوع الساعة وخير مثال على ذلك فيروس كورونا؛ الذي يفتك بالبشر حتى هذه الساعة، حيث عجزت جميع الدول في القضاء عليه. وهنا ترجع أهمية وضع قواعد قانونية تحمي الصحة البيئية.

الأسباب الذاتية التي دفعتنا لاختيار الموضوع هي الميول لميدان الصحة و الرغبة الشخصية في التخصص في هذا المجال.

تتمثل إشكالية بحثنا في ما يلي:

إلى أي مدى وفق المشرع الجزائري في حماية البيئة من خلال قانون الصحة الحديث؟

تندرج تحت هذه الإشكالية التساؤلات التالية :

في ماذا تتمثل الصحة العامة و البيئة ؟

ما مضمون قانون الصحة الحديث 11/18 ؟

في ما يكمن دور القانون الصحي في حماية البيئة؟

ما هي الأخطار التي تهدد الصحة البيئية و كيف واجهها قانون 11/18 ؟

* المنهج المتبع في هذه الدراسة هو المنهج التاريخي والتحليلي

* تهدف هذه الدراسة إلى:

-معرفة مدى فعالية قواعد القانون الصحي في حماية البيئة.

-البحث في طيات القانون الصحي الحديث عن مضمونه و الاستراتيجيات المتبعة في حماية الوسط البيئي

-دراسة حول سياسة القانون الصحي في مواجهة الأخطار و التقليل منها.

تهدف أيضا هذه الدراسة إلى الإجابة عن الإشكاليات و التساؤلات التي تم طرحها في إشكالية الدراسة.

في إطار البحث عن المعلومات واجهتنا بعض الصعوبات، ضيق الوقت، إضافة إلى قلة المراجع العلمية المتخصصة في هذا الموضوع، خاصة فيما يتعلق بقانون الصحة الحديث 18/ 11 .

جاء موضوع الدراسة في مبحث تمهيدي و فصلين الفصل الأول يتعلق بالإطار العام لقانون الصحة الحديث 18/ 11، تمثل المبحث الأول في مضمون قانون الصحة، فيروس كورونا ودور القانون الصحي في مواجهته.

أما بخصوص الفصل الثاني تطرقنا إلى فعالية قواعد القانون الصحي في تسيير نفايات النشاطات العلاجية تم تقسيمه إلى ثلاث مباحث، المبحث الأول ماهية نفايات النشاطات العلاجية، المبحث الثاني دور القانون الصحي في معالجة نفايات النشاطات العلاجية، المبحث الثالث المسؤولية المدنية التقصيرية المترتبة عن نفايات النشاطات العلاجية.

مبحث تمهيدي:

مفاهيم عامة حول الصحة العامة والبيئة.

المبحث التمهيدي: مفاهيم عامة حول الصحة العامة والبيئة.

ترتبط الصحة العامة والبيئة ارتباطا وثيقا؛ لأنه لا وجود للصحة بدون بيئة سليمة، وتعتبر البيئة هي الحيز الذي يزاول فيه الإنسان نشاطاته اليومية، والصحة العامة تتمثل في الصحة السليمة للمجتمع ككل، وللتعرف أكثر على هذه المفاهيم سوف نتطرق في المطلب الأول إلى مفهوم البيئة وفي الطلب الثاني إلى مفهوم الصحة العامة.

المطلب الأول: مفهوم البيئة

تعرف البيئة بصفة عامة بانها المكان الذي يعود إليه الإنسان ويتخذه موضع عيشه ولها عناصر ومكونات وانواع لهذا سوف نتطرق إلى كل ما سبق ذكره فيما يلي:

الفرع الأول: تعريف البيئة

أولا: تعريف البيئة لغة: :يعود الأصل اللغوي لمصطلح البيئة في اللغة العربية إلى الجذر" **بوأ**"، و الذي أخد منه الفعل الماضي" **باء**"و الفعل المضارع" **تبوأ**"، أي حل و نزل و أقام، و تستعمل الأسماء: البيئة، الباءة و المنزل كمرادفات عند علماء اللغة العربية ،و قد عرف ابن منظور في معجمه الشهير " **لسان العرب**"، البيئة من الفعل "**تبوأ**"أي نزل و أقام. [1]

كلمة بيئة مشتقة من فعل " بوأ " لقوله تعالى: «واذكروا إذ جعلكم خلفاء من بعد عاد و بوأكم في الأرض تتخذون من سهولها قصورا و تنحتون من الجبال بيوتا فأذكروا آلاء الله و لا تعثوا في الأرض مفسدين »

ويقال لغة تبوأت منزلا بمعنى هيأته واتخذته محل إقامة لي وقد يعني لغويا بالبيئة الوسط والإحاطة[2].

[1]- ابن منظور، **لسان العرب**، ضبط و تعليق :خالد رشيد القاضي، ج1 ، ط1 ، دار الصبح و إيديسوفت، بيروت،2006 ، ص513 عن **شوك مونية**، الوسائل القانونية لوقاية البيئة من مخاطر التعمير في ظل التشريع الجزائري، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون العام ،تخصص: قانون البيئة، كلية الحقوق و العلوم السياسية ،قسم الحقوق جامعة محمد الأمين دباغين، سطيف ،2015-2016،ص8.

[2]- د. موسى محمد المرادني، حماية البيئة والصحة العامة في الفقه الإسلامي والقانون الوضعي، ط، دار الكتب و الدراسات العربية، ص14.

ثانيا: تعريف البيئة اصطلاحا:

أول من استخدم المعنى الاصطلاحي للبيئة هو العالم الألماني (أرنست هيجل) سنة 1866، توصل إلى ذلك المعنى باستخدام مصطلح (**Ecologie**) وهو عبارة عن دمج بين كلمتين يونانيتين الأولى (**Oikos**) التي تعني المسكن، والثانية (**Logos**) ومعناها العلم، وعرفه بانه العلم الذي يدرس علاقة الكائنات الحية بالوسط الذي تعيش فيه، وتبرز البيئة اصطلاحا في المجالات التالية: البيئة في العلوم الطبيعية، والبيئة في العلوم الإنسانية والبيئة في الفقه الإسلامي.

وقد أعطى مؤتمر ستوكهولم تعريفا آخر أكثر اتساعا بحيث أصبحت كلمة بيئة تدل على أكثر من مجرد عناصر طبيعية (ماء، هواء، تربة) ومعادن ونباتات وحيوانات، بل هي رصيد الموارد المادية والاجتماعية المتاحة في وقت ما وفي مكان ما لإشباع حاجات الإنسان[1].

للبيئة تعريفات اصطلاحية كثيرة منها:

-البيئة Environment هي ما يحيط الإنسان من عناصر حيوية، وتشمل :المياه، والأرض، والهواء، وعناصر البيئة الحيوانية Fauna، وعناصر البيئة النباتيةFlora .[2]

- البيئة هي مجموعة من النظم الطبيعية، والاجتماعية، والثقافية التي يعيش فيها الإنسان والكائنات الأخرى، والتي يستمدون منها زادهم ويؤدون فيها نشاطهم[3].

ثالثا: تعريف البيئة قانونا:

عرفت البيئة في التشريع الجزائري بموجب المادة 04 من قانون رقم 10/03 المتعلق بحماية البيئة في إطار التنمية المستدامة بانها:" تتكون من المواد الطبيعية الحيوية واللاحيوية كالهواء والجو والماء والأرض وباطن

[1]- رشيد الحمد، محمد سعيد الصابريني، البيئة ومشكلاتها، د ط، دار النشر عالم المعرفة، الكويت، 1979، ص ص 24،25 .

[2]- د. أحمد فرغلي حسن، البيئة والتنمية المستدامة الإطار المعرفي والتقييم المحاسبي، د ط، مركز تطوير الدراسات العليا والبحوث، القاهرة،200،ص5.

[3]- د. هناء فهمي أحمد عيسى، حماية الشريعة الإسلامية للبيئة الطبيعية، دط، المنصورة، مصر2018، ص153.

الأرض والنبات والحيوان بما في ذلك التراث الوراثي وأشكال التفاعل بين هذه الموارد، وكذا الأماكن والمناظر والمعالم الطبيعية[1].

الفرع الثاني: عناصر البيئة و مكوناتها

أولا: عناصر البيئة:

تتكون البيئة من عناصر أساسية مرتبطة ببعضها البعض وهي ثلاث انواع هي:

1- العناصر الفيزيائية: بالإنجليزية (**Physical éléments**) وتشمل حيز المكان والتضاريس والمسطحات المائية، التربة، المناخ، الصخور، المعادن...

2- العناصر البيولوجية: بالإنجليزية (**Biological éléments**) وتشمل الكائنات الحية كالإنسان، والنباتات، الحيوانات، والكائنات الحية الدقيقة.

3- العناصر الثقافية: بالإنجليزية (**Cultural éléments**) وتشمل الانشطة الاقتصادية والاجتماعية والسياسية والتراث[2].

ثانيا: مكونات البيئة: تتكون البيئة من أربع عناصر وهي:

1-الغلاف الصخري: بالإنجليزية (**Lithosphère**) هو القشرة الخارجية التي تحيط بالأرض والجبال والصخور والتربة.

2-الغلاف المائي: بالإنجليزية (**Hydrosphère**) وهو جزء من الأرض ويحتوي على المياه بما في ذلك: البحيرات والأنهار والمحيطات والمياه الجوفية والأمطار والجليد.

3-الغلاف الجوي: بالإنجليزية (**Atmosphère**) هو طبقة من الهواء والغاز تمتد من الأرض إلى عدة كيلومترات فوق سطح الأرض.

---

[1]-المادة 04 من قانون 10/03 المؤرخ في 19 جمادى الأولى، 1424، الموافق ل19 يوليو 2003، يتعلق بحماية البيئة في إطار التنمية المستدامة.

[2] - موقع إلكتروني: موضوع، عناصر البيئة ومكوناتها
mowdoo3. Com، بتاريخ: 2021/04/07، على الساعة: 20:00.

4- الغلاف الحيوي: بالإنجليزية (**Biosphère**) يشير إلى جميع الكائنات الحية الموجودة في الغلاف الصخري والماء والغلاف الحيوي[1].

الفرع الثالث: انواع البيئة

تنقسم إلى ثلاث أنواع وهي:

أولا: البيئة الطبيعية: تتمثل في المحيط الطبيعي للبيئة الهواء، الماء، التربة، فان وجدت هذه العناصر وجدت الحياة ووجد الإنسان، بحيث تحتوي البيئة الطبيعية على الغلاف الجوي والغلاف المائي والغلاف الصخري، وكل هذه المساحات يشغلها الإنسان وباقي الكائنات الحية[2].

ثانيا: البيئة الصناعية: وهي تضم المنشآت وكافة المدن التي قام الإنسان ببنائها وكذلك تشمل المزارع والمصانع وتحمل هذه البيئة مجموعة من السلبيات التي تؤثر عليها بشكل عام وعلى الكائنات الحية بشكل خاص.

ثالثا: البيئة الاجتماعية: وهذه البيئة عبارة عن كل القوانين والانشطة التي تنظم كافة العلاقات الخارجية بين الأفراد والمؤسسات الموجودة داخل البيئة وتوجد بها مجموعة من الإيجابيات والسلبيات[3].

المطلب الثاني: مفهوم الصحة العمومية

تعتبر الصحة العمومية مطلب أساسي لكل فرد وحق من حقوق الإنسان التي يحق له ان يتمتع بها، ففي هذا المطلب سوف نتطرق إلى كل ما هو متعلق بالصحة العامة.

الفرع الأول: تعريف الصحة العامة

أولا: تعريفها لغة: تعني الصحة في لسان العرب لابن منظور، ذهاب المرض وهي خلاف السقم، ويرد فيه السقم بمعنى المرض، أما المرض فهو فيه السقم ونقيض الصحة وهكذا تدور المدلولات اللغوية لهذه الكلمات

---

[1]- موقع إلكتروني: مقال انواع البيئة الطبيعية، https://mqaall.com/types-natural-environment/، بتاريخ: 2021/04/07 على الساعة: 12:00.

[2]- د. خالد مصطفى فهمي، الجوانب القانونية لحماية البيئة من التلوث في ضوء التشريعات الوطنية والإتفاقيات الدولية (دراسة مقارنة)، د ط، دار الفكري الجامعي، الإسكندرية، مصر، ص ص 29، 30.

[3]-موقع إلكتروني: ملزمتي بحث عن البيئة وانواعها ومكوناتها، WWW. Mlzamty. com/searche-enivironment/، بتاريخ: 2021/04/09 على الساعة: 14:05.

في حلقة مفرغة وبمعان مقاربة وترد الصحة العامة والمرض في معجم المصطلحات القانونية لجيرارد كورنيه (Gerard Cornu).

ثانيا: تعريفها اصطلاحا: يقصد بها حالة التوازن النسبي لوظائف الجسم الناجمة عن تكيفه مع عوامل البيئة المحيطة، وهو مفهوم فيه دلالة على اتساع أبعادها واعتماد تعزيزها والارتقاء بها على السلامة والكفاءة الجسمية والعقلية وارتباطها بالسياق الاجتماعي والثقافي والعلاقات مع الغير ويتوقف مدلولها في عبارة أخرى مكافئة على التوافق بين صحة الجسم والنفس والمجتمع في اطار القيم[1].

ثالثا: التعريف القانوني للصحة العامة:

عرفتها المادة 25 من قانون 05/85 على انها مجموعة التدابير الوقائية والعلاجية والتربوية والاجتماعية التي تستهدف المحافظة على صحة الفرد والجماعة وتحسينها[2].

الفرع الثاني: مجالات الصحة العامة[3]

تنقسم الى قسمين و هي :

اولا : الخدمات التي تقدمها الادارة الصحية سواء كانت منفردة أو بالإشتراك مع إدارة أخرى :

1/ مجال الصحة الفردية أو الاجتماعية :

يعتني بصحة الافراد في المجتمع و الحفاظ على خلوهم من الأمراض , عن طريق توفير المستشفيات و المراكز الصحية و مراكز الاسعاف و الطوارئ , و مراكز رعاية الامومة و الطفولة و مراكز الحالات الخاصة .

2/ مجال الصحة البيئية :

لابد من توفير بيئة صحية خالية من الامراض و المشاكل , و مناسبة للقدرة على العيش فيها ,بحيث تعرف البيئة بانها ذلك الاطار الذي يعيش فيه الانسان و يتمثل في هواء و تربة و ماء و كل ما يحتويه من مكونات و

---

[1]- قندلي رمضان، الحق في الصحة في القانون الجزائري، مجلة دفاتر السياسة والقانون، عدد6، جامعة بشار، جانفي 2012، ص218-219.

[2]- قانون 05/85المؤرخ في 26جمادى الأولى عام 1405، الموافق ل 16فبراير سنة 1985، يتعلق بحماية الصحة وترقيتها.

[3]-موقع الكتروني: عربي، مجالات الصحة.

E3arbi، بتاريخ:2021/04/12 على الساعة: 14:00.

كائنات حية , و للإنسان دور هام في البيئة حيث يؤثر عليها و يتأثر بها لذا يجب المحافظة عليها لأنها تشكل جزء من الصحة العامة .

يشمل مجال الصحة البيئية عدة أمور من أهمها حماية الجو من التلوث و حماية الأنهار و البحيرات , و المساكن الصحية , تخطيط المدن و القرى , تصريف الفضلات و القمامات .

3/ مجال مكافحة الأمراض المعدية :

و يتمثل هذا المجال في الإجراءات الوقائية مثل المطاعيم ضد الأمراض , العدل الصحي , الحجر الصحي, تشكيل لجان مكافحة العدوى و مراقبة الغذاء و الماء .

4/المجال الصحي العام :

و يشمل التجهيزات الطبية المختلفة و الجوانب الاحصائية .

ثانيا /الخدمات التي تقوم بها الإدارات الأخرى *الخدمات المساعدة للصحة العامة و الاجتماعية * و تشمل:

-ويؤثر عن طريق إجراء الدراسات و البحوث و معرفة الحقائق العلمية المرتبطة بالصحة.

-إستصلاح الأراضي مما يؤدي إلى التوسع الكاني و الزراعة .

-خدمات الطب البيطري مما يؤدي الى الحفاظ على الثروة الحيوانية و بالتالي التوسع في إنتاج الالبان و اللحوم, من خلال السيطرة على الامراض المشتركة بين الإنسان و الحيوان و القضاء عليها .

-إجراءات التأمين الصحي و الضمان الإجتماعي .

- تحديد ساعات العمل المناسبة لصحة الجسم .

-توفير الخدمات الترفيهية مثل الحدائق و الملاعب الرياضية و المسابح .

- توفير خدمات النقل و المواصلات لتسهيل عملية التنقل خصوصا المراكز الصحية , خدمات البلديات التي تعمل على الاهتمام بنظافة الشوارع و تشجير الأرصفة .

الفرع الثالث: التطور التاريخي لقانون الصحة الجزائري

طرأت على القانون الصحي الجزائري منذ الاستقلال إلى عدة تغييرات وتطورات من شانها تحقيق السير الحسن لقطاع الصحة في الجزائر والحفاظ على الصحة العامة.

ورغم مرور أكثر من 32 سنة من صدور قانون الصحة 85 – 05 المؤرخ في 16 فبراير 1985 المعدل والمتمم إلا انه لا يزال ساري المفعول، فهو يهدف إلى الوقاية من الأمراض والأوبئة، وعليه فان التطور السريع والهائل الذي عرفه مجال الصحة أدى إلى إدخال عدة تعديلات على القانون 85-05.

أولا: التعديلات الواردة على القانون الصحة 85-05

أ- قانون رقم 15/88 المؤرخ في 3 ماي 1988:

يحتوي هذا القانون على 3 مواد وانصب على تعديل المادة 208 وأضيفت المادتين هما: المادة 208 مكرر، و208 مكرر 1 تدور كلها حول الترخيص لإنشاء عيادات خاصة وإطار تنظيمها[1].

ب- القانون 17/90 المؤرخ في 31 جويلية 1990:

جاء هذا التعديل في خضم التعديلات التي قامت بها السلطة للمنظومة القانونية عامة، نتيجة لتبنيها رسميا للمنهج الليبرالي بموجب دستور 1989، عدل هذا القانون المواد 164 و165 المتعلقين بزرع الأعضاء والتبرع، وعدلت المادة 199 التي تلزم كل ممارس لمهنة الطب على اختلاف تخصصاتهم بالتسجيل الجهوي للآداب الطبية، حيث ألغيت المادة 1/206 إلى 5/206 المتعلقة بالسر المهني واستثناءات تطبيقية وأضافت المادتين 1/207و2/207 التي تعالج الخبرة القضائية في المواد الطبية، أضافت المادة 213 مكرر وكذلك عدلت المادة 214 أضافت فقرة لكل مادة 222 و239 وتم تعديل الباب التاسع بعنوان الآداب الطبية واستبدلت فيه المادة 267 بالمواد 1/267 إلى 6/267 وأضافت الباب العاشر بعنوان أحكام ختامية وعدلت فيه المادة 268 وأضافت المادة 268 وعدلت المادة 269

ج-القانون رقم 09/98 المؤرخ في 19 أو ت 1998:

[1]- بوشامي نجلاء، قراءة في قانون الصحة، القانون 85-05 كإطار للسياسة الصحية في الجزائر، الملتقى الوطني حول الصحة العامة والسلوك الصحي في المجتمع الجزائري، وزارة التعليم العالي والبحث العلمي، يومي 21-22 أفريل 2014، الطارف ،الجزائر، ص4، 5.

صدر هذا القانون في ظل جملة من القوانين المؤطرة لتأسيس الدولة، يحتوي هذا القانون على 7 مواد تم إضافة فصل ثامن للباب الخامس المتعلق بالمواد الصيدلانية تضمن انشاء مفتشية الصيدلية كما عدلت المادة 201 وكذلك إضافة المواد 1/201 إلى 4/201 التي نظمت تدخل الأطباء في القطاع العام والخاص[1].

د- الأمر رقم 07/06 المؤرخ في 15 جويلية 2006:

صدر هذا القانون في إطار الإصلاحيات التي باشرتها السلطة منذ 2001 لقناعتها بأزمة قطاع الصحة، يحتوي هذا القانون على 10 مواد عدلت المادة 09 سمحت بإنشاء هياكل إقامة تدعم الهياكل الصحية، و اضافت المادة 29 مكرر التي أعطت صلاحية الرقابة على كل المنشآت الصحية والعيادات العامة والخاصة، عدلت المادة 186 التي تسمح صراحة للخواص باستيراد وتوزيع المواد الصيدلانية بالجملة كما أضافت المادتين 186 مكرر و186 مكرر 01 التي تنظم الأدوية الجنسية، وأضافت فقرة المادة 188 وعدلت أحكام المادة 6/201 المتعلق بالخدمة الوطنية لكل التخصصات الطبية عدلت ايضا المادة 208 و 208 مكرر المتعلق بالمؤسسات الاستشفائية سواء العامة أو الخاصة.

هـ- القانون 13/08 المؤرخ في 20 جويلية 2008:

تم تعديل الباب الخامس المتعلق بالمواد الصيدلانية والمستلزمات الطبية من خلال إدخال مفاهيم جديدة تتماشى مع التطور في مجال الطب وعدلت المواد 169 إلى 171 وتم إضافة مواد 1/173 إلى 10/173 تتمثل في الوكالة الوطنية للمواد الصيدلانية التي تهتم بتسيير كل ما يتعلق بالمواد الصيدلانية والتجهيزات الطبية كما عدلت عنوان الفصل الثالث وعدلت المواد 180، 184 و184 مكرر، 185 إلى 189 والمادة 193 وتمت إضافة فصل 6 مكرر والمادة 193 مكرر 01 و02 كما عدلت المادتين 194 و211، كما عدلت أيضا الأحكام الجزائية برفع قيمة الغرامات وبعض مدد الحبس لكي تساير الأوضاع الحالية من خلال المواد من 260 إلى 265 مكرر07 [2].

[1]- بوشامي نجلاء، مرجع سابق، ص5 ،6.

[2]-مرجع نفسه.

ثانيا: قانون رقم 11/18 المؤرخ في 18شوال عام 1439 الموافق لـ 29 يوليو سنة 2018 المتعلق بالصحة

يتضمن هذا القانون 450 مادة موزعة على تسعة أبواب وكل باب يحتوي على فصول وأقسام يقوم قانون 11/18 على مبادئ أساسية وهي تجسيد حقوق وواجبات المواطنين في مجال الصحة ويرمي إلى ضمان الوقاية وحماية الصحة الأشخاص والمساواة بين المواطنين في الحصول على العلاج وضمان استمرارية الخدمة العمومية للصحة.

وقد أعطى هذا القانون أهمية خاصة لجوانب الوقاية لاسيما منها الأمراض المتنقلة التي شهدت ارتفاع كبير خلال السنوات الأخيرة بالإضافة إلى إعطاء عناية خاصة لصحة الأم والطفل والأشخاص المسنين والمراهقين والمعوقين والمدمنين مع ترقية الصحة الغذائية والنشاط الرياضي.

وقد تم انشاء خارطة صحية تتماشى وخصوصية كل منطقة قصد التحكم في الأمراض المنتشرة ورصد الأموال اللاّزمة لمكافحتها كما أولى النص القانوني الجديد الأهمية اللاّزمة للقطاع الصيدلاني الذي عرف تطورا ملحوظا بعد خوض القطاع الخاص الاستثمار في انتاج الأدوية محليا حيث خصص أزيد من 50 مادة لتسيير وصناعة الأدوية والمستلزمات الطبية وتطرق أيضا إلى الأخلاقيات والأدبيات في مجال الصحة حيث دفع القانون تنظيما جديد لزرع الأعضاء[1].

ومن أهم التعديلات التي مست قانون 11/18 المتعلق بالصحة تتمثل في ما يلي:

أ- مرسوم التنفيذي رقم 257/18 ممضي في 11 أكتوبر سنة 2018:

يتضمن تأسيس علاوة الخدمة المدنية لفائدة الممارسين الطبيين المختصين في الصحة العمومية ج. ر. ج. عدد 62 صادر في تاريخ 17 أكتوبر سنة 2018.

[1]- قانون رقم 11/18 المؤرخ في 18 شوال عام 1439هـ الموافق ل 29 يوليو سنة 2018 المتعلق بالصحة، ج، ر، ج، عدد46.

ب– مرسوم تنفيذي رقم 379/19 ممضي في 31 ديسمبر 2019:

يحدد كيفيات المراقبة الإدارية و التقنية و الأمنية للمواد و الأدوية ذات الخصائص المؤثرة عقليا، ج، ر، ج عدد 01 الصادر في 05 يناير سنة 2020 المعدل تم تعديله بالمرسوم التنفيذي رقم 106/20 الممضي في 28 أبريل 2020. [1]

ج– مرسوم تنفيذي رقم 190/19 **ممضي في 03 يوليو 2019**:

يحدد مهام الوكلة الوطنية للمواد الصيدلانية وتنظيمها وسيرها ج. ر. ج. عدد **43** صادر في 07 يوليو2019.

د– مرسوم تنفيذي 106/20 ممضى في 28 أبريل 2020:

يحدد كيفيات المراقبة الإدارية والتقنية والأمنية للمواد والأدوية ذات الخصائص المؤثرة عقليا صادر في 03 مايو سنة 2020 يعدل المرسوم التنفيذي رقم 379/19 المؤرخ في 31 ديسمبر سنة 2019. [2]

هـ– أمر رقم 20/20 مؤرخ في 30 غشت 2020:

يعدل ويتمم القانون رقم 11/18 المؤرخ في 02 يوليو2018 والمتعلق بالصحة ج. ر. ج. عدد 50 الصادر في 30 غشت 202[3].

يهدف هذا الامر إلى تعديل و تتميم احكام المواد 177،191،217،218،224،233، 240. 245. 308. 379. 381. 384. 389. 390. 392. 394. 395. 396. 399. 238.

جاء في نص المادة 177: أنه يتعين على مني الصحة الممارس الطبي زيادة على التزاماته القانونية الأساسية والتنظيمية القيام بما يأتي:

---

[1]- موقع إلكتروني: bejaia Droit.net، قانون رقم 11/18 المتعلق بالصحة www.bejaiadroit.net/biblitheque/textes-juridique.، بتاريخ: **2021/04/14**، على الساعة: 12:00.

[2]– موقع الكتروني: bejaia Droite net، قانون رقم 11/18 المتعلق بالصحة، مرجع سبق ذكره.

[3]– الأمر رقم 02/20 المؤرخ في 11 محرم عام 1442 الموافق ل 30 غشت سنة2020، يعدل ويتمم القانون رقم 11/18 المؤرخ في 18 شوال عام 1439 الموافق ل 02 يوليو سنة 2018 المتعلق بالصحة، ج ر ج، عدد50.

التصريح للسلطات المختصة باليقظة الصيدلانية وبالأثار الثانوية الغير المرغوب فيها عند استعمال الأدوية: " إخطار السلطة المختصة باليقظة بخصوص العتاد بكل حدث ذي خطر أو حدث ناتج أو ممكن ان ينتج عن استعمال المستلزمات الطبية لغرض التشخيص أو العلاج أو الوقاية وكذلك التصريح للسلطة المختصة بعلم السموم بحالة التسممات الحادة أو المزمنة والأثار السامة المحتملة أو المثبة الناتجة عن منتوجات أو مواد طبيعية أو تركيبية.

أما بخصوص المواد 217. 218. 224. 233 حيث تخضع اثرها المؤسسات الصيدلانية " الاعتماد من المصالح المختصة للوزارة المكلفة بالصناعة الصيدلانية " كما يمكن للوزير المكلف بالصناعات الصيدلانية وبعد رأي الوكالة الوطنية للمواد الصيدلانية ان يسلم ترخيصا مؤقتا لاستعمال أدوية غير مسجلة عندما توصف هذه الأدوية في اطار التكفل بأمراض خطيرة ولا يوجد علاج معادل لها على التراب الوطني ولها منفعة علاجية مثبتة حسب المادة 233 وتم خلال التعديلات الجديدة للقانون الترخيص بالإشهار للمواد الصيدلانية غير الخاضعة للوصف الإجباري الموجه لمهني الصحة ويخضع لتأشيرة التقنية لمصالح الوزارة المكلفة بالصناعة الصيدلانية التي تحدد قائمة هذه المواد حسب نص المادة 240.

حيث تضمنت المادة 390 في قانون الصحة 11/18 "انه لا يمكن إجراء أي نقل قصد التحليل لمجموعة من العينات البيولوجية لغرض الدراسات العيادية دون ان تكون موضوع تصريح مسبق لدى الوزير المكلف بالصناعة الصيدلانية وتسليم شهادة نقل أما المادة 396 فيجب ان يصرح الطبيب الباحث بكل حدث حول منتوج صيدلاني للوزير المكلف بالصناعة الصيدلانية و للمرقي وللجنة الأخلاقيات الطبية للدراسات العيادية".

أما المادة 399" يلزم المرقي بإعداد تقرير نهائي عن الدراسة يرسله إلى الوزير المكلف بالصناعة الصيدلانية[1].

[1]- الأمر02/20 المتعلق بالصحة، نفس المرجع السابق، المواد240، 390 ،396 ،399.

الفصل الأول:

الإطار العام لقانون الصحة

11/18

الفصل الأول: الإطار العام لقانون 11/18 المتعلق بالصحة.

عرفت الجزائر إصلاحات كبيرة في مجال الصحة آخرها صدور قانون 11/18 الصادر في 2 يوليو سنة 2018 المتعلق بالصحة [1]، و يهدف هذا القانون إلى ضمان تجسيد الحق في الصحة كحق أساسي للإنسان على كل مستويات عبر انتشار القطاع العمومي لتغطية كامل التراب الوطني.

يعد هذا القانون قفزة نوعية من خلال الوصول إلى التغطية الصحية الشاملة لكل المواطنين و المساواة في العلاج،[2] و من خلال هذا الفصل سوف نتطرق في المبحث الأول إل-

ففي مضمون قانون الصحة 11/18 الرامي إلى الحفاظ إلى الصحة العامة و المبحث الثاني فيروس كورونا و دور القانون الصحي في مواجهته.

المبحث الأول: مضمون قانون رقم 11/18 المتعلق بالصحة.

يتضمن هذا القانون إجراءات و تدابير تهدف إلى حماية البيئة من الأخطار التي قد تتسبب في هلاكها و يتميز هذا القانون بجانبه الوقائي و العلاجي و بالتالي نقسم مبحثنا إلى مطلبين يتمثل المطلب الأول في الأحكام و الواجبات و المطلب الثاني الحماية و الوقاية في قانون الصحة.

المطلب الأول :الأحكام و والواجبات

تضمن قانون الصحة الحديث أحكاما و واجبات التي من شانها حماية صحة الأفراد، قمنا بتقسيم هذا المطلب إلى ثلاث فروع الأول يتمثل في الأحكام العامة لقانون الصحة و الثاني تناول واجبات الدولة في مجال قانون الصحة و الفرع الثالث هياكل و مؤسسات الصحة وواجباتها.

الفرع الأول :الأحكام العامة لقانون الصحة

يحدد هذا القانون الأحكام و المبادئ الأساسية، و يهدف إلى تجسيد حقوق و واجبات المواطنين في مجال الصحة، و يرمي إلى ضمان الوقاية و حماية صحة الأشخاص و الحفاظ عليها و استعادتها و ترقيتها ضمن احترام الكرامة و الحرية و السلامة و الحياة الخاصة[3].

---

[1]- أقشيش زهرة، الإطار القانوني للهياكل المؤطرة للصحة العمومية في الجزائر، مجلة حوليات جامعة الجزائر 01، العدد 01، جامعة الجزائر 01، مارس 2020، ص268 269.

[2]- المرجع نفسه، ص269.

[3]- موقع إلكتروني: موقع الميزان، قانون الصحة الجزائري، (elmizane.com/2018/08/18-11 pdf.html)، بتاريخ: 19 إفريل2021، على الساعة: 15:45.

1/ تساهم حماية الصحة و ترقيتها في الراحة البدنية و النفسية و الاجتماعية للشخص و ترقية المجتمع و تشكلان عاملا أساسيا في التنمية الاقتصادية و الاجتماعية.

2/ حماية صحة المواطنين عبر المساواة في الحصول على العلاج و ضمان استمرارية الخدمة العمومية للصحة و الأمن الصحي.

3/ مبدأ تسلسل و تكامل نشاطات الوقاية و العلاج واعادة تكييف مختلف هياكل و مؤسسات الصحة.

4/ ارتكاز السياسة الصحية على عمل القطاعي المشترك عبر مساهمة مختلف الفاعلين المتدخلين في مجال الصحة و تنظيمهم و توجيههم.

5/ ارتكاز المنظومة الصحية على قطاع عمومي قوي.

6/ تهدف المنظومة الصحية الوطنية إلى التكفل باحتياجات المواطنين في مجال الصحة بصفة شاملة و منسجمة و مستمرة[1].

7/ يتضمن التخطيط الصحي في اطار التنمية الاقتصادية و الاجتماعية و المخطط الوطني لتهيئة الاقليم و التوزيع المتناسق و العادل و العقلاني للموارد البشرية و المادية على أساس الاحتياجات الصحية بالنظر إلى التطور الديموغرافي و الانماط و الوبائية.

8/ تهدف البرامج الصحية إلى تنفيذ كل الأعمال و تعبئة الوسائل التي من شانها ضمان خدمات وقائية و علاجية للمواطنين من أجل تفادي أو ايقاف المرض أو مجموعة من الأمراض المعدية.

9/ تهدف حماية الصحة و ترقيتها إلى ضمان حماية المستهلك و البيئة و حفظ الصحة و سلامة المحيط و اطار المعيشة و العمل.

10/ ينشأ مرصد وطني للصحة يكلف على أساس المعطيات العلمية و الوبائية و الديموغرافية و الاقتصادية و الاجتماعية، بالمساهمة في إعداد العناصر السياسية الوطنية للصحة و تحديد الأولوية الصحية التي يجب ان

[1]- قانون 11/18 المتعلق بالصحة، مرجع سابق، المواد من 2إلى 11.

تستفيد من البرنامج للصحة العمومية و الإدلاء برايه و تقديم التوصيات حول كل المسائل المتعلقة بمجالات الصحة [1].

الفرع الثاني: واجبات الدولة في مجال قانون الصحة

وضعت الدولة مبادئ أساسية تقوم عليها السياسة الصحية، و تمثل واجبات الدولة فيما يلي:

1/ تعمل الدولة على ضمان تجسيد الحق في الصحة كحق أساسي للإنسان على كل المستويات، عبر انتشار القطاع العمومي لتغطية كامل التراب الوطني.

2/ تضمن الدولة مجانية العلاج و تضمن الحصول عليه لكل المواطنين عبر كامل التراب الوطني، و تنفذ كل وسائل التشخيص و المعالجة و استشناء المرضى في كل الهياكل العمومية للصحة و كذا كل الأعمال الموجهة لحماية صحتهم و ترقيتها.

3/ تضمن الدولة و تنظم الوقاية و الحماية و الترقية في مجال الصحة.

4/ تنفذ الدولة الترتيبات من أجل الوقاية من الأمراض المنتقلة و مكافحتها، قصد تحسين الحالة الصحية للمواطنين و نوعيو حياة الأشخاص.

5/ تعمل الدولة على إزالة الفوارق في مجال الحصول على الخدمات الصحية، و تنظم التكامل بين القطاعين العمومي و الخاص للصحة، كما تولي الدولة عناية خاصة للقطاع العمومي للصحة.

6/ تتولى الدولة ترقية الاتصال و الإعلام و التحسيس في مجال الصحة.

7/ تسهر الدولة على ضمان العلاجات القاعدية ،أو الأولوية و العلاجات الثانوية و العلاجات ذات المستوى العالي.

8/ تطور الدولة نشاطات التكوين و البحث في مجال الصحة لتلبية حاجيات القطاع.

9/ تتولى الدولة حماية و ترقية حق المواطنين في التربية في مجال الصحة.

10/ تتولى الدولة تنفيذ سياسة حفظ صحة الوسط و إطار حياة المواطنين و البيئة من أجل ضمان حماية صحة السكان و ترقيتها، يجب على المؤسسات و الهيئات المعنية اقامة انظمة رصد و مراقبة النوعية الفيزيائية و الكيميائية و البيولوجية لعوامل البيئة لاسيما الماء و الهواء و التربة [2].

[1]- قانون 11/18 المتعلق بالصحة، مرجع سابق، مادة12.

[2]- مرجع نفسه، المواد من 12 إلى 20، 111.

الفرع الثالث: هياكل و مؤسسات الصحة وواجباتها

تعتبر المؤسسة الصحية هي كل وحدة تنظيم مستقل للخدمات العلاجية الوقائية و تقدم هذه الخدمات لأفراد يقيمون في بيئة جغرافية أو يتبعون قطاعا مهنيا معينا[1].

تم تقسيم مؤسسات و هياكل الصحة من قبل المشرع إلى قسمين، يتمثل القسم الأول في المؤسسات العمومية للصحة ،و الثاني الهياكل و المؤسسات الخاصة للصحة

أولا/المؤسسات العمومية للصحة:

هي مؤسسة عمومية ذات طابع اداري ،تتمتع بالشخصية المعنوية و الاستقلالية المالية توضع تحت وصاية الوالي انشات هذه المؤسسة بموجب المرسوم التنفيذي رقم 07/ المؤرخ في جمادى الأولى الموافق ل 19 ماي 2007 المتضمن انشاء المؤسسات العمومية الاستشفائية و المؤسسات العمومية للصحة الجوارية و تنظيمها و سيرها [2].

وفقا لقانون 11/18 المتعلق بالصحة نصت المادة 298 :"تتمثل مختلف المؤسسات العمومية للصحة في ما يلي :

1/ المركز الاستشفائي الجامعي

2/ المؤسسة الاستشفائية المتخصصة

3/ المقاطعة الصحية

4/ مؤسسة الاعانة الطبية المستعجلة [3]

ثانيا/الهياكل و المؤسسات الخاصة للصحة :

الهياكل و المؤسسات الخاصة للصحة هي هياكل استكشاف أو علاج و استشفاء في ما يتعلق بالصحة البشرية [4].

تتمثل هياكل و مؤسسات الصحة الخاصة في ما يلي :

1/المؤسسات الاستشفائية الخاصة

---

[1]- موقع إلكتروني: موقع صحتي، مفهوم المؤسسة الصحية

Diabet an creas. blogspot.com، بتاريخ: 2021/05/21، على الساعة: 13:00.

[2]- موقع إلكتروني: المؤسسة العمومية للصحة الجوارية،

Sites google.comبتاريخ:2021/05/21، على الساعة: 21:00.

[3]- قانون 11/18 المتعلق بالصحة، مرجع سابق، المادة298.

[4]- مرجع نفسه، المادة 308.

2/المؤسسات الخاصة للعلاج أو التشخيص

3/هياكل الممارسات الفردية و الجماعية

4/ مخابر التحاليل الطبية.

5/ الصيدليات و المؤسسات الصيدلانية.

6/ الهياكل المعتمدة للنقل الصحي[1].

ثالثا/ واجبات هياكل و مؤسسات الصحة:

حدد المشرع الجزائري واجبات هياكل و مؤسسات الصحة العمومية و الخاصة و تتمثل في ما يلي :

1/يتعين على الهياكل و المؤسسات العمومية و الخاصة للصحة و الصيدليات العمومية و الخاصة ضمان خدمة المناوبة طبقا للكيفيات المحددة عن طريق التنظيم.

2/يتعين على كل هيكل و مؤسسة تضمن خدمة عمومية صحية، إعداد مشروع المؤسسة و مخطط مسعى الجودة الذين يجب ان يندرج ضمن الاهداف الوطنية أو الجهوية أو المحلية في مجال تنمية صحية.

3/تلزم الهياكل و المؤسسات العمومية للصحة و المؤسسات الخاصة للصحة الموكلة لها مهمة الخدمة العمومية، بضمان التكفل الطبي بالأشخاص في وضع صعب على مستوى هياكلها و بالمنزل و في المؤسسات ذات الطابع الصحي و الاجتماعي التابعة للقطاعات الاخرى ،لا سيما تلك التابعة لقطاع التضامن الوطني.

4/ يتعين على الهياكل و المؤسسات العمومية و الخاصة للصحة إعداد ملف طبي وحيد معلوماتي لكل مريض و يجب عليها الحفاظ على سرية المعلومات التي في حوزتها و يتعين عليها زيادة على ذلك ضمان سير الارشيف الطبي و المحافظة عليه.

5/ يتعين على الهياكل و المؤسسات العمومية و الخاصة للصحة ايضا تبليغ المصالح الصحية المعنية بالمعلومات الضرورية بغرض التحقيقات الوبائية أو إعداد احصائيات صحية.

6/تلزم الهياكل و المؤسسات العمومية الخاصة للصحة للتصريح بالولادات و الوفيات إلى المصالح المختصة للبلدية.

7/يجب على الهياكل و المؤسسات العمومية الخاصة للصحة و كذا كل مهنيي الصحة اللذين يمارسون بصفة حرة اكتتاب تامين يغطي مسؤوليتهم المدنية و المهنية تجاه مرضاهم و تجاه الغير

[1]- قانون 11/18 المتعلق بالصحة، مرجع سابق، مادة308.

8/يجب على الهياكل و المؤسسات العمومية و الخاصة للصحة ضمان النظام و الانضباط و الأمن داخلها [1].

المطلب الثاني: الحماية و الوقاية في قانون الصحة

بعد انتشار فيروس كورونا المستجد في العالم فرضت الجزائر عدة طرق و تدابير لحماية صحة الأفراد من هذا الوباء، و الحد من انتشاره و من هدا المنطلق قمنا بتقسيم هذا المطلب إلى فرعين: الفرع الأول الآليات القانونية للوقاية من فيروس كورونا و الفرع الثاني التدابير الاحترازية التي اتخذتها الجزائر للحد من انتشار فيروس كورونا.

أعطى قانون الصحة أهمية كبيرة في مجال الحماية و الوقاية و هذا ما سنتطرق إليه في الفرعين الآتيين و الفرع ثالث يتعلق بالأدبيات و الأخلاقيات التي يجب ان يتحلى بها مهنيو الصحة.

الفرع الأول: الحماية في مجال قانون الصحة

عرفتها المادة 29 من قانون 11/18 المتعلق بالصحة "هي كل التدابير الصحية و الاقتصادية و الاجتماعية و التربوية و البيئية الرامية إلى الحد من الأخطار الصحية أو القضاء عليها، سواء كانت ذات أصل و راثي أو ناجمة عن التغذية أو عن السلوك الإنساني أو مرتبطة بالبيئة و ذلك بغرض الحفاظ على صحة الشخص و الجماعة [2].

تتمثل الحماية في مجال الصحة من المادة 30 إلى غاية المادة 33 في ما يلي :

ا/تنظم هياكل الصحة في اطار تنفيذ برامج الصحة، بمساعدة السلطة المعنية عن طريق حملات التوعية و الاعلام و اعمال الوقاية من الأمراض و الآفات الاجتماعية و الحوادث و الكوارث مهما كانت طبيعتها.

ب/ وضع برامج حماية الصحة التي تكون وطنية و جهوية و محلية، حيث يشرف على البرامج الوطنية الوزير المكلف بالصحة بالتعاون مع جميع القطاعات المعنية أما البرامج الجهوية لحماية الصحة تتكفل بالمشاكل الصحية الخاصة بعدة ولايات من الوطن و تتولى إعدادها و تنفيذها المصالح الخارجية و يتم تقييمها من طرف الوزير المكلف بالصحة.

أما بخصوص البرامج المحلية فهي تخص بلدية أو عدة بلديات و تهدف إلى التكفل الخاص بالاحتياجات الصحية و يتم إعداد هذه البرامج و تقييمها من طرف المصالح الخارجية المكلفة بالصحة

[1]- قانون 11/18 المتعلق بالصحة، مرجع سابق، مادة من 289إلى 296.

[2]- مرجع نفسه، مادة19.

بالتعاون مع القطاعات المعنية و تنفذها هياكل و مؤسسات الصحة و الجماعات المحلية و المصالح التقنية المختصة في مجال الصحة [1].

الفرع الثاني: الوقاية في قانون الصحة

عرفتها المادة 345 من قانون 11/18 المتعلق بالصحة "بأنها تلك الأعمال الرامية إلى[2] :

- التقليص من أثر محددات الأمراض
- تفادي حدوث أمراض
- إيقاف انتشارها أو الحد من آثارها "

-يتعين على الوالي ورئيس المجلس الشعبي البلدي و مسؤولي الهيئات العمومية و الخاصة في إطار اختصاصهم و بالاتصال مع مصالح الصحة بتنفيذ التدابير و الوسائل الضرورية بشكل دائم لمكافحة الأمراض المتوطنة و تفادي ظهور الأوبئة و القضاء على أسباب الوضعية الوبائية.

-ترتكز برامج الوقاية في الصحة على شبكات رصد الأمراض المتنقلة و الغير متنقلة و الإنذار عنها، قصد التمكن من الكشف المبكر عنها و التصدي السريع لها، وعلى سجلات الرصد بالنسبة لأمراض الغير متنقلة.

-تحدد قائمة الأمراض المتنقلة التي يكون الكشف عنها سريا و مجانبا، و لا سيما منها الأمراض المتنقلة جنسيا عن طريق التنظيم[3].

الفرع الثالث: الأخلاقيات و الأدبيات

أولا: الأخلاقيات في قانون الصحة

عرفتها المادة 354 من قانون 11/18 المتعلق بالصحة بانها تلك التدابير المرتبطة بالنشاطات المتعلقة بنزع الاعضاء و الانسجة و الخلايا و التبرع بالدم البشري و مشتقاته و استعمالهما و المساعدة الطبية على الانجاب و البحث البيوطبي.

اي يجب على مستخدمو الصحة التعامل بإنسانية اتجاه الضمير و المرضى و الزملاء و عملا بمضمون اليمين الخاص بذلك الذي نصت عليه المادة 189 من قانون 11/18 المتعلق بالصحة "يؤدي الممارسون المفتشون اليمين الآتية أمام الجهة القضائية المختصة قبل شروعهم في عملهم، اقسم بالله العلي العظيم انا اؤدي

[1]- مرجع نفسه، المواد من 30 إلى33.

[2]- قانون 11/18 المتعلق بالصحة، مرجع سابق، المادة 345 .

[3]- مرجع نفسه، المادة 345.

عملي بكل امانة و اخلاص و ان اراعي في كل الاحوال الواجبات التي يفرضها علي القانون و الحفاظ على اسرار مهنتي "[1].

وقد تطرق القانون 11/18 المتعلق بالصحة إلى اخلاقيات المهن الطبية بشكل واضح و صريح و تتمثل هذه الاخلاقيات في ما يلي :

1/ الأحكام العامة حول الاخلاقيات من المادة 339 إلى غاية 342 التي جاء فيهما كالاتي :

*التزام مهنيي الصحة في ممارسة نشاطاتهم بقيم اخلاقية

*احترام كرامة الشخص و الشرف و العدالة و الاستقلالية المهنية

*عدم تلقي اتعاب أو فوائد مصدرها النشاط المهني

2/ الجوانب الاخلاقية المتصلة بالمرضى المادة 343 و 344 :

*مرافقة المريض على علاجه شرط أساسي للقيام باي عمل طبي

*احترام ارادة المريض من طرف الطبيب عمل وجوبي

*تمارس حقوق الأشخاص القصر أو عديمي الاهلية حسب الحالات، من قبل الأولياء أو الممثل الشرعي.

*يشترط على المريض الرافض للعلاج، تقديم تصريح كتابي ،بينما الحالة الاستعجالية أو حالة المرض الخطير لا تتطلب ذلك و عند الاقتضاء تتجاوز الموافقة.

3/ الجوانب الاخلاقية المتصلة بحقوق المتبرعين بالدم في المادتين 368 و 369 :

*مراعات القواعد الطبية خلال المقابلة الطبية مع المتبرع و التي تسبق أي عملية التبرع بالدم.

*اعلام المتبرع ي مجال البرع بالدم قبل و أثناء العملية

*يجب ان لا يقل المتبرع بالدم من ثماني عشر 18 سنة، و ان لا يتعدى خمسة و ستين سنة 65 غير انه يجوز نزع الدم في كل الأعمال لأسباب علاجية أو تشخيصية.[2]

ثانيا/ الأدبيات في مجال قانون الصحة

عرفتها المادة 345 من قانون 11/18 المتعلق بالصحة " بانها مجمل المبادئ و القواعد التي تحكم مهن الصحة و العلاقات بين مهنيي الصحة فيما بينهم و مع المرضى.

و ترتكز ادبيات المهنة الطبية على قواعد من المادة 346 إلى غاية المادة 353 و تتمثل في التالي:

[1]- مرجع نفسه، المادة 354، 189.

[2]- قانون 11/18 المتعلق بالصحة، مرجع سابق، المواد 339 إلى 369.

*تنشا مجالس وطنية و جهوية للأدبيات طبية المختصة على التوالي، ازاء الاطباء و اطباء الاسنان و الصيادلة و تتشكل هاته المجالس من اعضاء ينتخبون من طرف نظرائهم.

*تطلع المجالس الوطنية و الجهوية للأدبيات الطبية كل فيما يخصهم بالسلطة التأديبية و العقابية.

*يمكن ان تحظى مجالس الادبيات الطبية المذكورة في المادة 346 الفقرة 2، من الوزير المكلف بالصحة و رؤساء المؤسسات الصحية و الجمعيات ذات الطابع العلمي لمهني الصحة.

*تسهر المجالس الوطنية للأدبيات في مجال الصحة، على تنظيم الالتحاق بالمهن التابعة لها عن طريق مسك الجداول الخاصة بها، و يكون التسجيل في مجلس اخلاقيات المهنية اجباريا باستثناء مهنيو الصحة ذو الجنسية الاجنبية.[1]

*تكون قرارات المجالس الجهوية للأدبيات الطبية قابلة للطعن امام المجالس الوطنية للأدبيات الطبية التابعة لها في أجل شهرين إبتداءا من تاريخ تبليغها و كذلك تكون قابلة للطعن امام مجلس الدولة في أجل 4 اشهر إبتداءا من تاريخ تبليغها.

*يمكن للجهة القضائية المختصة ان تحضر المجالس الوطنية و الجهوية للأدبيات الطبية كلما تم رفع دعوى بشان مسؤولية عضو من السلك الطبي.

*لا يمكن اي شخص يمارس الصحة ان يقدم الا العلاجات التي تحصل فيها على الخبرة و التكوين الضروريين.

*يؤدي كل خطا أو غلط طبي مثبت على خبرة، من شانه يقحم مسؤولية المؤسسة أو الممارس الطبي أو مهني الصحة، إلى تطبيق العقوبات المنصوص عليها في التشريع و التنظيم المعمول بها[2].

[1]- قانون 11/18 المتعلق بالصحة، مرجع سابق، المادة345، 346.

[2]- مرجع نفسه، المادة 346.

المبحث الثاني: فيروس كورونا ودور القانون الصحي في مواجهته

على مر تاريخ البشرية أودت الأوبئة و الأمراض المعدية بحياة عدد كبير من البشر، و لا تزال هذه الأوبئة تهدد العالم مع ظهور امراض جديدة أو عودت امراض قديمة ،و يعد فيروس كورونا المستجد كوفيد 19 الذي ظهر في الصين شهر ديسمبر 2019 و انتقل إلى مختلف انحاء العالم احد الجائحات العالمية اليوم و بهذا سنسلط الضوء على هذه الجائحة من خلال مبحثنا الذي قسمناه إلى مطلبين المطلب الأول تضمن مفهوم فيروس كورونا و الثاني طرق الوقاية منه.

المطلب الأول: مفهوم فيروس كورونا

صنفت منظمة الصحة العالمية و باء كوفيد 19 كجائحة، و يعرف الفيروس الان باسم فيروس المتلازمة التنفسية الحادة كورونا 2 و يرمز اليه «Sars Cov-2 » بعد ان اتم التعرف عليه في مدينة ووهان الصينية في ديسمبر 2019 و من هنا نقسم مطلبنا إلى ثلاث فروع، الفرع الأول تعريف كورونا و انواعه و الثاني اسباب انتشار فيروس كورونا في العالم. الفرع الثالث اسباب انتشار فيروس كورونا في الجزائر.

الفرع الأول :فيروس كورونا و انواعه

ا/تعريف فيروس كورونا :

على انه سلالة جديدة من الفيروسات التي تسبب مرض كوفيد 19 corona virusيعرف ويعد من الفيروسات المعدية التي لم يكن هناك اي علم بوجودها قبل تفشيها في الصين ويسبب هذا الفيروس بإصابة الأشخاص و تتمثل هذه الاصابة في حدوث مضعفات في الالتهاب الرئوي، و في هذه الحالة قد يوصي مقدم الرعاية الصحية بتناول مضاد حيوي لمعالجة الالتهاب، و لا يوجد حاليا اي دواء مرخص لمعالجة هذا الكوفيد 19.[1]

ب/انواع فيروس كورونا :

توصلت دراسة حديثة إلى ان هناك 6 انواع من هذا المرض بحيث توصل الباحث كينغز كوليدج لندن، ان كل نوع من الاصابة يتميز بمجموعة معينة من الاعراض،

[1] – سهايلية سماح الإجراءات الوقائية للتصدي لفيروس كورونا في الجزائر، مجلة الرسالة للدراسات والبحوث الإنسانية، العدد3، جامعة الجزائر03، أكتوبر 2020، ص27.

و كل نوع يختلف في شدة المرض والحاجة إلى توفير دعم للجهاز التنفسي للمريض[1].

تتمثل هذه الانواع الست في الاتي :

*النوع الأول: يشبه انفلونزا، لكن دون الاصابة بالحمىblu, like, with no fever و مع اعراض الصداع و فقدان حاسة الشم و الم العضلات و السعال و التهاب الحلق.

*النوع الثاني :يشبه انفلونزا، لكن مع حمى و فقدان الشهية blu, like, with fever، و التهاب الحلق و بحة في الصوت.

*النوع الثالث: هضمي gastrointestinal، حيث يعاني المريض من الاسهال و اعراض الصداع و الالم في الصدر ودون سعال.

*النوع الرابع: حاد من المستوى الأول severe level one، مع التعب و اعراض الصداع و فقدان حاسة الشم و الحمى و بحة في الصوت.

*النوع الخامس: حاد من المستوى الثاني sever level two مع ارتباك conjucsion وتعب و صداع و فقدان الشهية و الم في العضلات.

*النوع السادس: حاد من المستوى الثالث، بطني و تنفسي sever level three abdominal and respiratory

حيث يصاب الشخص بضيق في التنفس و السعال و الحمى و الم في الحلق و الم في الصدر[2].

كما وجد الباحثون ان احتمالية حاجة المريض في كل مجموعة، إلى دعم الجهاز التنفسي مثل الاكسجين أو الوضع على الجهاز التنفسي الصناعي[3].

*النوع الأول :1.5 %.

*النوع الثاني: 4.4 %.

*النوع الثالث: 3.3 %.

* النوع الرابع :8.6 %.

[1]- موقع إلكتروني: الجزيرة، دراسة تكشف 6 انواع من مرض كورونا، https://www.aljazeera.net/news/healthmedicine/، بتاريخ: 2021/05/01، على الساعة: 23:00.

[2]- موقع إلكتروني: الجزيرة، دراسة تكشف 6 انواع من مرض كورونا، مرجع سابق.

[3]- لويزة مكسح، التدابير الشرعية للوقاية من جائحة كورونا المستجد « Covide 19 »، مجلة الأحياء، العدد 26، جامعة باتنة، سبتمبر 2020، ص289.

*النوع الخامس: 9.9 %.

*النوع السادس: 19.8 %.

و هناك سبعة انواع من فيروسات كورونا تصيب الإنسان و هي:

*فيروس كورونا البشري E229 (H co-229E)

*فيروس كورونا البشري Oc 43 (H cov- Oc, 43)

*فيروس كورونا البشري(COOV-NL- 63)

*فيروس كورونا البشري (HK 41)

*فيروس كورونا المرتبط بمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية (MERS- COV)

*فيروس كورونا المرتبط بمتلازمة سارس(SARS-COV)

*فيروس كورونا المستجد[1] (COVID 19)

الفرع الثاني :اسباب انتشار فيروس كورونا في العالم

انتشر فيروس كورونا في ووهان الصينية، في يناير 2020 ووصل خلال اقل من 3 اشهر إلى جميع دول العالم تقريبا، و حتى الان لا يوجد عقار طبي يقضي على الفيروس و يمنع انتشاره، و قد اعلنت منظمة الصحة العالمية ان الفيروس وباء عالمي.

و هو مرض يهدد الشخص المصاب بالموت خلال فترة قصيرة و ينتشر هذا الفيروس عن طريق التنفس، و من اعراضه الحمى و السعال و صعوبة التنفس و هناك تشابه بينه و بين فيروس سارس الذي تسبب سابقا في وفاة مئات الأشخاص و اصابة الالاف حسب منظمة الصحة العالمية[2].

[1]- لويزة مكسح، مرجع سابق، ص289.

[2]- موقع إلكتروني: ثقافة ومجتمع، كورونا،
https://www.dw.com/ar/كورونا/t-52165277، بتاريخ: 2021/05/04، على الساعة: 18:00.

و يعد كبار السن و أولئك الذين يعانون من مشاكل صحية كاملة مثل الأمراض القلبية و السكري و امراض الجهاز التنفسي المزمنة و السرطان، هم الاكثر عرضة للإصابة باعتلالات خطيرة و افضل طريقة لمنع انتقال العدوى هي ان تكون على علم جيد بفيروس كوفيد 19 و المرض الذي يسببه و كيفية انتشاره *احمي نفسك من العدوى عن طريق غسل يديك أو فركهما باستخدام مطهر كحولي *، و ينتشر كذلك من خلال قطيرات اللعاب أو افرازات الانف عندما يسعل الشخص المصاب أو يعطس[1].

حيث اطلقت منظمة الصحة العالمية و سويسرا مبادرة مركز السلامة الحيوية « biohub » العالمية لتخزين العوامل الممرضة و تبادلها و تحليلها. ان فيروس كورونا المسبب لمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية فيروس حيواني المصدر، ينتقل من الحيوان إلى البشر و لكن حسب تحليل مختلف جينومات الفيروس يعتقد ان منشأه في الخفافيش[2].

الفرع الثالث :اسباب انتشار فيروس كورونا في الجزائر.

انتشرت جائحة فيروس كورونا لعام 2020 في الجزائر ابتداءا من 25 فبراير 2020 عندما فحص ايجابيا بمرض فيروس كورونا 2 المرتبط بالمتلازمة التنفسية الحادة الشديدة (sars covide-2) من مواطن ايطالي و تم الكشف عن حالات اخرى مصابة بكوفيد 19 و قد بلغ مجموع الحالات المؤكدة في الجزائر 666979 حالة، منها 860 حالة جديدة و من بينها 2154 وفاة و 44633 حالة تعافي حتى 15 نوفمبر 2020.

و احتلت الصدارة ولاية الجزائر ب 8491 حالة، و تلتها ولاية و هران ب 5317 حالة، وولاية البليدة ب 5569 حالة ثم ولاية سطيف ب 3958 حالة[3]. و اعلنت وزارة الصحة الجزائرية ليوم الخميس

[1] -موقع إلكتروني: منظمة الصحة العالمية
https://www.who.int/ar، تارخ الدخول: 2021/05/06، على الساعة: 19:45.

[2] - مرجع نفسه.

[3] - موقع إلكتروني ويكيبيديا، جائحة فيروس كورونا في الجزائر:
Ar.m.wikipedia.org/wikiبتاريخ: 2021/04/29، على الساعة: 20:00.

عن أول حالة وفاة جراء الاصابة بفيروس كورونا، فضلا ان تسجيل 5 اصابات جديدة ليرتفع العدد الاجمالي في البلاد إلى 24 حالة مؤكدة[1].

و هناك 3 اسباب لها علاقة بانتشار فيروس كورونا وهي :

*عدم غلق مطارات و موانئ و مداخل البلاد من الوافدين من خارج الجزائر، بالرغم من ان الحالات الأولى المسجلة كانت من الوافدين من ايطاليا و فرنسا و مع ذلك لم تعلق الحكومة النشاط[2].

*التأخر في اتخاذ التدابير الصارمة و الاجراءات الاحترازية للوقاية من انتشار كوفيد.

*نقص الوعي و استهتار فئة كبيرة من شرائح المجتمع الجزائري بخطورة الفيروس و مواصلة حياتهم بشكل عادي[3].

المطلب الثاني: طرق الوقاية من فيروس كورونا

بعد انتشار فيروس كورونا المستجد في العالم، فرضت الجزائر عدة طرق وتدابير لحماية صحة الأفراد من هذا الوباء والحد من انتشاره، ومنه نقسم مطلبنا إلى فرعين الفرع الأول: الآليات القانونية للوقية من فيروس كورونا، والفرع الثاني: التدابير الإحترازية التي اتخذتها الجزائر للحد من انتشار فيروس كورونا.

الفرع الأول: الاليات القانونية للوقاية من فيروس كورونا

أولا/الاليات القانونية العامة :

هي تلك الوسائل القانونية المستحدثة بموجب المراسيم التنفيذية و القرارات التنظيمية لمواجهة وباء كورونا، حفاظا على الصحة العامة.

1/الحجر المنزلي: تعتبر الزامية الحجر المنزلي المفروض من قبل السلطة المختصة في البلاد، من أهم الوسائل القانونية التي اعتمدت عليها الدولة الجزائرية بهدف الوقاية من هذا الفيروس و مكافحته، حسب نص

[1]- موقع إلكتروني: BBC news، فيروس كورونا
/com/amp/s/www.bbc.com arabic/www.google ، بتاريخ: 2021/05/07، على الساعة:08:00.

[2]- سهايلية سماح، مرجع سابق، ص28.

[3]- مرجع نفسه، ص28.

المادة 01 من المرسوم الرئاسي رقم 13 /293 عرف الحجر المنزلي بانه " تقييد انشطة اشخاص ليسوا مرضى يشتبه في اصابتهم أو امتعة أو حاويات أو وسائل النقل أو بضائع يشتبه في اصابتهم.

وقد اطلق الحجر المطبق في الجزائر مصطلح الحجر المنزلي حسب المرسوم التنفيذي رقم 70/20 و الذي يقصد به عزل الأشخاص المصابين و ليس عامة الناس.

2/انواع الحجر المنزلي:

نص المرسوم 70/20 على نوعين من الحجر و هما الحجر المنزلي الجزئي، و الحجر المنزلي الشامل.

*الحجر المنزلي الجزئي: هو الزام الأشخاص بعدم مغادرة منازلهم خلال فترة زمنية مقررة من قبل السلطات العمومية ،وقد طبق هذا النظام على ولاية الجزائر العاصمة ابتداءا من الساعة السابعة مساءا إلى غاية الساعة الخامسة صباحا طبقا لنص المادة 13 من المرسوم التنفيذي 70/20[1].

*الحجر المنزلي الشامل: يقصد بهذا النوع من الحجر، هو الزام الأشخاص بعد مغادرة منازلهم أو اماكن اقامتهم طيلة اليوم لمدة زمنية معينة مع مراعات الحالات الاستثنائية المنصوص عليها في المادة 6 من نفس المرسوم 70/20 و التي تستدعي حصولها على تراخيص لضمان تنقلها بطريقة قانونية[2].

3/التجريم الوقائي: يقصد به الحماية الجزائية لحقوق الأفراد في الحياة و السلامة الجسدية للحيلولة دون تعريضها للخطر، فالتجريم الوقائي هو السلامة الجسدية للأفراد ،و للتجريم الوقائي عنصرين فالعنصر الأول يتعلق بالسلوك الاجرامي و الثاني متعلق بالنتيجة وكلأهما من عناصر الركن المادي.

أ/العنصر الأول المكون للتجريم الوقائي :

يتمثل في السلوك الجرمي الذي يرتكز عليه المشرع في التجريم الوقائي القائم على معيارين، الأول هو معيار الخطورة الاجتماعية و يتعلق بالجريمة ،و الثاني معيار الخطورة الاجرامية و تتعلق بالجاني بالنسبة للخطورة الاجتماعية فهي معيار يقوم على أساس مساس اجرامي بكيان المجتمع.

[1]- دالي بشير، بوخاري أسماء، دور الآليات القانون لحماية الفرد من وباء فيروس كورونا، المجلة الجزائرية للحقوق والعلوم السياسية، العدد3، جامعة معسكر، ديسمبر 2020، ص ص 147-149.

[2]- مرجع نفسه، ص150-151.

ب/**العنصر الثاني للتجريم الوقائي**:

يعتبر هذا العنصر النتيجة الاجرامية لجريمة تعريض الغير للخطر و هو تعريض المصلحة المحمية قانونا للخطر، و بمجرد قيام مرتكب الجريمة بمخالفة القانون أو النظام تتحقق النتيجة الجرمية المتمثلة في تعريض حياة الفرد إلى الخطر[1].

ثانيا/الاليات القانونية الخاصة :

هي تلك الوسائل القانونية التي فرضتها السلطة في البلاد من أجل الحفاظ على النظام العام

أ/جائحة كورونا.. الاطقم الطبية في مرمى نيران العدوى[2]:

في أوقات الكوارث و الأوبئة و الجوائح، تتعطل المدارس و الجامعات و تعلن الدول حضر التجوال ويحدث ركود في الاسواق و تعد العدوى التي قد يتعرض لها الاطباء و العاملون في القطاع الصحي من القضايا الصحية المهمة، لأنهم ينتقلون بين المرضى و بذلك قد يتسببون في نقل المرض إلى الغير مصابين به.

يقول امجد الخولي استشاري الوبائيات بمنظمة الصحة العالمية ان كورونا المستجد جدد الحديث عن العدوى بين العاملين في القطاع الصحي و توجد العديد من حالات العدوى و الاصابة به بين الاطقم الطبية و لكن لا تتوافر احصاءات دقيقة ،بحيث نصحت منظمة الصحة العالمية للعاملين في هذا القطاع للاعتناء بصحتهم و الحصول على قسط كاف من الراحة بين المناوبات و الاهتمام بالتغذية الصحية.

و تشدد هناء عبد الحكيم بدورها على تعدد المخاطر التي يتعرض لها العاملون في القطاع الصحي من مخاطر بيولوجية و التي مصدرها الأساسي النفايات و المخلفات الطبية تنتقل من خلال الاستنشاق و اللمس و كافة الطرق الاخرى إلى العاملين ،بحيث تم تدريب الفرق الطبية بالمستشفيات و المراكز على طرق التعامل و الوقاية و الاحتياطات الواجبة عند تقديم الخدمة لمكافحة كورونا المستجد و حماية الاطقم الطبية[3].

و نصت المادة 149 من قانون 20/06 المؤرخ في يوليو 2020 بانه يعاقب بالحبس من سنتين إلى خمس سنوات و غرامة مالية من 200،000 دج إلى 500،000 دج كل من اهان احد مهني الصحة ،و

[1]- دالي بشير، بوخاري أسماء، مرجع سابق، ص150 -151.

[2]- موقع إلكتروني: للعلم، جائحة كورونا،
https://www.scientificamerican.com/arabic/articles/news/covid19-infection-threaten-medical-teams/، بتاريخ: 2021/05/01 على الساعة: 10.00.

[3]- مورقع الكتروني للعم جائحة كورونا، مرجع سابق.

كل من يرتكب افعال استعمال السلاح يعاقب بالحبس من عشر سنوات إلى 20 سنة و غرامة مالية من 000،1000 دج إلى 000،2000 دج.

و اذا ادى العنف إلى الموت تطبق العقوبات المنصوص عليها في الفقرتين الاخيرتين من المادة 148[1].

ب/ السلامة و الصحة المهنيتان في حالات طوارئ الصحة العامة [2]:

دليل حماية العاملين الصحيين المستجيبين: من العناصر الرئيسية للوقاية من انتقال العدوى و مكافحتها في اماكن الرعاية الصحية، تطبيق الضوابط الهندسية و البيئية و الادارية للوقاية من اصابة العاملين الصحيين بالعدوى.

*اجراء تقييم منتظم للمخاطر و فعالية تدابير المكافحة بما يشمل الامتثال لبروتوكولات الوقاية من العدوى و مكافحتها.

*توعية و تدريب جميع العاملين على تدابير الوقاية بما يشمل اقامة الدورات التدريبية لتشديد المعلومات بانتظام.

*الحصول على امدادات الوقاية من العدوى مثل لوازم نظافة اليدين و معدات الحماية الشخصية "الكمامات الطبية، اجهزة التنفس ،القفازات".

*رصد العوائق السلوكية و الاجتماعية و عوامل التمكين فيما يتعلق بالتزام العاملين الصحيين مثل: التصورات عن قيمة الاجراءات، الثقة في اتباع الاجراءات.

*سياسات و اجراءات الصحة و السلامة المهنيتين تشمل :

-فحص العاملين و اختبارهم و البروتوكولات المعنية بمرضهم.

-سياسات السماح للعاملين بالبقاء في المنزل في حالة الاصابة بالمرض دون فقدان الدخل.

-اجراءات الابلاغ لحالات الاصابة بمرض كوفيد 19 المشبه فيها المؤكدة.

[1]- دالي بشير، بوخاري أسماء، مرجع سابق، ص154.

[2]- موقع الكتروني: منظمة الصحة العالمية، الوقاية من اصابة العاملين الصحيين بالعدوى وكشفها وتدبيرها علاجيا في سياق جائحة covid 19 https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/336265/WHO-2019-nCoV-HW_infection-2020.1-ara.pdf بتاريخ 04/05/ 2021، على الساعة 13:10، ص 5 6

– بروتوكولات التدبير العلاجي ،لضمان وجود عدد كاف من العاملين و نوبات العمل المناسبة و تذكير العاملين بمواصلة الالتزام بإجراءات الوقاية من العدوى و مكافحتها.

*التواصل المنتظم بين العاملين و الادارة العليا يشمل مشاركة العاملين في التخطيط[1].

الفرع الثاني: التدابير الاحترازية التي اتخذتها الجزائر للحد من انتشار فيروس كورونا

سارعت الدولة الجزائرية إلى اتخاذ العديد من التدابير الوقائية و العلاجية، عندما تم تسجيل أول حالة اصابة بفيروس كورونا بالجزائر في 25 فيفري 2020 و ذلك مواجهة اخطار هذا المرض و الحد من انتشاره، اذ كانت بداية هذه التدابير بالإعلان عن عطلة استثنائية مسبقة لكافة المؤسسات التعليمية و التربوية يوم 12 مارس 2020 مع اصدار مجموعة من النصوص القانونية و التنظيمية، أهمها المرسوم التنفيذي 69/20 الذي تضمن تدابير الوقاية من فيروس كورونا. [2]

1/جائحة كورونا في ظل القانون رقم 20/04 المتعلق بالوقاية من الأخطار الكبرى و تسيير الكوارث في اطار التنمية المستدامة :

في هذا الاطار نستدل بنص المادة 2 من قانون رقم 20/04 التي عرفت الخطر الكبير بانه كل تهديد محتمل على الإنسان و البيئة، يمكن حدوثه بفعل مخاطر طبيعية استثنائية أو بفعل نشاطات بشرية.

اضافة إلى نص المادة 105 من قانون 20/04 التي تضمنت مجموعة من الأخطار الكبرى المصنفة من ضمن الأخطار التي تتطلب ترتيبات الوقاية و تتمثل هذه الأخطار في مايلي:

. الزلازل و الأخطار الجيولوجية

. الفيضانات

ـالأخطار المناخية

. حرائق الغابات

. الأخطار الصناعية و الطاقوية

. الأخطار الاشعاعية و النووية

[1] – موقع الكتروني: منظمة الصحة العالمية، مرجع سابق.

[2] – خلود كلاش، سامية بلجراف، حفيظة مستاوي، جائحة كورونا وضرورة تفعيل قواعد القانون رقم 20/04 المتعلقة بالوقاية من الأخطار الكبرى وتسيير الكوارث في إطار التنمية المستدامة، مجلة الإجهاد للدراسات القانونية والاقتصادية العدد4، جامعة خنشلة، جامعة بسكرة، 07/17/ 2020، ص 154-155.

ـالأخطار المتصلة بصحة الإنسان

ـالأخطار المتصلة بصحة الحيوان و النبات

. اشكال التلوث الجوي أو الارضي أو البحري أو المائي

. الكوارث المترتبة على التجمعات البشرية الكبرى

و منه نستنتج انه يمكن تصنيف جائحة كورونا مكن الأخطار الكبرى لأنها تهدد الصحة العامة و تشكل خطرا كبيرا عليها. [1]

2/ مساهمة قانون 11/18 المتعلق بالصحة في تنفيذ التدابير الاحترازية للحد من فيروس كورونا :

خصص قانون 11/18 المتعلق بالصحة، قسم متعلق بالوقاية من الأمراض المنتقلة مكافحتها حيث تنص المادة 38 على " ان يخضع الأشخاص المصابون بأمراض متنقلة و الأشخاص الذين يكونون على اتصال بهم و الذين يشكلون مصدر للعدوى بتدابير الوقاية و المكافحة المناسبة، كما خصص قسم اخر متعلق بالوقاية من الأمراض ذات الانتشار الدولي و مكافحتها على اعتبار فيروس كورونا عالمي[2].

3/ جائحة كورونا في ظل المرسوم التنفيذي رقم 69/20 المؤرخ في 26 رجب 1441 الموافق ل 21 مارس 2020 المتعلق بتدابير الوقاية من انتشار وباء كورونا و مكافحته :

المادة الأولى: تهدف إلى تحديد تدابير التباعد الاجتماعي، ترمي هذه التدابير إلى الحد بصفة استثنائية من الاحتكاك الجسدي بين المواطنين في الاماكن العمومية.[3]

المادة الثانية :تطبق تدابير هذا المرسوم على مستوى كافة التراب الوطني لمدة اربعة عشر يوم و يمكن عند الاقتضاء رفع هذه التدابير أو تمديدها حسب نفس الاشكال.

المادة الثالثة: تعلق نشاطات نقل الأشخاص الاتي ذكرهم خلال هذه الفترة :

الخدمات الجوية للنقل العمومي للمسافرين على الشبكة الداخلية، النقل البري في كل الاتجاهات الحضري و الشبه الحضري بين البلديات، نقل المسافرين بالسكك الحديدية، النقل الموجه المتروا ،التراموای ،النقل الجماعي بسيارات الاجرة، بحيث يستثنى من هذا الاجراء نشاط نقل المستخدمين.

---

[1]- خلود كلاش، سامية بلجراف، حفيظة مستأوي، مرجع سابق، ص155-156.

[2]- مرجع نفسه، ص158.

[3]- مرسوم تنفيذي 69/20 المؤرخ في 26 رجب 1441 الموافق ل 21 مارس 2020، المتعلق بتدابير الوقاية من انتشار وباء كورونا (كوفيد 19) ومكافحته.

المادة الرابعة: دون المساس بأحكام المادة 03 يتولى الوزير المكلف بالنقل و الوالي المختص اقليميا، تنظيم الأشخاص من أجل ضمان استمرارية الخدمات العمومية و الحفاظ على النشاطات الحيوية في :

المصالح المستثناة من احكام المرسوم المحددة في المادة 07 المؤسسات و الادارات العمومية، الهيئات الاقتصادية و المصالح المالية و مهما يكن يجب ان يتم تنظيم النقل في ظل التقييد الصارم بمقتضيات الوقاية من انتشار فيروس كورونا المقررة من طرف المصالح المختصة للصحة العمومية.

المادة الخامسة :تعلق في المدن الكبرى خلال المدة المذكورة في المادة 02 محلات بيع المشروبات و مؤسسات و فضاءات الترفيه و التسلية و المطاعم، باستثناء تلك التي تضمن خدمة التوصيل إلى المنازل.

يمكن ان يتم توسيع اجراء الغلق إلى انشطة و مدن اخرى بموجب قرار من الوالي المختص اقليميا.

المادة السادسة :يوضع في عطلة استثنائية مدفوعة الاجر خلال المدة المنصوص عليها في المادة 02 اعلاه 50 بالمئة على الاقل من مستخدمي كل مؤسسة و ادارة عمومية.

المادة السابعة :يستثني من الاجراء المنصوص عليه في المادة 06 المستخدمون الاتي ذكرهم

*مستخدمو الصحة مهما كانت الجهة المستخدمة[1].

*المستخدمون التابعون للأمن الوطني.

*المستخدمون التابعون للمديرية العامة للحماية المدنية.

*المستخدمون التابعون للمديرية العامة للجمارك.

*المستخدمون التابعون للمديرية العامة لإدارة السجون.

*المستخدمون التابعون للسلطة البيطرية.

*المستخدمون التابعون لسلطة الصحة النباتية.

*المستخدمون المكلفون بمهام النظافة و التطهير.

*المستخدمون المكلفون بمهام المراقبة و الحراسة.

المادة الثامنة: تمنح الأولوية في العطلة الاستثنائية للنساء الحوامل و النساء المتكفلات بتربية ابناءهم الصغار و كذا الأشخاص المصابين بأمراض مزمنة.

[1]- مرسوم تنفيذي 69/20 2020، المتعلق بتدابير الوقاية من انتشار وباء كورونا (كوفيد 19) ومكافحته، مرجع سابق، المادة 4، 5، 6، 7.

المادة التاسعة: يمكن ان تتخذ المؤسسات و الإدارات العمومية كل إجراء يشجع العمل عن بعد فيظل احترام القوانين و التنظيمات المعمول بها.

المادة العاشرة: يمكن للوالي المختص إقليميا ان يتخذ كل إجراء في إطار الوقاية من انتشار كورونا "كوفيد 19 " و مكافحته، كما يمكن في هذا الاطار تسخير :

*الأفراد العاملين في أسلاك الأمن الوطني و الحماية المدنية و النظافة العمومية و كل سلك معني بإجراءات الوقاية من الوباء.

*كل فرد يمكن ان يكون معني بإجراءات الوقاية و المكافحة ضد هذا الوباء عن طريق مهنته أو خبرته المهنية.

*كل مرافق الإيواء و المرافق الفندقية أو أي مرافق سواء عامة أو خاصة.

*كل وسائل نقل الأفراد الضرورية عامة أو خاصة مهما كانت طبيعتها ،يمكن أيضا للوالي المختص إقليميا تسخير أي منشأة عمومية أو خاصة لضمان الحد الأدنى من الخدمات العمومية للمواطنين.

المادة الحادية عشر: يدخل هذا المرسوم حيز التنفيذ إبتداءا من يوم الاحد 22 مارس 2020 على الساعة الواحدة صباحا. [1]

[1]- مرسوم تنفيذي 69/20 2020، المتعلق بتدابير الوقاية من انتشار وباء كورونا (كوفيد 19) ومكافحته، مرجع سابق، المادة 9، 10، 11.

خلاصة الفصل:

من خلال هذا الفصل نستنتج ان قانون الصحة يهدف إلى ضمان حماية الصحة العامة من أخطار التلوث و الأمراض المعدية؛ التي زاد انتشارها في الآونة الأخيرة؛ و بالتحديد وباء كوفيد 19 الذي يهدد العالم بأسره.

كان للقانون الصحي الحديث الدور الفعال في وضع التدابير الوقائية و العلاجية من أجل الحد من انتشار هذه الجائحة؛ و ذلك من خلال تجهيز هياكل و مؤسسات تتكفل بالمرضى و توفير لهم خدمات صحية في المستوى

الفصل الثاني:

فعالية قواعد القانون الصحي في تسيير نفايات النشاطات العلاجية

مقدمة

يحظى موضوع نفايات النشاطات العلاجية باهتمام كبير من قبل الباحثين فهو من المواضيع الحساسة لان سوء تسيير هذه النفايات يؤدي إلى إحداث أضرار كبيرة على البيئة عامة والصحة العامة خاصة فقد صنفت النفايات النشاطات العلاجية من أخطر النفايات التي تهدد العالم فهي نفايات ناتجة عن الرعاية الصحية وتحتوي على مواد خطرة، فقد أولى المشرع الجزائري أهمية خاصة في هذا المجال ووضع كيفيات تسيير الصحيح والمستدام للنفايات دون إحداث أضرار.

وعليه نقسم هذا الفصل إلى ثلاث مباحث المبحث الأول يتضمن ماهية نفايات النشاطات العلاجية، والمبحث الثاني دور القانون الصحي في معالجة نفايات النشاطات العلاجية، والمبحث الثالث المسؤولية التقصيرية الناشئة عن نفايات النشاطات العلاجية.

المبحث الأول: ماهية نفايات النشاطات العلاجية:

ميز المشرع الجزائري نفايات النشاطات العلاجية عن طريق وضعه لنظام قانوني خاص بها بهدف التسيير الراشد والمستدام وتفادي مخاطر نفايات نشاطات العلاجية، والتقليل منها وبالتالي سوف نتطرق في هذا المبحث إلى ثلاث مطالب، المطلب الأول يتمثل في مفهوم نفايات النشاطات العلاجية المطلب الثاني تصنيفات نفايات النشاطات العلاجية والمطلب الثالث مخاطر نفايات النشاطات العلاجية.

المطلب الأول: مفهوم نفايات النشاطات العلاجية:

تمثل نفايات النشاطات العلاجية أهم المواضيع البيئية الحديثة، نظرا للتلوث الخطير الذي تحدثه على البيئة بجميع مكوناتها؛ وهذا مما جعلها تأخذ عدة تعاريف منها:

الفرع الأول: التعريف الفقهي لنفيات النشاطات العلاجية:

مصطلح النفايات الطبية أو نفايات الرعاية الصحية يشير إلى كافة النفايات التي تنتجها مرافق الرعاية الصحية وهي تشمل النفايات التي تخلفها ممارسات طبية أو انشطة تتصل بها. والمصادر الرئيسة لهذه النفايات هي المستشفيات والمستوصفات والمختبرات وبنوك الدم ومشارح الموتى.

وفي تعريف آخر هي كل ما ينتج عن النشاط الطبي ومن الممكن ان تؤدي إلى تلوث البيئة أو الاضطراب بصحة الكائن الحي[1].

الفرع الثاني: تعريف منظمة الصحة العالمية لنفايات النشاطات العلاجية:

عرفت منظمة الصحة العالمية نفايات النشاطات العلاجية علي انها تشمل جميع النفايات الناتجة عن المؤسسات الصحية ومراكز البحث والمختبرات بالإضافة إلى ذلك تشمل النفايات الناشئة عن المصادر الثانوية

[1]- منصور مجاجي، النظام القانوني لتسيير النفايات الطبية في الجزائر، مجلة المعيار، ع47، جامعة يحي فارس المدية، 15جوان 2019، ص550.

أو المتفرقة مثل ما ينتج عن النشاطات العلاجية للأشخاص في المنزل (عملية غسل الكلى و حقن النسولين).. .. الخ[1].

الفرع الثالث: تعريف النفايات في التشريع الجزائري:

عرفها القانون الجزائري رقم 19/01 المؤرخ في 27 رمضان عام 1422 الموافق ل 12 ديسمبر 2001 المتعلق بتسيير النفايات ومعالجتها ومراقبتها في مادته الثالثة "نفايات النشاطات العلاجية هي كل النفايات الناتجة عن نشاطات الفحص المتتابعة والعلاج الوقائي أو العلاج في مجال الطب البشري والبيطري".[2]

المطلب الثاني: تصنيفات نفايات النشاطات العلاجية.

تختلف نفايات النشاطات الفلاحية في تصنيفها حسب كل دولة في العالم لذا سنتطرق وهذا المطلب إلى أربع فروع. الفرع الأول تصنيف منظمة الصحة العالمية، والثاني تصنيف المشرع الجزائري والثالث تصنيف وزارة الصحة وإصلاح المستشفيات والرابع تصنيف وزارة البيئة وتهيئة الإقليم[3].

الفرع الأول: تصنيف منظمة الصحة العالمية:

توجد العديد من المداخل المستخدمة لتصنيف نفايات خدمات الرعاية الصحية وتميز مكوناتها المختلفة وهي مداخل تختلف من بلاد لآخر ومن مؤسسة لأخرى وسنأخذ المعيارين التاليين وهما:

أولا) التصنيف على أساس نوع نفايات خدمات الرعاية الصحية:

وضعت منظمة الصحة العالمية تصنيفا خاصا بلدان فيما يخص نفايات خدمات الرعاية الصحية. التصنيف الأول خاص بالدول الأوربية والتصنيف الثاني خاص بالدول النامية.

---

[1]– شارف عبد الكريم، الحماية القانونية لتسيير النفايات الطبية، مذكرة لنيل شهادة الماستر ،تخصص قانون البيئة والتنمية المستدامة، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة الدكتور طاهر مولاي، سعيدة، 2018-2019، ص ص 13-14.

[2] –قانون رقم 19/01،المؤرخ في 12 ديسمبر2001، المتعلق بتسيير النفايات ومراقبتها وإزالتها، ج ر، ع77.

[3]– سراي أم السعد، دور الإدارة الصحية في التسيير الفعال للنفايات الطبية في ظل ضوابط التنمية المستدامة بالتطبيق على المؤسسة الاستشفائية الجزائرية، مذكرة تخرج مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماجيستر في العلوم الاقتصادية فرع إدارة الأعمال الاستراتيجية للتنمية المستقلة، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم الاقتصادية وعلوم التسيير والعلوم التجارية، جامعة فرحات عباس، سطيف، الجزائر، 2011-2012،ص64، 65، 66.

ا/التصنيف الخاص بالدول الأوربية:

وفقا لهذا التصنيف فان نفايات خدمات الرعاية الصحية الناتجة من المؤسسات الصحية الأوربية وزعت بعشر انواع وهما:

1-**النفايات الاعتيادية أو المنتظمة:** وهي نفايات عامة مماثلة لنفايات البلدية

2-**النفايات المعدية:** هي النفايات التي يشتبه في انها تحتوي علي مسببات المرض مثل: (البكتيريا والفيروسات) بتركيز أو كمية كافية تسبب المرض لمن يتعرض لها

3-النفايات المرضية: وتسمي أيضا أجزاء الجسم البشرية أو الحيوانية التي يمكن تمييزها بالنفايات التشريحية ويمكن اعتبا هذه الفئة فئة فرعية من النفايات المعدية.

4- **النفايات الجارحة أو الحادة:** هذه الأدوات تعتبر عادة نفايات الرعاية الصحية عالية الخطورة سواء كانت ملوثة أم لا، و يمكن ان تسبب جروحا قطعيه أو وخزية وتعتبر هذه النفايات فئة فرعية من النفايات المعدية.

5-**النفايات الصيدلانية:** تشتمل علي الأدوية المنتهية الصلاحية وغير المستخدمة والمنسكبة والمنتجات الصيدلانية الملوثة والأدوية واللقاحات.

6- **النفايات السامة للخلايا:** تعتبر السامة للجينات شديدة الخطورة ويمكن ان يكون لها خواص مطفرة أو ماسخة أو مسرطنة.

7- **النفايات الكيميائية:** تتكون من المواد الكيميائية الصلبة والسائلة والغازية المطروحة ويمكن ان تكون خطرة أو غير خطرة اذا كانت لديها صفة واحدة علي الأقل من الصفات التالية: سامة آكلة (مثل الأحماض ذات رقم هيدروجيني PH اقل من 2) سريعة الالتهاب سريعة التفاعل سامة للجينات.[1]

8- **النفايات الحاوية على معادن ثقيلة:** تمثل النفايات التي تحتوي على نسبة عالية من المعادن الثقيلة فئة فرعية من النفايات الكيميائية الخطرة وهي في العادة عالية السمة

[1]- سراي أم السعد، مرجع سابق، ص 70.

9- **النفايات المشعة:** لا يمكن الكشف عن الإشعاعات بواسطة الحواس ماعدا الحروق التي قد تحدث في المنطقة المعرضة للأشعة وعادة لا تسبب تأثيرات فورية ما لم يستقبل الشخص جرعة عالية جدا منها.

ب- التصنيف الخاص بالدول النامية:

صنفت نفايات الخدمات الرعاية الصحية في الدول النامية إلى خمس انواع لكي يسهل فصلها وتجميعها ونقلها داخل وخارج المؤسسة الصحية وهي انواع:

1-نفايات طبية عامة غير خطرة

2-أدوات حادة

3 -نفايات مسببة للعدوي

4-نفايات كيميائية وطبية

5-نفايات أخري طبية خطرة

وهذا ما يسري اعتماده في المستشفيات الكبيرة الحجم أما في المراكز الصحية الصغيرة نبسط التصنيف ليشمل نفايات طبية وغير طبية[1].

ثانيا) التصنيف علي أساس مصدر نفايات خدمات الرعاية الصحية:

تصنف نفايات خدمات الرعاية الصحية علي أساس مصدرها كما يلي[2]:

1-**نفايات مختبرات التحاليل المرضية:** هي كل ما تم إحضاره إلى المختبرات من سوائل أو انسجة وإفرازات للمريض وتنقسم إلى: نفايات معدية –نفايات حادة- نفايات كيميائية

2- **نفايات مختبرات البحوث:** مثل مختبرات كليات الطب ومجموعاتها

3- **نفايات وحدات للأشعة:** تتكون من نفايات كيمائية ونفايات إشعاعية

[1]- سراي أم السعد، مرجع سبق ذكره، ص70، 71.

[2]- بليدي دلال، المسؤولية القانونية عن النفايات الطبية، مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في العلوم، تخصص حقوق قانون عام، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة جلالي ليابس سيدي بلعباس، 2018- 2019ص 49.

4- **نفايات الردهات والأقسام العلاجية:** وهي ناتجة عن معالجة المرض طوال فترة الإقامة للعلاج وتشمل: النفايات المعدية – الحادة الإشعاعية

1- **نفايات عيادة طب الأسنان:** وهي كل النفايات التي لها القدرة على نقل الأمراض والتسبب بالجروح

6- **نفايات صيدلانية:** وهي التي تنشا من عمل الصيدليات ومعامل الأدوية وتتكون من النفايات الحادة والكيميائية والسامة

7- **النفايات الطبية والمنزلية:** تنتج عن الرعاية الصحية للمرضي والمسنين والمقعدين في المنازل

8- **نفايات الطب البيطري:** وهي تنتج عن المستشفيات والعيادات والصيدليات البيطرية ومختبرات الطب البيطري ومراكز بحوث الحيوانات علاجها في المزارع وكذا العلاج المنزلي لمربي الحيوانات.[1]

الفرع الثاني: تصنيفات المشرع الجزائري

تم وضع أصناف النفايات والنشاطات الإعلامية في التشريع الجزائري من خلال 3 مراسيم تنفيذية وضعت بها معايير التصنيف التي اسفرت عنه عدة أصناف على النحو التالي.

أولا/ المرسوم التنفيذي رقم 84-378 المتعلق بالنفايات الحضرية:

أعطى للنفايات معيار الطبيعة المتكونة منها والجهة المسؤولة على تسييرها ومعالجتها وذلك في صنفين هما:

أ- النفايات الصلبة: التي تشبه النفايات المنزلية التي تنتجها المنشآت الصحية من بين أصناف النفايات الاستشفائية التي تتحمل البلدية مسؤولية رفعها (المادة 12).

ب- النفايات الناتجة عن عمليات العلاج: وهي الصنف الثاني التي تتحمل المنشآت الصحية ازالتها على نفقاتها الخاصة وتضم (المادة 13).

* نفايات التشريح وجثث الحيوانات و الأزبال المتعفنة .

[1]- بليدي دلال، مرجع سابق، ص 49.

– أي شيء أو غذاء أو مادة ملوثة أو وسط تنمو فيه الجراثيم والتي قد تتسبب في أمراض مثل الأدوات الطبية ذات الاستعمال الوحيد والجبس والانسجة الملوثة الغير القابلة للتعفن والمواد السائلة والنفايات الناجمة عن تشريح الجثث.[1]

ثانيا/ المرسوم التنفيذي رقم 03 -478 المتعلق بتحديد كيفيات تسيير نفايات النشاطات العلاجية:

رتب به نفايات النشاطات العلاجية بمعايير الخصوصية والارتباط بالنشاط العلاجي والأخطار التي تحملها والمصالح الناتجة عنها وذلك في 03 أصناف:

أ– النفايات المتكونة من الأعضاء الجسدية: وتوصف بانها كل النفايات المتكونة من الأعضاء الجسدية والنفايات الناجمة عن العمليات الخطيفة البشرية الناتجة عن قاعات العمليات الجراحية وقاعات الولادة المادة 05.

ب– النفايات المعدية: وتوصف بانها النفايات التي تحتوي على جسيمات دقيقة وعلى سميات تضر بالصحة البشرية المادة 06 .

ج– النفايات السامة: وهي المتكونة من [المادة 10]

– النفايات والبقايا والمواد التي انتهت صلاحيتها والمواد الصيدلانية والكيميائية والمخبرية

– النفايات التي تحتوي على تركيزات عالية من المعادن الثقيلة والأحماض والزيوت المستعملة والمذيبات.[2]

ثالثا– التصنيف الذي جاء به القانون رقم 19/01 المؤرخ في 12 ديسمبر 2001 المتعلق بتسيير النفايات ومراقبتها لإزالتها:

من خلال هذا القانون يمكن ان تصنف النفايات الطبية إلى:

[1] المرسوم التنفيذي رقم 84-378 المؤرخ في 15 ديسمبر 1984 المحدد لشروط التنظيف وجمع النفايات الصلبة الحضرية ومعالجتها، ج ر رقم 58.

[2]– المرسوم التنفيذي 03-478 المؤرخ في 15 شوال 1424 الموافق لـ 9 ديسمبر سنة 2003، المتعلق بتسيير النفايات العلاجية، ج ر عدد 78.

أ- نفايات النشاطات العلاجية التي تشبه النفايات المنزلية: وفي الغالب لا تشكل هذه النفايات أية خطورة على الصحة العمومية أو البيئة.

أ- **نفايات النشاطات العلاجية الخاصة:** وهي نفايات غير خطيرة كذلك وتمثل كل النفايات الناتجة عن النشاطات العلاجية والتي بفعل طبيعتها ومكونات المواد التي تحتويها لا يمكن جمعها ونقلها ومعالجتها مع النفايات المنزلية.

ج- نفايات النشاطات العلاجية الخطرة: وهي النفايات التي بفعل مكوناتها وخاصة المواد السامة التي تحتويها يحتمل ان تضر بالصحة العمومية أو البيئة.[1]

الفرع الثالث: تصنيفات وزارة الصحة وإصلاح المستشفيات:

ان وزارة الصحة وإصلاح المستشفيات ومن خلال وثيقة تقنية صادرة بتاريخ 1995/09/12 تحت رقم 1958/398 والمتعلقة بتسيير نفايات النشاطات العلاجية وكذا الدليل التقني للنظافة الاستشفائية الصادر عن المعهد الوطني للصحة العمومية في الوثيقة رقم 03/09 تقسم نفايات النشاطات العلاجية إلى خمس أصناف تختلف عن أصناف التشريع ووزارة البيئة في ان النفايات الأعضاء الجسدية أدرجت في صنف النفايات المعدية والنفايات المعدية الحادة و الواخزة رتبت في صنف منفرد مع اضافة صنف النفايات المضايقة و النفايات الإشعاعية ضمن صنف النفايات الخطرة.

[1]- قانون رقم 01-19 المؤرخ في 02 ديسمبر 2001 المتعلق بتسيير النفايات ومراقبها وإزالتها، ج ر ج، عدد77.

جدول تصنيف وزارة الصحة وإصلاح المستشفيات لنفايات النشاطات العلاجية [1]

الصنف	نفايات واخزة جارحة أو قاطعة	نفايات معدية أو عفنة	نفايات شبه منزلية	نفايات مضايقة	نفايات خطرة أو سامة
مثال عن صنف النفايات	الإبر المباضع شفرة المباضع	أعضاء جسدية ناتجة قاعة العمليات الجراحية أو من اقتطاع نسيج حي لفحصه مجهريا الخطيفة التنظر المجهري	بقايا الوجبات مختلف الأغلفة الرذيذة أو الضبية	أدوات مضايقة غير صالحة	أدوات منتهية الصلاحية أو تالفة

الفرع الرابع: تصنيفات وزارة البيئة وتهيئة الإقليم

جاء ترتيب وزارة البيئة وتهيئة الإقليم لنفايات النشاطات العلاجية في أربعة أصناف ذكرت في المرجع الوجيز للمعلومات المتعلقة بتسيير وإزالة النفايات الصلبة الحضرية وهي: [2]

أ- النفايات الشبه المنزلية: والتي لابد من أخذها بعين الاعتبار داخل المنشاة الصحية كونها قابلة لاحتواء مواد ناقلة للعدوى والجراثيم خاصة للأشخاص المتعاملين معها والأشخاص الذين لديهم مقأومة العدوى ضئيلة وتنتج هذه النفايات بصفة عامة من قاعات المرضى في المستشفى ومصالح الفحص الخارجي والإطارات ومصالح النظافة والمطابخ والمخازن... الخ.

[1] - فيلالي محمد الأمين، التسيير المستدام لنفايات النشاطات العلاجية، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في علوم التسيير، فرع تسيير المؤسسات، كلية العلوم الإقتصادية وعلوم التسيير، جامعة قسنطينة 2006-2007، ص16.

[2] - حسناوي سليمة، مراحل وخطوات التسيير المستدام لمعالجة نفايات النشاطات العلاجية، مجلة البحوث القانونية، ع8،جامعة تيارت، جانفي 2017، ص82.

ب– النفايات المعدية: تضم كل من النفايات الآتية من المصالح الاستشفائية المعزولة ،والتي بها المرضى الحاملين للعدوى أو المصابين بالأمراض المعدية مثل: الكوليرا أو الذباح أو الحمى الصفراء وما شابهها كالسل وشلل الأطفال، وتوضع كذلك النفايات الجد معدية مثل أدوات الاستعمال الوحيد كالإبر والأدوات القاطعة والحادة والحاملة للإفرازات بشرية أو الدم؛ والتي بمجملها تأتي من مختلف المصالح الطبية المحتوية والمتضمنة المخاطر الحقيقية للعدوى وكذا مخابر التحليل الميكروبيولوجي، إضافة إلى نفايات الحيوانات المستعملة في تجارب التشخيص الأمراض المعدية.

ج– النفايات المتكونة من الأعضاء الجسدية: وتضم جميع الأجزاء والأعضاء من الجسم الإنسان؛ الناتجة عن قاعات العمليات الجراحية وقاعات التوليد ومعارض الجثث وتشريحها؛ مثل الانسجة العضوية والأعضاء المبتورة والمشيمة.

د– نفايات أخرى خاصة: تأتي من المنشآت الصحية، كونها تقدم خدمات قد تحتاج إلى تقنيات أساسية من شانها ان تنتج نفايات خاصة شبيهة بالتي هي صنف من النفايات الصناعية، والتي في مضمونها والحكم عليها قانونا من قبل النفايات الخطيرة وتضم:[1]

-الأدوية السامة

- الأدوية المانعة لانقسام الخلايا

- الاحماض والزيوت المستعملة والمذيبات وكذا النفايات التي بها تركيز عالي من المعادن كالكادميوم والزئبق والرصاص وملغم جراحة الأسنان

والمطلب الثالث :مخاطر نفايات النشطات العلاجية

تنصب مخاطر نفايات النشاطات العلاجية على صحة الإنسان وسلامة البيئة المحيطة به؛ فلا يمكن حصر عدد هذه المخاطر والآثار السلبية والخطيرة التي تخلفها، رغم ذلك اخترنا بعض المخاطر للحديث عنها في ما يلي:

[1] – حسناوي سليمة، مرجع سابق، ص ص 82، 83.

الفرع الأول: الأخطار الصحية

الأخطار الصحية عديدة؛ لكن أشدها خطرا **مخاطر العدوى:** حيث تعتبر نفايات النشاطات العلاجية أحد أهم أسباب انتشار العدوى اذا لم يتم إزالتها بانتظام؛ فهي تحوي كائنات مجهرية مضرة تنتقل للمرضى الذين يعالجون في المستشفيات، وعامة الناس؛ ونظرا لاحتواء هذه النفايات على جراثيم معدية فقد ينتج عنها تلوث لبيئة المستشفى، و الفئات الأكثر عرضة للأخطار من جراء نفايات نشاطات العلاجية وما تحمله من جزيئات دقيقة هم العمال، المكلفون بمعالجة النفايات والتخلص النهائي منها سواء داخل أو خارج المؤسسات الاستشفائية، والسكان الذين يحيطون بأماكن منشآت معالجة تلك النفايات، خاصة الأطفال والشيوخ، وتختلف هذه المخاطر الصحية بالنظر إلى أصناف هذه النفايات فالأدوات الحادة لها ضرر كبير لأنها تحتوي على الميكروبات المسببة للمرض.

حيث تدخل هذه الفيروسات للجسم بواسطة عدة طرق منها ثقب وقطع للجلد من خلال الأغشية المخاطية أو بواسطة الاستنشاق.

وإلى جانب الأخطار المتعلقة بالمرامد وهي المواد التي تنتج عن عملية حرق وترميد النفايات وما تحويه من مواد سامة وخطيرة مثل: انبعاثات الغازات والمعادن الثقيلة تشكل خطر كبير على صحة الإنسان والحيوان عند عدم معالجتها.[1]

الفرع الثاني: أضرار النفايات الطبية على البيئة:

للنفايات الطبية اثر بالغ تلحقه بالعناصر الأساسية للنظام البيئي من هواء وماء تراب ،وهذا الضرر يطلق عليه علماء البيئة تلويث البيئة ويعرف هذا التلوث بانه «هو كل فعل ما يضر بالبيئة من حيث إدخال

[1] -فكيري امال، مخاطر نفايات النشاطات العلاجية على الصحة في المجتمع (إشارة إلى حالة الجزائر)، مجلة المفكر العدد 13، جامعة لونيسي علي البليدة "2"، ص236-238.

ما يؤثر سلبا على عناصرها أو يدخل بالتوازن الطبيعي لها » وهدا التلوث البيئي والضرر الحاصل من النفايات الطبية يرجع إلى سببين[1]:

السبب الأول: عدم اتباع الطرق السلمية والخطوات الصحيحة للتخلص من هاته النفايات، الناتجة عن منشآت الرعاية الصحية، وذلك بسبب عدم الوعي وعدم وجود رقابة كافية، وعقوبات ردعية لمن تثبت عليه هذه الأعمال .

السبب الثاني: تغزو الدول العظمى بنفاياتها الخطرة بعض الدول النامية ظلما وعدوانا، فتصبح أراضي هذه الدول مكبا لجميع انواع النفايات الطبية وغيرها من النفايات الخطرة، التي تؤثر سلبا على البيئة ومن أهم المخاطر البيئية للنفايات الطبية:

– انبعاث الروائح الكريهة من هذه النفايات وتشويه المنظر العام للبيئة ومحتوياتها.

–إذا لم يتم دفن النفايات الطبية بشكل مناسب في مدافن النفايات؛ فانها تتسبب بتلويث البيئة بعناصرها المعروفة المياه والهواء والتربة.

الترميد: يسفر عن إفرازات ملوثة للهواء ويمكن ان يؤدي ترميد المواد التي تحتوي على الكلور إلى توليد مواد مسببة لأمراض السرطان لدى البشر.

الفرع الثالث: الأخطار البسيكولوجية (مخاطر نفسية):

تتمثل هذه المخاطر في المساس بقيمة المشاة الصحية سواء القيمة الخدمية، أو القيمة التي ينظر بها المجتمع إلى القيمة الاقتصادية لها إذ ان تكاثر وجود النفايات يشكل تدهور الخدمات العلاجية الصحية، وذلك لسبب انعدام أولويات النظافة التي تزيد من تخوف المرضى، والمجتمع خاصة كون المرضى في حالة مرضية تقلل من قدرتهم على مقاومة الأعراض وخلق القابلية للعدوى التي تصيبهم من جراء المخاطر الصحية التي تسببها النفايات ومن جهة أخرى اذا تزايدت هذه المخاوف القائمة على صلابة مبدأ NI MPY يعمد المرضى والمجتمع على التخلي عن خدمات الصحة، والعلاج للمنشآت الصحية التي حالها كما وصف واللجوء إلى

[1]– بلمجاهد نادية، مسؤولية المستشفيات عن النفيات الطبية، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في الحقوق، تخصص بيئة وتنمية مستدامة، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة ابن خلدون تيارت، 2011-2012، ص 32 – 33- 34.

منشآت صحية تضمن وتقدم خدماتها العلاجية ضمن الشروط المثلى النظافة ،و الصرامة في التعامل مع مختلف مجالات تسيير النفايات بطرق مستديمة وعلمية ومتكاملة[1].

يرجع سبب تفاقم مخاطر نفايات النشاطات العلاجية إلى التسبب وعدم اللامبالاة، وعم اتباع الطرق المستدامة لمعالجتها والتخلص منها.

المبحث الثاني: دور القانون الصحي في معالجة نفايات النشاطات العلاجية

للقانون الصحي دور كبير وفعال في حماية الصحة العامة من أخطار نفايات النشاطات العلاجية؛ عن طريق وضع قوانين ومراسيم توضح طرق معالجة النفايات النشاطات العلاجية والتخلص منها؛ بغرض التقليل من أضرارها على البيئة، لذا قمنا بتقسيم هذا المبحث إلى مطلبين، يتمثل المطلب الأول في معالجة نفايات النشاطات العلاجية والمطلب الثاني التخلص النهائي من نفايات النشاطات العلاجية.

المطلب الأول: معالجة نفايات النشاطات العلاجية

تتم عملية معالجة نفايات النشاطات العلاجية ب: فرزها وجمعها ثم نقلها وإزالتها بطريقة آمنة، تضمن حماية الصحة العامة من الآثار المترتبة عن هذه النفايات.

الفرع الأول: عمليتي الفرز والفصل

تعتبر عمليتي الفرز والفصل لنفايات النشاطات العلاجية من الخطوات الأولية و الأساسية التي يجب تنفيذها بحرص من الهيئات العلاجية، فهذا الأمر لقي اهتمام كبير من قبل المشرع عن طريق وضع نصوص قانونية تضبط كيفيات التسيير القانوني لنفايات النشاطات العلاجية[2].

ويقصد بالفرز الفصل بين انواع النفايات من نفس الطبيعة المادية أو القانونية وعرفها المشرع الجزائري في المادة 09 من ق 01، 19 المؤرخ في 12 ديسمبر 2001؛ بانها «كل العمليات المتعلقة بفصل النفايات حسب

[1] – فيلالي محمد الأمين، مرجع سابق، ص34.

[2] - عمار حداد، خير الدين جمعة، دريدي أحلام، إدارة نفيات الرعاية الصحية وفق التشريع الجزائري، مجلة الإبداع، ع1، جامعة البليدة 2،جامعة محمد خيضر، بسكرة، 01 ديسمبر 2019، ص 55.

طبيعة كل منها قصد معالجتها » كما أكدت المادة 04 من المرسوم التنفيذي رقم 03، 478 المؤرخ في 2003/12/09 على ان تجميع نفايات النشاطات العلاجية مسبقا فور انتاجها في أكياس لهذا الغرض. ...." وهذا ما حددته المواد التالية 06، 09، 11

النفايات المتكونة من الأعضاء الجلدية: تجمع في أكياس بلاستيكية خضراء، وتشير المادة 05 من القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 04 أفريل سنة 2001 عرفتها بانها :".....المتكونة من الأعضاء الجدية و الأطراف أو أجزاء الأعضاء أو الأطراف وكذا كل عنصر مقتطع من النسيج وبصفة عامة كل نسيج من مصدر بشري محصل خلال نشاطات العلاج " والمادة 06 أعضاء متكونة من أعضاء جسدية " في التعبئة الصلبة "لتكتمل بأحكام المادة 07 على ان يكون كل كيس موضوع تعريف بواسطة بطاقة ملصقة عليه تتضمن ما يلي:

- التعريف بالمنتج
- طبيعة النفايات المتكونة من الأعضاء الجسدية.
- تاريخ انتاج النفايات المتكونة من الأعضاء الجسدية
- تاريخ الجمع من أجل التخزين [1]
- تاريخ المعالجة المحتملة وطبيعتها
- تاريخ ومكان الدفن.

النفايات المعدية: النفايات القاطعة أو الشائكة تجمع في أوعية صلبة، ومن ثمة توضع في أكياس بلاستيكية يبلغ سمكها 0.1 مليمتر، وتكون الأوعية و الأكياس بنفس اللون الأصفر.

النفايات السامة: تجمع في أكياس بلاستيكية حمراء ،تغلق وتوضع عليها وثيقة، كما اكد القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 26 شوال 1449 الموافق لـ 2013/09/02 يحدد الخصائص التقنية للملصقات النفايات الخاصة الخطرة.

[1]- عمار حداد، خير الدين جمعة، دريدي أحلام، مرجع سبق ذكره، ص56

- إشارة" نفايات خاصة خطرة"
- اسم النفاية الخاصة الخطرة
- رمز النفاية حسب قائمة النفايات
- مؤشر مقياس خطورة النفايات الخاصة الخطرة
- مؤشر المخاطر وتعليمات التحضير
- كمية النفاية الخاصة الخطرة
- مصدر النفاية الخطرة الخاصة
- مكان وصول النفاية الخاصة الخطرة[1].
- على ان يتطابق حجم الملصقة مع النموذج الملحق في القرار وتحتل 10/1 من مساحة المغلف ومن أجل التصنيف ألحقت الإجراءات بالمرسوم التنفيذي رقم 104/06 المؤرخ في 28 فيفري 2006 بقائمة النفايات بما في ذلك الخاصة الخطرة

الفرع الثاني: عمليتي التجميع والتخزين.

تعتبر عمليتي التجميع والتخزين خطوتين مهمتين لمعالجة نفايات النشاطات العلاجية؛ حيث عرفت المادة 03 من قانون 19/01 المتعلق بتسيير النفايات وإزالتها ومراقبتها بانها: لم و تجميع النفايات بغرض نقلها إلى مكان المعالجة وعملية التخزين عرفتها المادة 17/03 من نفس القانون بالطمر والذي يعني كل تخزين للنفايات في باطن الأرض[2].

1) المرسوم التنفيذي رقم 478/03 المتعلق بتسيير النفايات الطبية:

المادة 06: يجب تجميع النفايات المتكونة من الأعضاء الجسدية مسبقا في أكياس بلاستيكية ذات لون اخضر وتستعمل مرة واحدة

[1]- عمار حداد، خير الدين جمعة، دريدي أحلام، مرجع سابق، ص57.

[2]-قانون 19/01 المتعلق بتسيير النفايات وإزالتها ومراقبتها، مرجع سابق، المادة 03، 17/03.

-المادة 09: يجب ان تجمع النفايات المعدية مسبقا في أكياس بلاستيكية يبلغ سمكها 0.1 ملم على الأقل تستعمل مرة واحدة ذات لون اصفر مقاومة وصلبة ولا يتسرب منها غاز الكلور عند ترميدها.

المادة 11: يجب جمع النفايات السامة مسبقا في أكياس بلاستيكية من لون احمر تستعمل مرة واحدة وتكون مقاومة وصلبة ولا يتسرب منها غاز الكلور عند ترميدها وتتضمن المواد 18-19-20 محلات التجميع المخصصة لنفايات النشاطات العلاجية التي تشترط توفرها على التهوية والانارة والماء ومنفذ للمياه القذرة والتنظيف والتطهير الدوري بعد كل عملية رفع النفايات[1].

المادة 21: تحدد فيها مدة التخزين لنفايات الطبية حسب وضعية وحالة المنشاة الصحية وان كانت لديها مرمد خاص فالمدة لا تتجاوز 24 ساعة وفي حالة العكس لا تزيد عن المدة 48 ساعة[2].

الفرع الثالث: عملية النقل

هو عملية حساسة تتمثل في شحن النفايات الخطرة سواء المعدية أو السامة منها أو الحادة أو الجارحة وتتم داخل المؤسسة الصحية اذا ما توفرت على وسيلة المعالجة على مستواها وفي حالة عدم توافرها فان عملية النقل تتم خارج المؤسسة الصحية[3].

-المرسوم التنفيذي رقم 409/04 المتعلق بكيفية نقل النفايات الخاصة الخطرة:

المادة 02: وزعت مفهوم كل من:

نقل النفايات الخاصة الخطرة: مجموعة عمليات شحن النفايات الخاصة وتفريغها ونقلها

ناقل النفايات الخاصة الخطرة: كل شخص طبيعي أو معنوي حائز على النفايات الخاصة الخطرة ينقلها أو يسلما إلى الغير من أجل نقلها.

[1]ا- المرسوم التنفيذي 478/03 المؤرخ في 15 شوال عام 1424، الموافق ل9 ديسمبر سنة 2003،يحدد كيفيات تسيير النفيات الطبية المادة21.

[2]- مرجع نفسه.

[3]حسنأوي سليمة، مرجع سبق ذكره، ص 89.

مرسل النفايات الخاصة الخطرة: كل شخص طبيعي أو معنوي تنقل إليه النفايات الخاصة الخطرة من أجل تشمينها أو إزالتها[1].

المواد 4و5و6: تحدد الشروط المرتبطة بتغليف أو توضيب النفايات الخاصة الخطرة أثناء نقلها حيث توضع في توضيبات ملائمة لطبيعتها أو حالتها الخطرة وذلك بانواع توضيب لها خصائص المساكة والمقأومة للضغوطات والاهتزازات مع عنونتها ببطاقة واضحة غير قابلة للمحو وتسمح بالتعرف على هويتها بسهولة.

المواد 7و8و9: تحدد الشروط المرتبطة بوسائل نقل النفايات الخطرة الخاصة الخطرة مع تكييفها من طبيعة وخصائص خطر النفايات المنقولة إلى خضوعها للمعاينة التقنية الدورية وكذا احتوائها لإشارة خارجية واضحة خاصة بنوع النفايات التي ينقلها[2].

المادة 19: قبل مغادرة منشآت المعالجة المنقول إليها النفايات الخاصة والخطرة لابد ان تطهر الحاويات ومقصورات وسائل النقل وتكاليف تطهيرها على حائز النفايات الخاصة والخطرة.

المادة 10: ناقل النفايات الخاصة أو الخطرة يجب ان يكون مكون في هذا المجال وحائز على شهادة مهنية.

المادة 11: تلزم ناقل النفايات الخاصة والخطرة إخطار وإبلاغ كل الجماعات المحلية المعنية حالة وقوع حادث لإيقاف التسرب واسترجاع النفايات الخاصة الخطرة والملوثة الناجمة[3].

قانون 19/01 المتعلق بتسيير النفايات ومراقبتها وإزالتها:

المادة 24: تنص على ان يخضع نقل النفايات الخاصة الخطرة لترخيص من الوزير المكلف بالبيئة يعد استشارة الوزير المكلف بالنقل.

تحدد كيفيات التطبيق أحكام هذه المادة عن طريق التنظيم.

[1] المرسوم التنفيذي رقم 04-409 المؤرخ في 02 ذي القعدة 1425 الموافق لي 14 ديسمبر 2004، يحدد كيفيات نقل النفايات الخاصة الخطرة، المادة 02.

[2] بلمجاهد نادية، مرجع سابق ،ص38.

[3] - مرجع نفسه، ص39.

المادة 17و18 تلزم إرفاق ناقل النفايات الخاصة الخطرة لوثيقة الحركة التي تسمح بالتحقيق من أهداف مسطرة لغرضها ويتعين على كل اطراف عملية نقل النفايات الخاصة الخطرة التوقيع عليها عند انتهاء عملية النقل " الشحن والتفريغ"[1]

المطلب الثاني: التخلص النهائي من نفايات النشاطات العلاجية:

تعتبر هذه الخطوة من أهم الخطوات الأخيرة للتخلص النهائي من نفايات النشاطات العلاجية دون أحداث أضرار على البيئة عن طريق التخلص الصحيح والسليم من هذه النفايات وتتمثل طرق التخلص النهائي من نفايات النشاطات العلاجية فيما يلي:

الفرع الأول: التطهير الكيميائي و اعادة التدوير

أولا: التطهير الكيميائي: له دور كبير في مجال الرعاية الصحية و يستخدم للقضاء على الكائنات الحية الدقيقة الموجودة على المعدات الطبية على الجدران و الارضيات، و ايضا يستخدم للتطهير لمعالجة النفايات الطبية فان اضافة المواد الكيميائية للنفايات يدمر أو يعطل مسببات الأمراض المتواجدة فيا على الرغم من ان النتيجة اقرب لان تكون تطهيرا و ليس تعقيما.

اذن هو الحل الانسب لمعالجة النفايات السائلة بما فيها الدم و البراز السائل أو مياه الصرف الصحي في المستشفى[2]

ثانيا: إعادة التدوير: هي عملية إعادة تصنيع النفايات للاستفادة منها بدل التخلص منها و لكن من عيوبها عدم صلاحيتها لعديد من النفايات الطبية كما انها مكلفة بعض الشيء و تحتاج لإجراءات صارمة في عملية فرز و جمع النفايات عند مصدر انتاجها[3].

الفرع الثاني: المعالجة الحرارية الرطبة والجافة:

---

[1]-قانون رقم 19/01 المتعلق بتسيير النفايات ومراقبتها وإزالتها، مرجع نفسه، المادة 17، 18، 24.

[2]- موقع إلكتروني: Celitron، التخلص النهائي من نفايات النشاطات العلاجية

(Celitron.com/ sa/ types. a) تاريخ الدخول: 2021/04/29، على الساعة: 15:13.

[3]- مسعودي يوسف، قداري أمال، معالجة النفايات الانشطة العلاجية بين التشريع والواقع، مجلة البحوث العلمية والتشريعات البيئية، العدد الثامن، جامعة أدرار، 20 ديسمبر 2016، ص 311.

أولا: المعالجة الحرارية الرطبة: هي طريقة آمنة للبيئة واقل تكلفة في التشغيل، يقوم بها احد أفراد مؤهلين؛ حيث تعرض النفايات إلى بخار متشبع تحت ضغط عالي داخل أحواض خاصة مقفلة، لها مواصفات عالمية، متفق عليها؛ حيث تسمح للبخار بالنفاذ واحتراق كل المخلفات، وتعتمد درجة حرارة الجهاز على طبيعة المواد المراد تعقيمها؛ إلا ان هذه الطريقة غير صالحة للنفايات التي لا يخترقها لبخار ؛كالنفايات الصيدلانية والكيميائية وغير صالحة أيضا للمخلفات العلاجية البشرية[1].

ثانيا: المعالجة الحرارية الجافة: هي طريقة فعالة اذا ما أجريت بصورة سليمة تعتمد تكلفتها على نوع الكيمياويات المستعملة تتطلب فنيين ذو خبرة عالية، ومقاييس ومعايير كبرى؛ للوقاية من أضرارها للأفراد والبيئة، وعيبها في انها غير صالحة لبعض النفايات الكيميائية[2].

الفرع الثالث: الترميد والطمر:

أولا: الترميد "الحرق": وهو عملية أكسدة جافة، تحت حرارة عالية تختزل النفايات العضوية والقابلة للاحتراق إلى مواد غير عضوية ومواد غير قابلة للاحتراق، وتؤدي إلى التقليل الكبير في حجم ووزن النفايات وهذه العملية صالحة لمعالجة النفايات التي لا يمكن إعادة تدويرها أو إعادة استخدامها ،والتخلص منها في موقع الطمر وتتم عملية الحرق على مستوى المحارق.

ثانيا: الطمر "الردم": و يعد من اقدم الطرق المتبعة إلى الان لا توجد مخاطر عن طريقة الردم للمخلفات الطبية والبيولوجية، وهي الطريقة المثالية في دول العالم الثالث، ويشترط ان تتم إجراءات الردم بطريقة صحيحة، ولا يمكن استعمالها في حالات النفايات الطبيعية المشعة ونفايات أدوية العلاج الكيميائي[3].

الفرع الرابع: التخلص عن طريق الآبار العميقة

تتم هذه الطريقة بحقن النفايات الكيميائية السائلة ذات السمية العالية في أبار عميقة التي قد تصل إلى 700 متر وهي طريقة لها مخاطرها البيئية وتحتاج إلى آبار مراقبة محيطة بمنطقة الحقن[1].

---

[1]- مرجع نفسه.

[2] - مسعودي يوسف، قداري آمال، مرجع سابق، ص310.

[3]- حسناوي سليمة، مرجع سبق ذكره، ص90، 91.

المبحث الثالث: المسؤولية المدنية التقصيرية المترتبة عن نفايات النشاطات العلاجية

المسؤولية التقصيرية هي المسؤولية التي تقوم على إخلال بالتزام قانوني واحد لا يتغير وهو الالتزام بعدم الإضرار بحقوق الغير وذلك الالتزام هو الذي انشأ وحدد مداه لا دخل للإدارة الأطراف في ذلك ومن ثم وجب التعويض عن كل ضرر سواء توقعه الأطراف أو لم يتوقعوه[2].

وبالنسبة لأساس المسؤولية التقصيرية عن فعل نفايات النشاطات العلاجية؛ فان في تحديد أساس المسؤولية المدنية هناك تنازع بين نظريتين النظرية الذاتية التي تقيم المسؤولية على أساس الخطأ والنظرية لموضوعية التي تقييم المسؤولية على أساس الضرر لذا سوف نتناول النظريتين وتطبيقهما في مجال نشاطات النفايات العلاجية:

المطلب الأول: النظرية الذاتية كأساس قانوني للمسؤولية التقصيرية عن نفايات النشاطات العلاجية

لم يتضمن قانون البيئة الجزائري والقوانين ذات الصلة بنفايات النشاطات العلاجية قواعد خاصة بالمسؤولية المدنية عن الأضرار البيئية التي قد تلحق الإنسان أو البيئة لذا الأمر يستدعي الرجوع إلى القواعد العامة الواردة في القانون المدني ويقصد بأساس المسؤولية السبب الذي من أجله يضع القانون عبء تعويض الضرر على عاتق شخص معين ووفقا لأحكام القانون المدني الجزائري تقوم المسؤولية المدنية سواء كانت عقدية أو تقصيرية على ثلاثة أركان وهي الخطأ والضرر والعلاقة السببية بينهما[3].

الفرع الأول: الخطأ

---

[1]– مسعودي يوسف، قداري آمال، مرجع نفسه، ص310.

[2]– ليزة عبد العزيز أحمد محمود، **المسؤولية المدنية الناشئة عن الأضرار البيئية للنفايات الطبية**، مؤتمر كلية الحقوق جامعة طنطة تحت عنوان القانون والبيئة ،يومي 23 24 أبريل 2018، ص20

[3]–بليدي دلال، المسؤولية القانونية عن النفايات الطبية، مرجع سابق، ص169.

تنص المادة 124 من القانون المدني على ما يلي كل خطأ سبب ضرر للغير يلزم من ارتكبه بالتعويض فمن هنا نستنتج ان أول ركن من أركان المسؤولية التقصيرية هو خطأ.

لم يعرف المشرع الجزائري الخطأ تعريفا محددا وانما القى الأمر على عاتق الفقه والرأي الذي استقر عليه هذا الأخير في ان الخطأ في المسؤولية التقصيرية هو الإخلال بالالتزام القانوني[1].

فالمسؤولية التقصيرية عن نفايات النشاطات العلاجية ونطاق النظرية الذاتية قد تكون مسؤولية عن الأضرار البيئية الناجمة عن الفعل الشخصي لكل المؤسسات الصحية التي تنتج عن نشاطها أطنان من النفايات الطبية تكون مسؤولة عن الأضرار التي تنتج عن الطبيب يسأل عن النفايات التي تطرحها عيادته اذا ما سببت أضرار للإنسان أو البيئة لاعتباره انه يقوم بنشاط طبي و هذه تعد مواد خطرة يجب التعامل معها بدقة و عناية لكي لا ينتج عنها ضرر.

و حتى المؤسسات الصيدلانية تكون مسؤولة عن الأدوية التالفة أو منتهية الصلاحية فهنا تقوم مسؤولية الصيدلي في حالة إحداث ضرر للبيئة بصفة عامة و تقوم مسؤولية المستشفيات الخاصة عن نفاياتها الطبية في حالة إحداث ضرر للإنسان أو البيئة[2].

الفرع الثاني: الضرر

هو الركن الثاني من المسؤولية المدنية التقصيرية فهو الأذى الذي يصيب الشخص من جراء المساس بحق من حقوقه أو بمصلحة مشروعة وبمعنى آخر هو إخلال بمصلحة مشروعه، وللضرر نوعين ضرر مادي وهو ما يصيب الشخص في جسمه أو ماله والمعنوي هوما يصيب الشخص في كرامته أو في شعوره أو في معتقداته الدينية أو في عاطفته[3].

---

[1]- د. **بن عبد النبي فردوس**، د. قتال جمال، المسؤولية التقصيرية عن التلوث البيئي، مجلة الإجتهاد للدراسات القانونية والإقتصادية، العدد 1،المركز الجامعي لتمنغست، 11 جوان 2019، ص 778.

[2]- بليدي دلال، مرجع سابق، ص170.

[3] - بوعجاجة منال، إعتماد الضرر كتوجه جديد لقيام المسؤولية المدنية (ضرورة حتمية)، الملتقى الوطني حول مستقبل المسؤولية المدنية، يوم 28 جانفي2020، جامعة أحمد بوقرة، كلية الحقوق والعلوم السياسية، بومرداس، الجزائر، ص60.

فالضرر في المسؤولية التقصيرية يجب ان يكون ضررا مباشرا أي ناتج عن الفعل الضار الذي ارتكبه مصدر النفايات. وعلى هذا الأساس نجد المشرع الجزائري قد منح للجمعيات البيئية حق التمثيل القانوني للحد من الاعتداءات البيئية وذلك من خلال المادة 80 من قانون 10/03 المتعلق بحماية البيئة تنص على انه دون الإخلال بالأحكام القانونية السارية المفعول يمكن للجمعيات المنصوص عليها في المادة 87 أعلاه رفع دعوى أمام الجهات القضائية المختصة عن كل مساس بالبيئة، حتى في الحالات التي لا تعني الأشخاص المنتسبين لها بانتظام[1].

سواء كان منتج النفايات الطبية ذات شخصية معنوية عامة أو خاصة فان مصدر النفايات صاحب العمل فردي، فان المسؤولية تقع عليه من ناحية علاج المتضررين من النفايات الطبية والتعويض المستحق جراء الإصابة بهذه النفايات[2].

الفرع الثالث: العلاقة السببية

العلاقة السببية هي علاقة مباشرة تقوم بين الخطأ الذي ارتكبه شخصا ما والضرر الذي لحق بآخر وهو المضرور، فهنا لا يكفي لقيام المسؤولية التقصيرية وقوع الخطأ والضرر ولكن يجب ان تربط بينهم صلة مباشرة بمعنى الخطأ الحاصل هو الذي سبب الضرر فتتشكل علاقة ثلاثية تتكون من فعل وفاعل ونتيجة[3]

في مجال الأضرار البيئية فان إثبات العلاقة السببية بين الخطأ والضرر البيئي أمر لا يخلو من الصعوبة لان الوقوف على مصدر الضرر ليس بالأمر السهل، كذلك إذا تداخلت عدة أسباب في إحداث الضرر البيئي بالإضافة إلى سوء تسيير أو المعالجة أو إزالة نفايات النشاطات العلاجية فأيها السبب المنتج أو الفعال والسبب العارض في تحديد المسؤولية[4]

[1]- بلمجاهد نادية، مرجع سابق، ص 78

[2]- مرجع نفسه، ص 78.

[3] موقع إلكتروني سطور: أركان المسؤولية التقصيرية

https://sotor.com/ بتاريخ: 2021/05/20، على الساعة:11:30.

[4]- مرجع نفسه، ص 79.

المطلب الثاني: النظرية الموضوعية كأساس قانوني للمسؤولية التقصيرية عن نفايات النشاطات العلاجية

ان المسؤولية المدنية عن نفايات النشاطات العلاجية في إطار النظرية الذاتية تبدو معقدة في هذا المجال حيث تظهر صعوبة تحديد الخطأ وصعوبة تتعلق بالضرر وصعوبة في العلاقة السببية بين الخطأ والضرر، فالمسؤولية الموضوعية هي مسؤولية قانونية استثنائية تقوم على فكرة الضرر حيث تلزم المسؤول قانونا بتعويض الضرر الذي يلحق بالغير ولو بغير خطأ منه وتتأسس هذه النظرية على أحد الأسس التالية:[1]

الفرع الأول: نظرية تحمل التبعة

تقوم هذه النظرية على فكرة غاية في البساطة وهي إلزام الشخص بتحمل تبعية النشاط الذي يحقق مصلحته أو يجني فائدته، ولكن بعيدا عن فكرة الخطأ فلا يتطلب من المضرور ان يثبت انحرافا في سلوك الشخص المسؤول بل فقط عليه ان يثبت قيام السببية المادية المباشرة بين الفعل الذي أتاه المسؤول ولوكان غير خاطئ والضرر الذي أصابه[2].

الفرع الثاني: نظرية الغرم بالغنم

يسميه بعض الفقه فكرة المخاطر المقابلة للربح أو قاعدة الغرم بالغنم ومؤداه ان من ينتفع بالشيء فعليه ان يتحمل نتائج هذا الانتفاع؛ أي يتحمل الشخص الذي يستفيد من شيء معين المخاطر الناتجة عنه و التي تلحق ضررا بالغير ،من البديهي ان يتحمل الشخص الذي يستفيد من نشاط فب الفائدة التي تعود عليه من مباشرة هذا النشاط الأضرار التي تتولد عن النشاط والتي يتعرض لها الغير وعليه يسأل الشخص عن النتائج الضارة لنشاطه فقط، وفي مجال نفايات النشاطات العلاجية يجب على كل منتجي النفايات الطبية تحمل

[1] – سوالم سفيان، المسؤولية المدنية التقصيرية عن نفايات النشاطات العلاجية في التشريع الجزائري، مجلة دراسات وأبحاث، العدد25، جامعة محمد الشريف مساعدية، سوق أهراس، ديسمبر 2016، ص 8.

[2] بن زوبير عمر، التوجه الموضوعي للمسؤولية المدنية، أطروحة لنيل درجة الدكتوراه في القانون، فرع القانون الخاص، كلية الحقوق سعيد حمدين، جامعة الجزائر، 2016-2017، ص 20.

مسؤولية المخاطر التي تصيب البيئة وبالتالي يجب ان يغرم بقدر ما يغنم وكذلك عملا بقاعدة العدالة التي تقضي لكل إمرئ ثمرة عمله[1].

الفرع الثالث: نظرية العدالة

هذه النظرية ترفض ان يتحمل المضرور ما وقع عليه من ضرر، فضلا على انه ليس من العدل ان يتحمله من لم يكن له في حدوثه دور أو نصيب، بل يستوجب ان يتحمل عبئها من أحدث هذا الضرر ونتائجه[2]

[1] بن قردي أمين، المسؤولية الموضوعية في القانون الوضعي الجزائري، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه في الحقوق، تخصص القانون الأساسي الخاص، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مستغانم، 2017-2018، ص 30

[2] سوالم سفيان، مرجع سابق، ص 8.

خلاصة الفصل:

تعتبر نفايات النشطات العلاجية مواد ناتجة عن المؤسسات الصحية وتكون إما مواد حيوية قابلة لنقل العدوى أو أدوات ملوثة وتصنف هذه الأخيرة من أخطر نفايات المتواجدة على سطح الأرض وذلك نظرا لخطورتها على البيئة و هي تعد من أكبر المشاكل التي تواجه العاملين في قطاع الصحة إذ يستوجب التعامل معها بحذر، مما دفع المشرع إلى وضع نظام قانوني خاص بها لغرض تسييرها بطرق سلمية وقانونية وتكليف أشخاص مؤهلين ومختصين في هذا المجال للقيام بخطوات المعالجة والتخلص النهائي منها وفق مراحل وهي على النحو التالي: التطهير الكيميائي وإعادة التدوير، المعالجة الحرارية الرطبة والحاجة، الترميد والطمر، التخلص عن طريق الآبار العميقة.

وتشكل المسؤولية المدنية نظاما قانونيا يلتزم من خلاله كل شخص ارتكب خطأ بالتعويض عن الضرر الذي لحق الغير في نفسه وماله.

خـاتمـة

تعرف البيئة عامة بانها كل ما يحيط بالفرد من عوامل طبيعية "غير حية"، و بيولوجية "حية"، و اجتماعية "العادات ،التقاليد ،القيم ،الأخلاق". وقد أوجدها الإنسان من خلال تفاعله الدائم مع العنصرين الآخرين ،فمن البيئة يستمد مقومات وجوده و نموه جسميا و فكريا و يتحرك ضمن هذا الإطار فيتفاعل مؤثرا و متأثر. يعد الاهتمام بالبيئة و الحفاظ عليها من أهم العوامل التي تؤثر على صحة الأفراد، و ينعكس ذلك سلبا أو إيجابا على صحة الأفراد، فلا شك ان الإنسان تأثيره الواضح على صحة البيئة من خلال تفاعله و نشاطه اليومي و من خلال استخدامه لعناصر البيئة.

ان إعداد البرامج للمحافظة على البيئة، و تنمية الوعي البيئي، و السلوك الصحيح السليم لدى الأفراد له تأثير ملحوظ على الحد من انتشار الأمراض المعدية و خفض نسبة الإصابة بها، على اعتبار ان الفرد هو المسؤول الأول عن صحته و المحافظة عليها من أهم أولوياته في الحياة، ولذلك لان الصحة أغلى و أثمن شيء في حياته، وهي أفضل النعم التي يختص الله تعالى بها عباده.

من خلال دراستنا تبين لنا ان المشرع قد خطى خطوات متقدمة نحو تقنين مجموعة أعمال طبية لم تكن متناولة في ظل قانون الصحة السابق، و عمل على تنفيذ سياسات الصحة العمومية في كل جوانبها أي الوقائية و العلاجية و التربوية و الاجتماعية، فمنذ ظهور جائحة كورونا بالصين وضعت الحكومة الجزائرية العديد من التدابير و الإجراءات الوقائية و ذلك لحماية صحة و سلامة المواطنين و تفادي انتشار فيروس كورونا ،ففي ظل عدم توفر علاج لهذا الوباء فوجب فرض التباعد الاجتماعي و الحجر الصحي باعتباره الحل الأمثل للحد من انتشاره بالإضافة إلى غلق المدارس و الجامعات و غلق الحدود و ايقاف جميع الانشطة التجارية.

يتمثل الرمي العشوائي و الغير سليم لنفايات النشاطات العلاجية في الأوساط البيئية في ظهور مخاطر و أضرار صحية تهدد المجتمع و السلامة البيئية ،فمن خلال دراستنا لهذا الجانب تبين لنا ان المشرع أولى أهمية لهذا الموضوع نظرا لخطورته على البيئة و ذلك عن طريق مختلف النصوص و المواد التي يبنى عليها النظام القانوني لنفايات النشاطات العلاجية في الجزائر تعتبر بمثابة جهود معتبرة قامت بها الدولة الجزائرية لتفادي الأخطار المترتبة عن هذه النفايات .

أولا: النتائج :

1/فيروس كورونا وباء عالمي و سريع الانتشار.

2/كان للمشرع الجزائري دور كبير في حماية البيئة من أخطار التلوث و أخطار العدوى، و خاصة من فيروس كورونا المستجد .

3/وضع علماء الفيروسات 6 انواع من هذا المرض و تتمثل في الآتي:

*النوع الأول: يشبه انفلونزا , لكن دون الاصابة بالحمى و مع اعراض الصداع و فقدان حاسة الشم و الم العضلات و السعال و التهاب الحلق .

*النوع الثاني :يشبه انفلونزا, لكن مع حمى و فقدان الشهية, و التهاب الحلق و بحة في الصوت .

*النوع الثالث: هضمي, حيث يعاني المريض من الاسهال و اعراض الصداع و الالم في الصدر ودون سعال .

*النوع الرابع: حاد من المستوى الأول , مع التعب و اعراض الصداع و فقدان حاسة الشم و الحمى و بحة في الصوت .

*النوع الخامس: حاد من المستوى الثاني مع ارتباك و تعب و صداع و فقدان الشهية و الم في العضلات .

*النوع السادس: حاد من المستوى الثالث , بطني و تنفسي حيث يصاب الشخص بضيق في التنفس و السعال و الحمى و الم في الحلق و الم في الصدر.

4/أسباب انتشار وباء كورونا في الجزائر :

التأخر في إتخاذ التدابير الصارمة و الإجراءات الإحترازية للوقاية من كوفيد19

نقص الوعي و استهزاء فئة كبيرة من شرائح المجتمع الجزائري بخطورة الفيروس و مواصلة حياتهم بشكل عادي.

5/قد يكون الهواء ناقلا لفيروس كورونا

6/ التلوث و عدم النظافة من المسببات الأساسية لفيروس كورونا المستجد

7/تتمثل نفايات النشاطات العلاجية في مواد ناتجة عن المؤسسات الصحة أو نشاط طبي /علاجي.

8/وضع المشرع الجزائري عدة تقسيمات لنفايات النشاطات العلاجية، أهمها النفايات الغير خطرة و الخطرة التي تتسبب في أضرار للإنسان و البيئة و يترتب عنها تعويض.

9/تتعدد طرق معالجة نفايات النشاطات العلاجية بمختلف الأساليب و التكنولوجيات و ضمن العديد من المواضع.

10/يندرج النظام القانوني لنفايات النشاطات العلاجية في المجال العام لحماية البيئة في إطار التنمية المستدامة .

ثانيا / الإقتراحات :

1/ضرورة تحقيق الأمن العام و تجسيد روح التعاون بين السلطة و المواطنين بهدف مواجهة جائحة كورونا .

2/ ضرورة الالتزام بالتدابير الوقائية و الاحترازية التي وضعتها الدولة الجزائرية .

3/تشجيع التعاون و التنسيق الدولي لمواجهة فيروس كورونا لاعتباره وباء عالمي.

4/ضرورة الإسشتهاد بنصوص القران الكريم و السنة النبوية الشريفة في مواجهة وباء كورونا من قبل الأفراد و الحكومات .

5/إعداد برامج التثقيف و حملات التوعية بخطورة الوباء.

6/ضرورة توفير التقنيات الحديثة اللازمة للتخلص النهائي من نفايات النشاطات العلاجية.

7/توفير و سائل الوقاية المهنية للعاملين في مجال جمع نفايات النشاطات العلاجية.

8/ التوعية الصحية للعاملين في مجال نفايات النشاطات العلاجية و كافة المواطنين من زوار المستشفيات و المنشآت الصحية و المتعاملين مع المنتجات الطبية.

قائمة المصادر

والمراجع

المصادر والمراجع:

أولا: المصادر

أ) المصادر الدينية:

القرآن الكريم.

ب) المصادر القانونية:

القوانين:

1- قانون رقم 19/01،المؤرخ في 12 ديسمبر2001، المتعلق بتسيير النفايات ومراقبتها وإزالتها، ج ر، ع77.

2-قانون 10/03 المؤرخ في 19 جمادى الأولى، 1424، الموافق ل19 يوليو 2003، يتعلق بحماية البيئة في إطار التنمية المستدامة.

المراسيم:

1- مرسوم تنفيذي 69/20 المؤرخ في 26 رجب 1441 الموافق ل 21 مارس 2020، المتعلق بتدابير الوقاية من انتشار وباء كورونا (كوفيد 19) ومكافحته.

2- المرسوم التنفيذي رقم 04-409 المؤرخ في 02 ذي القعدة 1425 الموافق لي 14 ديسمبر 2004، يحدد كيفيات نقل النفايات الخاصة الخطرة، المادة 02.

3- المرسوم التنفيذي 03-478 المؤرخ في 15 شوال 1424 الموافق لـ 9 ديسمبر سنة 2003، المتعلق بتسيير النفايات العلاجية، ج ر عدد 78.

4- المرسوم التنفيذي رقم 84-378 المؤرخ في 15 ديسمبر 1984 المحدد لشروط التنظيف وجمع النفايات الصلبة الحضرية ومعالجتها، ج ر رقم 58.

الأوامر:

1- الأمر رقم 02/20 المؤرخ في 11 محرم عام 1442 الموافق ل 30 غشت سنة2020، يعدل ويتمم القانون رقم 11/18 المؤرخ في 18 شوال عام 1439 الموافق ل 02 يوليو سنة 2018 المتعلق بالصحة، ج ر ج، عدد50.

ثانيا: المراجع

أ) المؤلفات:

المؤلفات المتخصصة:

1- أحمد فرغلي، حسن، البيئة والتنمية المستدامة الإطار المعرفي والتقييم المحاسبي، د ط، مركز تطوير الدراسات العليا والبحوث، القاهرة،2005.

2- د. خالد مصطفى فهمي، الجوانب القانونية لحماية البيئة من التلوث في ضوء التشريعات الوطنية والإتفاقيات الدولية (دراسة مقارنة)، دط، دار الفكري الجامعي، الإسكندرية، مصر.

3- د. موسى محمد المرادني، حماية البيئة والصحة العامة في الفقه الإسلامي والقانون الوضعي، ط، دار الكتب

4- رشيد الحمد، محمد سعيد الصابريني، البيئة ومشكلاتها، دط، دار النشر عالم المعرفة، الكويت، 1979

5- هناء فهمي أحمد عيسى، حماية الشريعة الإسلامية للبيئة الطبيعية، دط، المنصورة، مصر2018.

الرسائل والمذكرات الجامعية:

1- بلمجاهد نادية، مسؤولية المستشفيات عن النفيات الطبية، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في الحقوق، تخصص بيئة وتنمية مستدامة، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة ابن خلدون تيارت، 2011-2012،

2- بليدي دلال، المسؤولية القانونية عن النفايات الطبية، مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في العلوم، تخصص حقوق قانون عام، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة جلالي ليابس سيدي بلعباس، 2018.

3- بن زوبير عمر، التوجه الموضوعي للمسؤولية المدنية، أطروحة لنيل درجة الدكتوراه في القانون، فرع القانون الخاص، كلية الحقوق سعيد حمدين، جامعة الجزائر، 2016-2017.

4- بن قردي أمين، المسؤولية الموضوعية في القانون الوضعي الجزائري، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه في الحقوق، تخصص القانون الأساسي الخاص، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مستغانم، 2017-2018.

5- سراي أم السعد، دور الإدارة الصحية في التسيير الفعال للنفايات الطبية في ظل ضوابط التنمية المستدامة بالتطبيق على المؤسسة الاستشفائية الجزائرية، مذكرة تخرج مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماجيستر في العلوم الاقتصادية فرع إدارة الأعمال الاستراتيجية للتنمية المستقلة، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم الاقتصادية وعلوم التسيير والعلوم التجارية، جامعة فرحات عباس، سطيف، الجزائر، 2011-2012.

6- شارف عبد الكريم، الحماية القانونية لتسيير النفايات الطبية، مذكرة لنيل شهادة الماستر ،تخصص قانون البيئة والتنمية المستدامة، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة الدكتور طاهر مولاي، سعيدة، 2018-2019.

7- **شوك مونية**، الوسائل القانونية لوقاية البيئة من مخاطر التعمير في ظل التشريع الجزائري، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون العام ،تخصص: قانون البيئة، كلية الحقوق و العلوم السياسية ،قسم الحقوق جامعة محمد الأمين دباغين، سطيف ،2015-2016.

8- فيلالي محمد الأمين، التسيير المستدام لنفايات النشاطات العلاجية، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في علوم التسيير، فرع تسيير المؤسسات، كلية العلوم الإقتصادية وعلوم التسيير، جامعة قسنطينة 2006-2007،

9- منصور مجاجي، النظام القانوني لتسيير النفايات الطبية في الجزائر، مجلة المعيار، ع47، جامعة يحي فارس المدية، 15جوان 2019.

المجلات والمقالات:

1- أقشيش زهرة، الإطار القانوني للهياكل المؤطرة للصحة العمومية في الجزائر، مجلة حوليات جامعة الجزائر 01، العدد 01، جامعة الجزائر 01، مارس.

2- خلود كلاش، سامية بلجراف، حفيظة مستاوي، جائحة كورونا وضرورة تفعيل قواعد القانون رقم 20/04 المتعلقة بالوقاية من الأخطار الكبرى وتسيير الكوارث في إطار التنمية المستدامة، مجلة الإجتهاد للدراسات القانونية والاقتصادية العدد4، جامعة خنشلة، جامعة بسكرة، 07/17/ 2020.

3- د. بن عبد النبي فردوس، د. قتال جمال، المسؤولية التقصيرية عن التلوث البيئي، مجلة الإجتهاد للدراسات القانونية والإقتصادية، العدد 1،المركز الجامعي لتمنغست، 11 جوان 2019.

4- دالي بشير، بوخاري أسماء، دور الآليات القانون لحماية الفرد من وباء فيروس كورونا، المجلة الجزائرية للحقوق والعلوم السياسية، العدد3، جامعة معسكر، ديسمبر 2020.

5- دين جمعة، دريدي أحلام، إدارة نفيات الرعاية الصحية وفق التشريع الجزائري، مجلة الإبداع، ع1، جامعة البليدة 2،جامعة محمد خيضر، بسكرة، 01 ديسمبر 2019.

6- سنأوي سليمة، مراحل وخطوات التسيير المستدام لمعالجة نفايات النشاطات العلاجية، مجلة البحوث القانونية، ع8،جامعة تيارت، جانفي 2017.

7- سهايلية سماح الإجراءات الوقائية للتصدي لفيروس كورونا في الجزائر، مجلة الرسالة للدراسات والبحوث الإنسانية، العدد3، جامعة الجزائر03، أكتوبر 2020.

8- سوالم سفيان، المسؤولية المدنية التقصيرية عن نفايات النشاطات العلاجية في التشريع الجزائري، مجلة دراسات وأبحاث، العدد25، جامعة محمد الشريف مساعدية، سوق أهراس، ديسمبر 2016.

9- فكيري امال، مخاطر نفايات النشاطات العلاجية على الصحة في المجتمع (إشارة إلى حالة الجزائر)، مجلة المفكر العدد 13، جامعة لونيسي علي البليدة "2".

10- قندلي رمضان، الحق في الصحة في القانون الجزائري، مجلة دفاتر السياسة والقانون، عدد6، جامعة بشار، جانفي 2012.

11- لويزة مكسح، التدابير الشرعية للوقاية من جائحة كورونا المستجد « Covide 19 »، مجلة الأحياء، العدد 26، جامعة باتنة، سبتمبر 2020.

12- مسعودي يوسف، قداري أمال، معالجة النفايات الانشطة العلاجية بين التشريع والواقع، مجلة البحوث العلمية والتشريعات البيئية، العدد الثامن، جامعة أدرار، 20 ديسمبر 2016.

الملتقيات والندوات:

1- بوشامي نجلاء، قراءة في قانون الصحة، القانون 85-05 كإطار للسياسة الصحية في الجزائر، الملتقى الوطني حول الصحة العامة والسلوك الصحي في المجتمع الجزائري، وزارة التعليم العالي والبحث العلمي، يومي 21-22 أفريل 2014، الطارف ،الجزائر.

2- بوعجاجة منال، إعتماد الضرر كتوجه جديد لقيام المسؤولية المدنية (ضرورة حتمية)، الملتقى الوطني حول مستقبل المسؤولية المدنية، يوم 28 جانفي2020، جامعة أحمد بوقرة، كلية الحقوق والعلوم السياسية، بومرداس، الجزائر.

3- ليزة عبد العزيز أحمد محمود، المسؤولية المدنية الناشئة عن الأضرار البيئية للنفايات الطبية، مؤتمر كلية الحقوق جامعة طنطة تحت عنوان القانون والبيئة ،يومي 23 24 أبريل 2018.

المواقع الالكترونية:

موقع إلكتروني: موضوع، عناصر البيئة ومكوناتها

mowdoo3. Com، بتاريخ: 2021/04/07، على الساعة: 20:00.

موقع إلكتروني: مقال انواع البيئة الطبيعية،

https://mqaall.com/types-natural-environment/، بتاريخ: 2021/04/07 على الساعة: 12:00.

موقع إلكتروني: ملزمتي بحث عن البيئة وانواعها ومكوناتها،

WWW. Mlzamty. com/searche-enivironment/، بتاريخ: 2021/04/09 على الساعة: 14:05.

موقع الكتروني: عربي، مجالات الصحة.

E3arbi، بتاريخ:2021/04/12 على الساعة: 14:00.

[1]- موقع إلكتروني: bejaia Droit.net، قانون رقم 11/18 المتعلق بالصحة .www.bejaiadroit.net/biblitheque/textes-juridique، بتاريخ: 2021/04/14، على الساعة: 12:00.

موقع إلكتروني: موقع الميزان، قانون الصحة الجزائري،

(elmizane.com/2018/08/18-11 pdf.html)، بتاريخ: 19 إفريل2021، على الساعة: 15:45.

موقع إلكتروني: موقع صحتي، مفهوم المؤسسة الصحية

Diabet an creas. blogspot.com، بتاريخ: 2021/05/21، على الساعة: 13:00.

[1]– موقع إلكتروني: المؤسسة العمومية للصحة الجوارية،

Sites google.comبتاريخ:2021/05/21، على الساعة: 21:00.

موقع إلكتروني: الجزيرة، دراسة تكشف 6 انواع من مرض كورونا،

https://www.aljazeera.net/news/healthmedicine/، بتاريخ: 2021/05/01، على الساعة: 23:00.

موقع إلكتروني: ثقافة ومجتمع، كورونا،

https://www.dw.com/ar/كورونا/t-52165277، بتاريخ: 2021/05/04، على الساعة: 18:00.

موقع إلكتروني: منظمة الصحة العالمية

https://www.who.int/ar، تارخ الدخول: 2021/05/06، على الساعة: 19:45.

موقع إلكتروني ويكيبيديا، جائحة فيروس كورونا في الجزائر:

Ar.m.wikipedia.org/wikiبتاريخ: 2021/04/29، على الساعة: 20:00.

موقع إلكتروني: BBC news، فيروس كورونا

www.google/com/amp/s/www.bbc.com arabic/ ، بتاريخ: 2021/05/07، على الساعة:08:00.

موقع إلكتروني: للعلم، جائحة كورونا،

https://www.scientificamerican.com/arabic/articles/news/covid19-infection-threaten-medical-teams/، بتاريخ: 2021/05/01 على الساعة: 10.00.

موقع الكتروني: منظمة الصحة العالمية، الوقاية من اصابة العاملين الصحيين بالعدوى وكشفها وتدبيرها علاجيا في سياق جائحة covid 19 https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/336265/WHO-2019-nCoV-HW_infection-2020.1-ara.pdfبتاريخ 2021 /05/04، على الساعة 13:10، ص 5 6

موقع إلكتروني: Celitron، التخلص النهائي من نفايات النشاطات العلاجية

(Celitron.com/ sa/ types. a) تاريخ الدخول: 2021/04/29، على الساعة: 15:13.

موقع إلكتروني سطور: أركان المسؤولية التقصيرية

https://sotor.com/ بتاريخ: 2021/05/20، على الساعة:11:30.

الفهرس

الاهداء 4
الاهداء 5
شكر و عرفان 6
مقدمة.....أ
المبحث التمهيدي :مفاهيم عامة حول الصحة العامة و البيئة
المطلب الأول: مفهوم البيئة 5
المطلب الثاني: مفهوم الصحة العمومية 8
الفصل الأول: الإطار العام لقانون 11/18 المتعلق بالصحة. 17
المبحث الأول: مضمون قانون رقم 11/18 المتعلق بالصحة. 17
المطلب الأول :الأحكام و والواجبات.....17
المطلب الثاني: الحماية و الوقاية في قانون الصحة.....22
المبحث الثاني: فيروس كورونا ودور القانون الصحي في مواجهته.....26
المطلب الأول: مفهوم فيروس كورونا 26
المطلب الثاني: طرق الوقاية من فيروس كورونا 30
خلاصة الفصل 38
المبحث الأول: ماهية نفايات النشاطات العلاجية:.....41
المطلب الأول: مفهوم نفايات النشاطات العلاجية: 41
المطلب الثاني: تصنيفات نفايات النشاطات العلاجية.....42
المبحث الثاني: دور القانون الصحي في معالجة نفايات النشاطات العلاجية 52
المطلب الأول: معالجة نفايات النشاطات العلاجية 52
المطلب الثاني: التخلص النهائي من نفايات النشاطات العلاجية:.....57
المبحث الثالث: المسؤولية المدنية التقصيرية المترتبة عن نفايات النشاطات العلاجية 59
المطلب الأول: النظرية الذاتية كأساس قانوني للمسؤولية التقصيرية عن نفايات النشاطات العلاجية 59
المطلب الثاني: النظرية الموضوعية كأساس قانوني للمسؤولية التقصيرية عن نفايات النشاطات العلاجية.....62
خلاصة الفصل: 64

ملخص:

يصنف التلوث على انه ضرر يحدث للبيئة. ينتج عن عناصر ملوثة تعمل على إحداث العديد من التغيرات السلبية على البيئة ما يتسبب في إحداث نتائج كارثية قد تؤدي إلى تدمير البيئة، لذلك حرص المشرع الجزائري على سن جملة من القوانين والنصوص ذات طابع وقائي وعلاجي بهدف الحد من أسباب التلوث.

كما حرصت الدولة الجزائرية على وضع تدابير إحترازية ووقائية بالنسبة للأمراض المعدية للحد من انتشارها منها (فيروس كورونا المستجد)، وثم وضع نظام قانوني خاص بتسيير نفايات النشاطات العلاجية بغرض المعالجة والتخلص السليم من هذه النفايات وتجنب مخاطرها على الصحة العامة .

الكلمات المفتاحية:

التلوث البيئي، القانون الصحي

Summary:

Pollution is classified as damage to the environment. It results in polluting elements that cause many negative changes to the environment, causing catastrophic results that may lead to the destruction of the environment. Therefore, the Algerian legislator was keen to enact a set of laws and texts of a preventive and curative nature in order to reduce the causes of pollution.
The Algerian state has also been keen to put in place precautionary and preventive measures for infectious diseases to limit their spread (the new Corona virus), and then to establish a legal system for the management of waste treatment activities for the purpose of proper treatment and disposal of these wastes and to avoid their risks to public health.

key words: Environmental pollution, health law