جامـــــــــعة وهـــران 2

كلية الحقوق و العلوم السيـــاسية

أطروحـــــــة

للحصول على شهـــادة دكتوراه"ل٠م٠د"

في القـــانون الطبي

مبدأ الحيطة كآلية لحماية الصحة

مقدمة ومناقشة علنا من طرف

السيد(ة): غرام رحمة

أمام لجنـــــة المناقشـــــة

عدة جلول سفيان	أستـــــاذ	جامعة وهـــران 2	رئيـــــسا
زعنون فتيحة	أستـــــاذة	جامعة وهـــران 2	مشرفـا و مقـــــررا
راشدي حدهوم دليلية	أستـــــاذة	جامعة وهـــران 2	مشرفـا مســاعـدا
برابح مُحَمَّد	أستـــــاذ محاضر–أ–	جامعة وهـــران 2	عضـــوا منـــاقشا
عيساني رفيقة	أستـــــاذة	جامعة مســـتغانم	عضـــوا منـــاقشا
يقرو خالدية	أستـــــاذة	جامعة سيدي بلعباس	عضـــوا منـــاقشا

السـنة : 2024–2025

بسم الله الرحمن الرحيم

﴿وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِي آدَمَ وَحَمَلْنَاهُمْ فِي الْبَرِّ وَالْبَحْرِ وَرَزَقْنَاهُمْ مِنَ الطَّيِّبَاتِ وَفَضَّلْنَاهُمْ عَلَى كَثِيرٍ مِمَّنْ خَلَقْنَا تَفْضِيلًا﴾

-الآية 70 من سورة الإسراء-

إهداء...

إلى أبي وأمي وأخي ومن علمني العطف والكرم المرحوم المجاهد عدة بركان

مختار

إلى أستاذتي زعنون فتيحة وجميع الأساتذة الكرام والعاملين بكلية الحقوق

والعلوم السياسية

إلى أمينة، و إلى صديقاتي وزملائي

شكر

أشكر الله سبحانه وتعالى على جميع نعمه وعلى أن وفقني لإعداد هذا البحث

فالحمد لله كثيرا

وأتقدم بالشكر الجزيل إلى أستاذتي وصاحبة الفضل بعد الله سبحانه وتعالى

على كل ما قدمته لي من دعم وحب ومساندة ومعلومة وفرصة ولم تبخل علي

لا بعلمها ولا بعطفها الأستاذة زعنون فتيحة، وأشكر أيضا الأستاذة راشدي

دليلة وكل أستاذ ساهم في تكويني وساندني وللجنة المناقشة

قائمة المختصرات:

1-باللغة العربية:

ج ر ج ج: الجريدة الرسمية للجمهوري الجزائرية.

ج: الجزء.

ص: صفحة.

ص.ص: من الصفحة...إلى الصفحة.

ط: الطبعة.

2-باللغة الأجنبية:

CE : conseil d Europe.

CEE : Communauté économique européene.

Fasc : fascicule.

GATT : L'Accord Général sur les tarifs douaniers et le commerce.

IMO: International Maritime Organisation.

Jo : Journal officiel.

L'OCDE : L'Organisation de coopération et de développement économique.

L'ANDI : L'Agence nationale du développement des investissements.

SPS : L'Accord sur les mesures sanitaires et phytosanitaires.

TPICE : Tribunal de première instance des communautés européennes.

WEEE : Waste from Electrical and Electronic Equipment.

المقدمة

مقدمة:

لقد فرض التطور العلمي والتكنولوجي الذي يشهده العالم واقعا جديدا، فمن جهة تمكنت التكنولوجيا من التأسيس لمكانتها في مختلف الميادين، وعلى كافة الأصعدة، وكان لها دور في تحقيق المطالب المتعددة، والحاجيات المتنوعة للأفراد، وساهمت في بلوغ الرفاه، ومن جهة أخرى فإنها قد إنعكست سلبا على البيئة وحياة الإنسان.

تضررت البيئة من التكنولوجيا والأنشطة الصناعية، بإنتشار ظاهرة التغيرات المناخية، التي أدت إلى تراجع مكوناتها وعناصرها، كما كانت السبب في فقدان التنوع البيولوجي، بفعل تأثر الكائنات الحية من نبات وحيوان، مما أدى إلى تراجع نسب الإنتاج للنباتات الخضراء، لاسيما منها ذات الطابع الغذائي، نتيجة للتلوث المناخي وإرتفاع درجة حرارة الأرض وهو ما تسبب بدوره في حدوث خلل بين نسب المنتوج الغذائي وكثافة السكان، مما ينذر بالمجاعة والآفات الاجتماعية المتعددة، ويؤدي إلى تراجع مخزون الموارد المستمدة من الكائنات الحيوانية والنباتية، وبالتالي ينعكس على سلامة الفرد ويهدد استمرار حياته.

وفي ظل هذا التدهور الخطير والمستمر، كان من الضروري تدخل الأنظمة السياسية والقانونية لإيجاد حلول لمواجهة مخاطر التطور التكنولوجي، والتخفيف من حدتها، وفي سبيل تحقيق ذلك عقدت المجموعة الدولية العديد من المؤتمرات[1] لوضع تدابير تتسم بالفعالية والسرعة، واستندت على مجموعة من المبادئ ومن أهمها مفهوم التنمية المستدامة، الذي يهدف إلى خلق التوازن بين الغاية الاقتصادية والدواعي الإنسانية، وبالتالي شكل موضوع التنمية المستدامة أساسا لوضع القواعد والتدابير التي تهدف إلى حماية البيئة ، فالتنمية المستدامة بالنسبة للمجتمع الدولي كانت بمثابة ضرورة لا بد من إعمالها لضمان مستقبل الأجيال، بالحفاظ على الموارد الطبيعية والإقتصادية، من خلال التوفيق بين الحاجة للتكنولوجيا في تحقيق التنمية والتطور الاقتصادي، وبين الضرورة البيئية والصحية أيضا.

هذا ويعتبر مبدأ الحيطة من المبادئ الهامة التي تم تكريسها لتحقيق التنمية المستدامة، وقد شهد محطات تاريخية كشفت عن قيمته القانونية، وبالإطلاع على التطور التاريخي لمبدأ الحيطة، يتبين لنا أنه مر بثلاثة مراحل أساسية، تمثلت الأولى في مرحلة الوجود، ومؤدى ذلك أنه في خلال هذه المرحلة لم يحضى المبدأ بتصريح رسمي ضمن النصوص والمواثيق الدولية، مما أضفى عليه طابعا ضمنيا، إلا أن التدابير والإجراءات التي تضمنتها هذه المواثيق كانت اتسمت بطابع تحويطي.

[1]–ومنها مؤتمر ستوكهولم لسنة 1972، واتفاقية التلوث الجوي لسنة 1979 وسنتطرق إليها بالتفصيل لا حقا.

أما المرحلة الثانية فهي مرحلة التأسيس، التي برزت فيها الحاجة إلى اللجوء لمبدأ الحيطة كآلية لمواجهة مخاطر التطور التكنولوجي، في ظل عجز القواعد والتدابير الموجودة عن مواجهتها، وتجلى ذلك بتبني مبدأ الحيطة للتصدي بعض الأحداث الخطيرة على غرار حوادث تلوث البحار، والمحيطات بفعل نقل المواد الخطيرة. أما المرحلة الثالثة والأخيرة فهي مرحلة التبني الصريح للحيطة كمبدأ من مبادئ صياغة السياسة البيئية.

ومن هنا، إنتقلت الحيطة من كونها عنوانا للسياسة البيئية إلى إعتبارها مبدأ من مبادئ قانون البيئة، وشكلت اتفاقية ريو دي جانيرو لسنة 1992[2] القالب القانوني الذي انصهر فيه مبدأ الحيطة، حيث جعلت منه مبدأ قانوني رسمي موجه لإثراء السياسة البيئة، على نحو يضمن مواجهة المخاطر التي تسبب فيها التطور التكنولوجي، وتكبدت البيئة الخسائر الناجمة عنها. وقد رحب المجتمع الدولي بهذا الموقف وتجلى ذلك من خلال انضمام العديد من الدول[3] للاتفاقية والتصديق عليها، وتكريس مبدأ الحيطة ضمن قوانينها الداخلية المرتبطة بالبيئة.

ويتجلى مفهوم مبدأ الحيطة في كونه مجموع التدابير والإجراءات التي يجب اتخاذها لمواجهة خطر محتمل، قد ينجم عن تحققه أضرار لا يمكن جبرها. و عليه أصبح مبدأ الحيطة من المبادئ الهامة التي تدير السياسة البيئية، وتؤسس للقوانين المنظمة لها، وما مميزه هو الشروط التي يقوم عليها كفكرة إنعدام اليقين العلمي حول نتائج الأنشطة، حيت ترتكز الحيطة على عنصر الإحتمال الذي يفتقر إلى دليل علمي، يثبت خطر الأعمال الناجمة عن التطور التكنولوجي. ومن هنا، فإن الأخذ بمبدأ الحيطة يستدعي إيقاف، أو حظر، أو منع أي نشاط أو عمل أو منتوج... يحتمل أن ينتج عنه خطر ينجم عنه ضرر جسيم يستحيل جبره، إذ لا يوجد ما يؤكد الخطر الذي هو مجرد إحتمال لا يستند إلى حقيقة علمية.

على أنه إذا نظرنا إلى المبدأ من جانب حظره للأعمال التي يحتمل أن ينتج عنها خطر، نجد أن تطبيقه ينطوي على شيء من التعقيد، ذلك أن منع نشاط معين، أو حظره من شأنه أن يجمد المبادرات ولاسيما في المجال الصناعي، إذ يخلق التردد في الإقبال على المشاريع، ذلك لأنه من غير المعقول إنجاز مشروع أو الإقدام عليه دون وجود نسبة معينة من الخطر. فجل الأعمال أيا كان نوعها تحتوى على قدر من الخطر، تبرره ظروف إستثنائية، أو طبيعة النشاط نفسه، على أن نسبة الخطر هي ما يجب أن تكون محل اعتبار. وإذا نظرنا إليه من جانب آخر وهو الجانب المرتبط بحماية الإنسان وبيئته، نجد بأن حياة الإنسان تستحق المجازفة بما هو مادي.

---

[2]–ويعرف أيضا بإعلان قمة الأرض، عقدت بالبرازيل من 03 إلى 14 جوان 1992 من أجل البيئة.

[3]–شاركت في القمة 172 دولة، وعدد من المنظمات الدولية غير الحكومية.

وبناء على ذلك، انقسمت الآراء بين مؤيد لمبدأ الحيطة و بين معارض، فبالنسبة لمن نادوا بضرورة تكريس مبدأ الحيطة لحماية البيئة، فقد أسسوا موقفهم هذا على صعوبة التصدي للمخاطر الناتجة عن إستعمال التكنولوجيا، وعجز الأنظمة والقوانين السائدة عن مواجهة تداعيات ذلك، كما أن تدهور البيئة أدى إلى تبديد الثروات، مما يمس بحق الأجيال في الإستفادة منها، وهذا ما يفرض الصرامة في التعامل مع الإستعمال المفرط و غير المحدود للتكنولوجيا. أما المعارضون فقد إعتبروا تكريس مبدأ الحيطة خطوة مميتة، تكبح الطموح الاقتصادي، وتقوض مبادراته، مستندين في ذلك إلى طبيعة تدابير الحيطة التي تؤدي إلى وقف أي عمل أو نشاط، بناء على احتمالات قد لا تتحقق على أرض الواقع وهذا ما يؤدي إلى تفويت فرصة أو تبديد منفعة اقتصادية، كما قد يمس بحقوق الأفراد، لاسيما منها المادية.

إن التوفيق بين الغاية الإنسانية في حماية سلامة الفرد وسلامة محيطه، وبين الغاية الاقتصادية ضرورة ينبغي توخيها في إصدار القوانين المرتبطة بحماية البيئة. فمن المعلوم أن للبيئة تأثير في باقي مجالات الحياة على غرار الصحة، فالثابت إنعكاس آثار التدهور البيئي سلبا على صحة الإنسان وسلامتها، فالبيئة ليست مجرد المحيط الذي يحتوي الفرد، بل هي أيضا المورد الاقتصادي الحيوي الذي يستمد منه مقومات عيشه على غرار الهواء، والماء، والغذاء...ومن تم، فإن تراجع النظام البيئي يؤدي بالضرورة إلى تراجع الوضع الصحي للكائنات الحية على العموم والكائنات البشرية على وجه الخصوص.

هذا، ولقد عرف موضوع الصحة تكريسا لمبدأ الحيطة في العديد من القضايا، كقضية اللحوم الهرمونية[4]، وقضية مرض جنون البقر[5]، حيث شكل آنذاك الوسيلة الأكثر فاعلية لمواجهة خطر هذه المواد الإستهلاكية، وعلى الرغم من ذلك لم يعرف مبدأ الحيطة تكريسا واضحا ومباشرا في السياسة الصحية والقوانين الخاصة بها.

وتجدر الإشارة إلى أن الصحة لها مفهوم عام وآخر خاص، فالصحة بمفهومها العام تشمل نمط حياة الإنسان ومقومات عيشه، كموضوع الإستهلاك من مأكل ومشرب وملبس، والنظافة والمحيط الآمن ولقد ذهبت منظمة الصحة العالمية إلى أبعد من ذلك، عندما أجملتها في جميع الظروف الاقتصادية والسياسية، والإجتماعية، والنفسية، والثقافية، بينما الصحة بمفهومها الخاص فتتمثل في تلك الأعمال والخدمات الطبية المباشرة وغير مباشرة، التي تقدمها المؤسسات الصحية المختصة.

---

[4]–اللحوم الهرمونية هي لحوم ماشية يتم حقنها بهرمونات كالأستروجين.

[5]–وهو عبارة عن مرض يصيب الجهاز العصبي الذي إنتشر نتيجة تناول لحوم ماشية كانت مصابة بالمرض، مما أدى إلى انتقاله إلى الأشخاص، ولقد كان ذلك في بريطانيا حيث ظهر المرض لأول مرة في سنة 1996.

هذا، ومن جانب حماية الصحة في عمومها، نجد أن مبدأ الحيطة وجد له تكريسا في مجال حماية المستهلك، ولقد كان الإتحاد الأوروبي من المنظمات السباقة في تكريس مبدأ الحيطة في مجال حماية المستهلك، إذ لم يتردد في العديد من المناسبات من جعله أساسا لحل بعض القضايا المرتبطة بحماية المستهلك، كمنعه من إستيراد بعض المواد الإستهلاكية على غرار اللحوم[6] لإحتمال وجود خطر من إستهلاكها على سلامة الأفراد. أما من جانب الصحة في شقها الخاص، نجد أن تلك الأعمال والخدمات الطبية التي يضطلع بها المختصون من ممارسين طبيين، وعمال على مستوى المؤسسات الصحية، هي في ذاتها تنطوي على خطر، مما يجعل من الحيطة إلتزاما يقع على عاتق المكلفين بأداء هذا النوع من الأعمال والخدمات.

وفضلا عن ذلك فإن تطور العلوم والتكنولوجيا طال الصحة من كافة الجوانب، مما جعل تأثيره على سلامتها مباشرا، وهذا ما يدفعنا للبحث عن مدى قدرة مبدأ الحيطة على مواجهة المخاطر التي يمكن أن تطرأ على الصحة، بفعل التطور العلمي واستخدام وسائل التكنولوجيا، خاصة بعد أن أثبت قدرته على تفعيل الحماية في مجال البيئة. ذلك أن الحيطة في المجال الطبي لا تتعدى ان تكون سلوك ينبغي على الممارس الطبي أن يتحلى به أثناء أدائه لمهامه، مما يطرح إشكالا حول مصير الوسائل الطبية الحديثة التي هي نتاج ما توصلت إليه التكنولوجيا في مجال الطب، فقد لايكفي تحري الحيطة في استعمال هذه الوسائل لضمان سلامتها، بل يجب أن تكون الحيطة مبدأ يقرر مدى سلامة إستعمال هذه الوسائل من عدمه، مما يستدعى حتما تقرير موقعه ضمن السياسة الصحية ككل.

سبقت الإشارة، إلى أن مبدأ الحيطة في مجال البيئة قد عرف انتقادا واسعا باعتباره عائقا أمام التطور الاقتصادي، الذي يعد مطلبا مشروعا بحكم أهدافه الرامية إلى تحسين ظروف العيش وتحقيق التنمية. على أنه وفي المقابل، نجد تأثيره على الإنسان بامتداد خطره من البيئية إلى سلامة الفرد الصحية والجسدية قد يثير الجدل حول تحديد الأولويات، هل هي المصلحة الاقتصادية أو الحياة البشرية، خاصة وأن الخطر في مجال الأعمال الطبية مباشر لأنه ينصب على جسم الإنسان مباشرة على خلاف الخطر في مجال البيئة الذي غالبا ما يكون غير مباشر. ولعل هذا مما يعزز فكرة تبني مبدأ الحيطة نظرا للطابع الإنساني الذي يصبغ العمل الطبي.

وعليه، فإن العمل على تكريس مبدأ الحيطة في مجال حماية الصحة، ينبغي أن يكون في صدارة الأولويات، وذلك من خلال جعله واحدا من المبادئ الأساسية في بناء السياسة الصحية، ودمجه ضمن القواعد العامة التي تهدف إلى حماية الصحة، إلى جانب الوقاية وغيرها من إجراءات الحماية، ذلك لكون المبدأ يخدم الصحة من حيث قدرته على درأ المخاطر التي يمكن أن تتسبب في ضرر يستحيل جبره، إذ

[6]–لقد قام الإتخاذ قرار بحظر إستيراد اللحوم الهرمونية وذلك في سنة 1989.

من الصعب إصلاح الأضرار الصحية، خاصة منها تلك التي تمس بسلامة الإنسان الجسدية، وتؤثر على حياته، فلا جدوى من الحديث عن جبر الضرر في حال فقدان الفرد لحياته مثلا. ومن ناحية أخرى فإن مبدأ الحيطة يتوافق مع طبيعة العمل الطبي، ومقتضيات إنجازه.

هذا، وتكمن الغاية من التطرق إلى موضوع مبدأ الحيطة في تحقيق الإنتفاع من التدابير التي يضعها، لتفادي الأخطار التي لا تتوقف عن تهديد سلامة البيئة والصحة، ومن هنا تتجلى **أهمية الموضوع**، في إبراز قيمة مبدا الحيطة ودوره في تحقيق السلامة في أعلى مستوى لها، وذلك بضمان السلامة الصحية والجسدية من خلال تطبيق مبدأ الحيطة في مجال الصحة، الذي يعزز الحق في الحياة والحق في السلامة الصحية والجسدية، فجميع السياسات والقوانين ملزمة بمراعاة منظومة الحقوق التي يجمعها الحق في الحياة، ومن أجل ذلك تتبنى المبادئ والقواعد التي تدعم أهدافها، و نجدها تترصد جميع الحلول التي تراها مناسبة، لضمان الحقوق والحريات المعترف بها لصالح مواطنيها وهو ما يجعل مبدأ الحيطة من بين المبادئ التي يمكن أن تضمن ذلك ، لاسيما تلك الحقوق المرتبطة بسلامة الأفراد على غرار الحق في الصحة.

كما تتجلى قيمة هذه الدراسة أيضا، في تحديد مضمون مبدأ الحيطة وضبط آليات تطبيقه في مجال حماية الصحة، حيث أن ضبط مفهوم المبدأ له دور كبير في تحديد مجال تطبيقه، ومن تم وضع الوسائل الملائمة لتجسيده على أرض الواقع، كما يمكن من الكشف عن أهدافه ومدى فعاليته في تحقيق الغرض منه، فإذا افترضنا أن الغاية منه كانت تحقيق سلامة البيئة، فيتعين أن يكون مفهومه يتمحور حول الوسائل المساعدة على مواجهة المخاطر الناتجة عن النشاط الصناعي، وهذا بدوره يمكن من ضبط حدود التعامل مع البيئة ومواردها، على نحو يضمن سلامتها في الحاضر والمستقبل. أما إذا تمثلت الغاية من وضعه في حماية الصحة، فينبغي أن ينصب مفهومه في تحديد الوسائل القادرة على تحقيق السلامة الصحية والجسدية للإنسان، في مختلف المجالات التي يمكن أن يكون لها تأثير على سلامة صحة الإنسان، كمجال الاستهلاك بشتى أنواعه، ومجال تقديم الخدمة الطبية.

هذا، وتجدر الإشارة في هذا الخصوص، إلى أن موضوع السلامة الصحية حاليا أضحى هدفا ساميا لدى الدول والمنظمات، وارتبط في الكثير من الأحيان بمفهوم الأمن، ومنه نجد مصطلح الأمن الصحي، الذي يرتكز مضمونه على ضرورة توفير الحماية للصحة في نطاقها العام والخاص أيضا حيث يلقي التزام مراعاة الأمن الصحي على عاتق الدول واجب إتخاذ الإجراءات الملائمة لمواجهة خطر الحوادث الصحية، ومن هنا تترسخ أهمية موضوع تطبيق مبدأ الحيطة لحماية الصحة، في كونه يضع التدابير المؤهلة لدعم الحماية في الصحة ومن تم تحقيق الأمن الصحي.

وفضلا عن ذلك، فإن هذه الدراسة من شأنها أن تدرج مبدأ الحيطة كبعد جديد للحماية لكونه يرمي إلى ضمان إعادة الحال إلى ما كان عليه قبل حدوث الضرر، إذا كان ذلك ممكنا أو إبقاؤه على حاله بمنع أو حظر مسبباته، حتى في ظل إنعدام يقين علمي يثبته. ومن تم فإن مبدأ الحيطة يزرع داخل وجدان صناع القرار والهيئات التشريعية روح المسؤولية اتجاه تردي الأوضاع الصحية، في مقابل الأضرار غير المثبتة بموجب الحقائق العلمية، إذ لا يكون صائبا تعريض حياة الإنسان لخطر، بسبب عدم إكتمال معلومات حول وضع خطير له تداعيات جسيمة، حتى وإن كان ذلك على سبيل الإحتمال.

وأخيرا تتأكد أهمية الموضوع أيضا، من خلال مستوى الحماية التي يهدف إلى تحقيقها بالوصول إلى نقطة لا ضرر، التي يترتب عليها العديد من النتائج الاجتماعية والصحية والاقتصادية، التي تهدف إلى حماية الفرد من السلوك البشري الضار بمحيطه وصحته، مما يحقق الموازنة بين مطلب الفرد في الوصول إلى رغد العيش، ومطلب المجتمع في تحقيق أعلى مستويات الرعاية والحماية لاسيما للبيئة والصحة، ومطلب الأجيال في الحفاظ على الموارد، وإرساء نمط عيش آمن يحقق من جهة الغاية الاقتصادية، ويثبت من جهة أخرى الضوابط الأخلاقية.

ومن هنا، **يكمن الدافع** من إختيار هذا الموضوع، إلى كونه لم يلق العناية العلمية والفقهية اللازمة، لإبراز توجهاته الرامية إلى تحقيق أعلى مستوى من الحماية، وهدفه في ضبط آثار التطور التكنولوجي وتحديد الغاية الاقتصادية بما يتوافق مع مقتضيات الأمن الصحي، كما يصبو إلى وضع نظام يرسخ الأولوية الأخلاقية من خلال تعزيز البعد الإنساني، وترسيخ الرؤية المستقبلية التي تخدم الأجيال على المدى القصير والبعيد، في الحاضر والمستقبل.

وإضافة إلى ذلك، فإن عجز الآليات والأنظمة الصحية في التصدي لمختلف المخاطر والظواهر الصحية، التي تترتب في غالبيتها عن الإفراط في إستعمال التكنولوجيا، الذي أصبح يشكل خطرا فعليا على حياة الإنسان وسلامتها، وهما الغايتان التي تقوم على أساسهما جل الأنظمة السياسية والقانونية، مما يقتضي وضع الإطار السياسي والقانوني المنظم لإستعمال وإستغلال التكنولوجيا، وتطور العلوم في شتى المجالات لاسيما المجال الطبي.

ما من شك أن للتكنولوجيا آثار لا يستهان بها، و لا يمكن التغاضي عنها، حيث مست بالدرجة الأولى سلامة الإنسان، فالعالم اليوم يتخبط في دوامة لا متناهية من الأمراض والكوارث الصحية، والأوبئة وحالات إختناق، وحساسية وأمراض مستعصية، وقد تراجعت نسب الأمل في الحياة، وحتى الأجنة لم تسلم من مخلفات التكنولوجيا وآثارها على البيئة والصحة، لا من حيث تأثرها بالمحيط، ولا من حيث عرضتها لأساليب وتقنيات طبية وتجارب لا تخلو من الخطورة، مما قد يؤدي في أغلب الأحيان إلى

التشوهات والأمراض المزمنة، وقد يؤدي أيضا إلى فقدان الحياة، ناهيك عن تردي الوضع الصحي بسبب تراجع الأنظمة البيئية وتدهور النظام الإيكولوجي.

هذا، وقد جاء **اختيار الموضوع** مواكبا للأحداث الحالية، التي بينت نتائجها تأثير التطور التكنولوجي والنشاط الصناعي على الصحة والبيئة، سواء تعلق الأمر بالصحة بمفهومها الواسع أو بمفهومها المرتبط بالعمل الطبي، والمخاطر الناجمة عنه سواء منها تلك المتصلة بطبيعته كعمل ينطوي على المخاطر، أو تلك الناتجة عن إستعمال أساليب ووسائل حديثة للعلاج استحدثها التطور التكنولوجي والعلمي في مجال الطب.

إن إرتفاع نسب الضرر الناتج عن إستعمال التكنولوجيا، يتطلب تدخلا راشدا من طرف الساسة والمشرعين، من أجل وضع الآليات السياسية والقانونية الكفيلة بدرأ المخاطر وصد الضرر. ويجب التنويه إلى أنه على الرغم من تكريس أغلب التشريعات الحديثة لمبدأ الحيطة، خاصة في مجال حماية البيئة على غرار التشريع الجزائري، إلا أن الملاحظ هو عدم تفعيل الآليات الجادة التي يمكن من خلالها بلوغ الغاية منه وتحقيق أهدافه، وهذا ما جعله يلبس في أغلب الأحيان ثوب الوقاية، التي لم يعد مفهومها كافيا لمواجهة المخاطر الحالية. كما أن هناك حاجة إلى ضبط العمل الطبي بما يتوافق مع الأخلاق الطبية والدواعي الإنسانية وتقويض نسب الأخطاء الطبية، وهو ما يدعم فكرة ترسيخ التدابير الاحتياطية ومقتضيات اليقظة والحذر، لاسيما في إستعمال الوسائل الحديثة للعلاج، والتقنيات التكنولوجية المستجدة في هذا المجال.

وعليه، **تهدف الدراسة** إلى ضبط مضمون مبدأ الحيطة من خلال إبراز أهميته التاريخية، وكذلك إبراز دوره في تقليص الأضرار البيئية، وبيان أهمية إدراجه كآلية لصياغة السياسة الصحية وتعزيز منظومة الصحة، فالصحة موضوع استراتيجي حيوي يتطلب عناية خاصة، تقتضي الاستفادة من كل ما يمكن أن يحقق أعلى مستوى من الحماية، وهذا بالفعل ما تنشده أغلب الأنظمة الصحية، بعملها على تكريس جميع الوسائل، وتسخير كل الآليات لحماية الصحة وتحقيق سلامة الأفراد.

إن طبيعة العمل الطبي، الذي يعتبر لصيقا بعامل الخطر، توحي بحاجة هذا المجال إلى تطبيق مبدأ الحيطة لما يمكن أن يضمنه من حماية لصالح المريض' وما يمكن ان يحققه في ميدان الأعمال الطبية والوسائل المستخدمة فيها، كما أنه يرتكز على الأبعاد الإنسانية ويعزز الأخلاق، وهو ما يتوافق مع أخلاقيات العمل الطبي.

وعليه، فإن ترجيح المصلحة الإنسانية، يقتضي تقييم النشاط والسلوك الإنساني وجعله مناسبا مع مصلحة الإنسان، وسلامته الصحية والجسدية، حيث أن وضع سلامة الإنسان كأولوية في مقابل المصلحة الاقتصادية، ضرورة ينبغي مراعاتها في اتخاذ القرار.

و الواقع أن ضمان سلامة الإنسان عامل مهم في تحقيق النمو الاقتصادي، فالفرد هو المحرك الرئيسي للنشاط الاقتصادي، مما يفرض تغليب السلامة الصحية، وفي المقابل ضبط المصلحة الاقتصادية والمالية بما يضمن تحقيق ذلك. ويعد إبراز دور تحقيق التوازن بين السلامة الصحية والتطلعات العلمية والتكنولوجيه، من أهداف دراسة موضوع مبدأ الحيطة، وذلك بالعمل على توضيح طرق تفعيله على نحو يضمن الموازنة بين الغايتين، فلا يمكن أن نجزم بضرورة إلغاء التكنولوجيا والتخلي عن العلوم، كما لا يمكن تجاهل أيضا إنعاكسها السلبي على صحة الأفراد، وعليه ينبغي إرساء قواعد تنطوي على الحيطة من جهة وتضمن التطور من جهة أخرى.

ومن هنا كان ولا بد من توضيح إمكانية إدراج مبدأ الحيطة كآلية للحماية في مجال الصحة بالنظر إلى المخاطر التي تهددها، وتنعكس على سلامة الفرد، وكان ذلك بتبيان قيمة المبدأ من خلال التطرق إلى تطوره التاريخي والقانوني، وبضبط مفهومه وتمييزه عن باقي المبادئ الأخرى التي تشترك معه من حيث غاية تحقيق الحماية وضمان السلامة، والأمن في إطار التنمية المستدامة.

وبناء على ما تقدم تظهر الأهمية التي يمكن أن توليها السياسات الصحية لمبدأ الحيطة لما يحققه من مستوى حماية، قد يلعب دورا هاما في ضمان حماية الصحة، كما أن إعتبار المبدأ واحدا من أهم المبادئ الموجهة لصياغة السياسة البيئة التي تعتبر عاملا هاما في ضمان حماية الصحة لما لها من تأثير عليها، فإن امتداد العمل به لمجال الصحة ضرورة ينبغي مراعاتها في وضع القواعد الصحية ولما كان من الثابت عجز الآليات الموجودة على غرار الوقاية على مواجهة مخاطر وآثار التطور التكنولوجي السلبية، فإن إدراج مبدأ من هذا القبيل يبدو ضروريا لتطويع السياسة الصحية ودعمها، ومن أجل هذه الدراسة تم طرح الإشكالية التالية: **ما هو مبدأ الحيطة و ما نطاق تطبيقه وما أهميته في مجال الصحة، وما مدى فعاليته في تحقيق حماية الأشخاص وضمان سلامتهم من مخاطر التطور التكنولوجي.** وقد تمت معالجة هذه التساؤلات القانونية في بابين أساسيين تناولنا في الأول منه الإطار المفاهيمي لمبدأ الحيطة، وخصصنا الباب الثاني لمبدأ الحيطة في مجال الصحة: أهمية وفعالية وآليات تطبيقه.

هذا، وقد تم إتباع المنهج الوصفي والتحليلي، إعتمدنا المنهج الوصفي لتوضيح مضمون المبدأ وطرق تطبيقه ومجالاته بناء على فكرة، أن الصحة هي الأولى بإدراج المبادئ والوسائل القانونية التي تحقق فعالية الحماية، وهذا لتجسيد حقيقة واضحة وهي أن الصحة قوام المجتمع وشريان التنمية فيه، كما أنه ساعد على تحديد نطاق تطبيق مبدأ الحيطة، خاصة في مجال الأعمال الطبية، أما المنهج التحليلي فتم اتباعه لعرض جميع المعلومات الخاصة بالموضوع وفحصها وتفسيرها وتحليلها لاستخلاص الملاحظات والنتائج التي الوصول إليها.

الباب الأول:

الإطار المفاهيمي لمبدأ الحيطة

الباب الأول: الإطار المفاهيمي لمبدأ الحيطة

لا تزال وتيرة التطور التكنولوجي في تصاعد مستمر، ولا يزال الخطر المواكب لهذا التطور يتفاقم يوما بعد يوم، كوارث، فياضانات، أوبئة، احتباس حراري، تلوث غذائي...وغيرها من الظواهر التي تهدد استقرار الحياة وان لم نقل استمرارها. كل هذا دق ناقوس الخطر لضرورة إيجاد حلول سواء كانت سياسية أم قانونية لوقف هذه المخطار، أو التقليص من حدة آثارها، فعلى الرغم من الفوائد التي جنتها البشرية من التطور التكنولوجي، الذي أصبح وسيلة فعالة لإدارة حياة الإنسان بشكل يوفر له الراحة ويحقق الرفاه، إلا أنه في المقابل خلف نوعا من الذعر لديه حيث أصبح ينتظر في كل يوم، ظاهرة جديدة تهدد سلامته الجسدية والصحية، ولعل ما يتخبط فيه العالم حاليا من كوارث تارة طبيعية، وتارة أخرى صحية على غرار انتشار جائحة كورونا خير دليل على ذلك، كما تجدر الإشارة إلى أن أول مجال يتأثر بالنتائج السلبية للتكنولوجيا هو مجال البيئة، ولا يخفى عنا الأثر الكبير للبيئة على صحة الإنسان وهذا ما جعلها عاملا مهما في إدارة السياسة الصحية التي أضحت مجبرة على التوفيق بين المصلحة البيئية والصحية.

وحتى يتمكن المجتمع الدولي من التحكم في هذه المخاطر، عمد على تكريس مجموعة من الوسائل والآليات التي تسمح بمواجهة الآثار السلبية للتطور التكنولوجي والأضرار الناجمة عنها، خاصة بعد عجز النصوص والمواثيق الموجودة عن إعطاء حلول مناسبة لذلك، ويعتبر مبدأ الحيطة من الوسائل التي سخرت في هذا السياق، ونظرا للسمعة التي اكتسبها مبدأ الحيطة من كونه مبدأ يتسم بالنجاعة والفعالية في مواجهة مخاطر التطور التكنولوجي لاسيما تلك الماسة بسلامة البيئة ومواردها، فقد يحقق نفس النتائج ويكون له نفس الأثر في حال تطبيق في مجال حماية صحة الفرد سواء بمعناها العام او الضيق، وهو ما كون الدافع للتطرق لماهية مبدأ الحيطة **(الفصل الأول)**، و شروط تطبيقه **(الفصل الثاني)**.

الفصل الأول: ماهية مبدأ الحيطة ونطاق تطبيقه

لقد إنبثق مبدأ الحيطة، عن مشروع التنمية المستدامة التي يراد بها حفظ ما تبقى من ثروات استنزفت بفعل لهيب التكنولوجيا المسيطر على شعوب العالم وسياساتها، وكان بمثابة إعلان للنجدة تمسك به المجتمع الدولي لمواجهة ما يمكن أن تخلفه آثار هذا التطور، خاصة وأن فكرة إيقافه أو الحد منه كانت ولازالت شبه مستحيلة، وعليه فإن إدراج أدوات ووسائل التكنولوجيا ضمن قالب يسمح بضبط آثارها سواء بالرد أو التخفيف كان السبيل الأمثل لتفادي مخاطرها، وانطلاقا من هذا المفهوم واعتبارا أن لمبدأ الحيطة دور في ترسيخ معالم الحماية بكافة أوجهها وجزء من المشروع العام، ما هو مبدأ الحيطة **(المبحث الأول)**. إن المطلع على أصل نشأة مبدأ الحيطة سيجد أن مجال البيئة موطن ميلاده، غير أن مساره كشف عن تغلغله لمجالات أخرى مما يدفعنا للتساؤل عن نطاقه **(المبحث الثاني)**؟

المبحث الأول: مضمون مبدأ الحيطة

تستجيب المبادئ والقواعد والقوانين لحاجات المجتمع، حيث توضع لتنظيم ما يولد داخله من قضايا وما يطرأ عليه من مستجدات، وتقاس قيمة كل مبدأ أو قاعدة أو قانون بمدى فعاليته والنتائج المنتظرة منه، ولقد ترجى المجتمع الدولي من وضعه لمبدأ الحيطة تحقيق حماية ناجعة للبيئة على نحو يضمن التنمية المستدامة، ولنتمكن من الكشف عن فحوى المبدأ لا بد من الرجوع على نشأته **(المطلب الأول)** كما أن تواجده ضمن النصوص الدولية و امتداده للنصوص الوطنية ينم عن اكتسابه قيمة قانونية **(المطلب الثاني)** فما هي درجتها؟

المطلب الأول: مفهوم مبدأ الحيطة

لعل مكانة أي مبدأ أو موضوعن تبرز من خلال الإطلاع على طرق التعامل معه عبر التاريخ فهذا الأخير كفيل بأن يكشف عن مدى قدرته على التغلغل ضمن السياسات والمنظومات القانونية المختلفة، في كل مكان وبأي زمن، فما هو مفهوم مبدأ الحيطة **(الفرع الأول)**، و كيف كانت نشأته وتطوره التاريخي **(الفرع الثاني)**.

الفرع الأول: تعريف مبدأ الحيطة

لم تضع اتفاقية ريو دي جانيرو « Rio De Janeiro » ولا غيرها من المواثيق الدولية تعريفا جامعا مانعا لمبدأ الحيطة، مما فتح المجال أمام الفقه لوضع تعريف خاص بمبدأ الحيطة، كما تناولته بعض القوانين، وحري بنا بداءة أن نتطرق إلى التعريف اللغوي والاصطلاحي (أولا)، لتنتقل بعدها لما جاء في التشريعات والقوانين (ثانيا).

أولا–التعريف اللغوي والإصطلاحي:

سنتطرق إلى المعنى اللغوي (1)، وبعدها إلى المعنى الإصطلاحي (2).

1–مبدأ الحيطة لغة:

بادئ ذي بدء، ينبغي التطرق إلى مفهوم كلمة "المبدأ" مبدأ الشيء: أوله ومادته التي يتكون منها، كالنواة مبدأ النخل، أو يتركب منها كالحروف مبدأ الكلام، وجمعه "مبادئ"، ومبادئ العلم أو الفن أو الخلق أو الدستور أو القانون أي تلك القواعد التي يقوم ويتأسس عليها[7]. وبالرجوع إلى أصل الكلمة فإن المبدأ مرتبط بالمصدر، أو الأصل أو البداية، للتعريج عن معنى الأساس كتعبير مجازي استعمله رجال القانون لكشف هذا المفهوم، ومسار هذا الأخير لا شك انه ينطلق من اللاتينية « Princept » المشتقة من عبارة « Primo Caps » التي تعني " شغل المكان الأول" أو " الأول على الإمبراطورية"، لإعطاء الإمتداد لكلمة " بداية principuim" أو "الأصل Primo Caps" أما في اللغة الجرمانية فقد تم ربطه كلمة « Grund » [8]

يرجع أصل مصطلح الحيطة إلى كلمة " Précaution" المشتق من الأصل اللاتيني " preca caution" والتي تعني الإعتزاز، أو التبصر، أو الإحتياط لتفادي السوء أو الضرر أو الأذى[9]. ولا يفوتنا أن ننوه إلى أن مبدأ الحيطة له جذور فلسفية أسست لمبدأ سياسي يتجلى في الحكمة السياسية التي تحدث عنها أرسطو، كما أنه يأتي من الفعل اللاتيني إعتني بنفسك «Prendre Garde»

الحيطة لغة مشتق من الثلاثي (حوط) والحوط هو الشيء يطيف بالشيء، ويقال حاطه يحوطه حوطا وحيطة بمعنى واحد، واسم الفاعل منه حائط ويطلق على الجدار حقيقة لأنه يحوط ما فيه وعلى البستان من النخيل ونحوه مجازا إذا كان عليه جدار، ويجمع على (حوائط) ومنه قوله ﷺ "على أهل الحوائط حفظها بالنهار" ومادة (حوط) أصل في الإحاطة الحسية بالشيء ولها في لسان العرب جملة من الطلاقات المجازية ولعل من أظهرها ما يأتي ذكره في القرآن الكريم: إحراز الشيء وبلوغ الغاية في العلم به، يقال أحاط به أحرزه كله[10].

---

[7]–الإمام مجد الديم محمد بن يعقوب بن محمد بن إبراهيم الفيروز الأبادي الشرازي الشافعي، قاموس المحيط، ط الأولى، دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان 1995 م، ص 756.

[8] -Guillaume Bonnel, le principe juridique écrit et le droit de l environnement, centre de recherches interdisciplinaire en droit de l environnement et de l urbanisme (CRIDEAU CURS/INRA), Université de limoges-faculté de droit et des sciences économiques, thèse de doctorat 2005, p45.

[9]–بوسماحة الشيخ–الطيب ولد عمر، حماية البيئة على ضوء مبدأ الحيطة، مجلة الباحث للدراسات الأكاديمية، العدد رقم 05 مارس 2015، ص104.

[10]–محمد بن يعقوب الفيروز آبادي مجد الدين، القاموس المحيط، دار الحديث القاهرة، طبعة 29 ديسمبر 2013.

ويقصد بالحيطة لغة أيضا:""تلك التدابير المتخذة لإستدراك أو تجنب الضرر و الحد من أثاره المحتملة"[11]. ويقول محمد عمر سماعي بأن الحيطة لغة: " مشتقة من أصل حوط، وهي الإحاطة الحسية بالشيء وهو الشيء يطيف بالشيء"[12].

2-مبدأ الحيطة إصطلاحا:

يؤدي تطبيق مبدأ الحيطة إلى فرض إلتزام عام على جميع الدول، يقضي بإتخاد تدابير وإجراءات، تحول دون تدهور البيئة من أعمال أو أنشطة يفترض أنها قد تحقق ضررا.

فما يميز المبدأ أنه قائم على التوقع والشك والإحتمال، كما أن الحماية التي يسعى إلى تحقيقها تمتد إلى المستقبل[13].

وقد جاء مبدأ الحيطة، لمواجهة ما ترسخ في سجية المجتمع الدولي، من مخاوف اتجاه توسع الإمكانيات العلمية والتكنولوجية، وما يمكن أن يتمخض عنها من مخاطر وأضرار قد يعجز العلم عن كشفها، من حيث أن له القدرة على التأسيس إلى إجراءات، تعمل على تشكيل حاجز أمام المخاطر و الأضرار أو التقليل من حدتها، حيث ما يميزه أنه يجسد قيمة أخلاقية تصبو إلى حماية البيئة والصحة لتحقيق التنمية المستدامة[14].

ويرى البعض بأن مبدأ الحيطة يتسم بالبعد الوقائي، الذي يفترض الأخذ بعين الإعتبار نوع الضرر الذي يمس البيئة، حيث أنه يعمل على ترسيخ التدابير الضرورية، لتجنب هذا الضرر حتى لمجرد وجود شك أو ريب في حدوثه، وهو ما يجعله يتميز بطابع مستقبلي لا يكتفي بتوفير حماية آنية وإنما يمتد بها إلى المستقبل، خاصة في ظل إنعدام التقنيات العلمية التي تؤكد حدوث الضرر وتحققه[15]. ذلك أن مفهوم مبدأ الحيطة لا ينحصر في مجرد تلك الإجراءات، التي تتخذها السلطة لمنع خطر أو

---

[11]-عمارة نعيمة،الإتجاه نحو التأسيس للمسؤولية المدنية على أساس مبدأ الحيطة، دفاتر السياسة والقانون، العدد رقم 09 جوان 2012، ص 180.

[12]-محمد عمر سماعي، نظرية الإحتياط الفقهي"دراسة تأصيلية فقهية"، دار ابن حزم، مصر، دون طبعة، لسنة 2007، ص 14.

[13]_ديش عميروش، أهداف حماية الصحة البشرية في القانون الدولي للبيئة، مركز الدراسات العربية، ط1 سنة 2017، ص 114.

[14] _ Pierre Bechmann , Véronique Mansuy, Principe De Précaution, jurisse classeur ,Fasc .125-2.

[15]-شتوي حكيم، مبدأ الاحتياط في المسؤولية المدنية عن الأضرار بالبيئة، جامعة الجزائر01، دار الجامعة الجديدة، ط2017، ص19.

ضرر مباشر على صحة الإنسان وسلامة محيطه، وإنما يمتد لحماية الموارد التي تشكل أساسا لضمان التنمية مع مراعاة التكلفة الاقتصادية[16].

وتماشيا مع ما تم ذكره، عبرت الأستاذة عمارة نعيمة عن مبدأ الحيطة في فكرة عامة مفادها: "يجب اتخاذ تدابير عندما يكون هناك سببا كافيا للاعتقاد بأن النشاط أو المنتج قد يسبب أضرارا خطيرة لا رجعة فيها على الصحة أو البيئة. وقد تشمل هذه التدابير في حالة النشاط، التقليل منه أو وقفة، أما في حالة وجود المنتج فإن التدابير تشمل حظر هذا المنتج حتى وإن لم يكن هناك دليل صريح يثبت وجود علاقة سببية بين هذا النشاط أو المنتج، والعواقب التي لا تدع مجالا للشك"[17] وبالتالي فإن الحيطة تستجيب للاحتمال، لما هو مفترض وعويص في سياق كبير من عدم اليقين...[18].

وفي نفس السياق كان للشريعة الإسلامية نصيب في الكشف عن مقصد الحيطة، حيث يربطها الفقهاء بمقاصد الله في التشريع التي أقرها لتحقيق مصالح الناس من حفظ للنفس، والدين، والعقل، والنسل، والمال، خاصة وان الشريعة الغراء في أصول الفقه تعتمد مقصدين لحماية البيئة ورعايتها، أولهما طريق إجابي يعبر عنه بالعلاجي، وثانيهما سلبي بعبر عنه بالوقائي، وبناءا عليه فإن حفظ النفس[19] في حماية البيئة يكون بالمحافظة عليها لتفادي رجوعها على الإنسان بضرر في حال إفسادها، أما حفظ الدين يكون بتحقيق البعد التعبدي[20] فمن المعلوم أن الإصلاح في الأرض من العبادات المفروضة على الإنسان، أما حفظ النسل [21]يكون بالإبقاء على النوع الإنساني وهو ما يحقق التنمية المستدامة، كما أن حفظ العقل[22] من حفظ النفس، أما المال[23] فيكون بعدم إهدار الثروات الطبيعية والموارد[24].

---

[16]–بوسماحة الشيخ، الطيب ولد عمر، حماية البيئة على ضوء مبدأ الحيطة، كلية الحقوق والعلوم السياسية جامعة تيارت، مجلة الباحث للدراسات الأكاديمية، العدد الخامس مارس 2015، ص104-105.

[17]–عمارة نعيمة، الإتجاه نحو التأسيس للمسؤولية المدنية على أساس مبدأ الحيطة، كلية الحقوق والعلوم السياسية جامعة بشار، دفاتر السياسة والقانون، العدد التاسع جوان 2013، ص180.

[18] -Jean Pouillard, le pricipe de précaution, rapport adopté lors de la session du conseil national de l'ordre des médecins avril 1999, p02.

« La précautio répond au « probable », à l'hypothétique, à l'impondérable dans un contexte de grande incertitude… »

[19]–مصداقا لقولة تعالى: "وأنفقوا في سبيل الله ولا تلقوا بأيديكم إلى التهلكة وأحسنوا إن الله يحب المحسنين" سورة البقرة الآية 195، وقول رسول الله ﷺ "لا ضرر ولا ضرار".

[20]– مصداقا لقوله تعالى: "**كُلُوا وَاشْرَبُوا مِنْ رِزْقِ اللَّهِ وَلا تَعْثَوْا فِي الأَرْضِ مُفْسِدِينَ**" سورة هود الآية رقم 85.

[21]– مصداقا لقوله تعالى: " **هُوَ الَّذِي جَعَلَ لَكُمُ الأَرْضَ ذَلُولا فَامْشُوا فِي مَنَاكِبِهَا وَكُلُوا مِن رِّزْقِهِ وَإِلَيْهِ النُّشُورُ**" سورة الملك الآية رقم 15.

[22]–مصداقا لقولة تعالى: " **لَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِي آدَمَ وَحَمَلْنَاهُمْ فِي الْبَرِّ وَالْبَحْرِ وَرَزَقْنَاهُمْ مِنَ الطَّيِّبَاتِ وَفَضَّلْنَاهُمْ عَلَى كَثِيرٍ مِمَّنْ خَلَقْنَا تَفْضِيلًا**" سورة الإسراء الآية رقم 70.

ثانيا–التعريف القانوني:

لقد سبق وأن أشرنا إلى أهم المواثيق الدولية، التي نصت في مضمونها على مبدأ الحيطة سواء بتأصيل له أو بتبنيه صراحة[25]، و سنتطرق إلى تعريف مبدأ الحيطة في القانون الدولي (1) بالتحديد في إتفاقية ريو دي جانيرو، وفي القانون الداخلي تحديدا القانون الجزائري (2)، كما سنشير إلى جانب من تعريف القضاء (3).

1–تعريف مبدأ الحيطة في اتفاقية ريو دي جانيرو لسنة 1992:

لقد شكلت إتفاقية ريو دي جانيرو سابقة قانونية في مجال حماية البيئة، حيث نصت على خمسة عشرة مبدأ يصب جلها في تقرير الإجراءات والتدابير التي من شأنها تحقيق حماية ناجعة للبيئة وثرواتها سواء في الوقت الحاضر، أو المستقبل في إطار تحقيق التنمية المستدامة. ولقد جاء مؤتمر ريو دي جانيرو تابعا ومكملا لأعمال مؤتمر ستكوهولم لسنة 1972 الذي مهد له من خلال الإعلان الصادر عنه، والذي أكد على ضرورة عقد مؤتمر–وهو مؤتمر ريو– آخر لتأكيد مستخلصات مؤتمر ستكوهولم وصياغتها في قالب رسمي دولي.

وبالتالي كان مؤتمر ريو دي جانيرو ثمرة مؤتمر ستوكهولم ، وما يميزه أن الإعلان الصادر عنه يعتبر بمثابة حجر الأساس لمبدأ الحيطة، حيث بموجبه عرف هذا الأخير أول تكريس قانوني رسمي دولي وصريح له، ولقد جاء في نص المبدأ 15 من المبادئ التي اقرها المؤتمر ومضمونه: " من أجل حماية البيئة، لابد على الدول أن تتخذ إجراءات تحويطية وأن تعمل على تطبيقها على نطاق واسع وفق ما تملكه من إمكانيات. في حالة وجود خطر و ضرر خطير ويصعب جبره، لا يمكن لغياب اليقين العلمي المؤكد لهذا الخطر أو الضرر أن يكون عذرا أمام الدول لعدم إتخاذها لإجراءات فعالة تهدف إلى تفادي تدهور البيئة[26]"

---

[23]– مصداقا لقوله تعالى: "**وَلا تُفْسِدُوا فِي الأَرْضِ بَعْدَ إِصْلاحِهَا وَادْعُوهُ خَوْفًا وَطَمَعًا إِنَّ رَحْمَةَ اللَّهِ قَرِيبٌ مِنَ الْمُحْسِنِينَ**" سورة الأعراف الآية رقم 56.

[24]–نعوم مراد، مبدأ الحيطة في مجال حماية البيئة بعد قانوني وأصل شرعي، جامعة أبو بكر بلقايد تلمسان، مجلة دراسات القانونية، مخبر القانون الخاص الأساسين العدد 07 سنة 2010، ص 287، 288.

[25]–راجع أعلاه "نشأة مبدأ".

[26] -« Pour protéger l'environnement, des mesures de précaution doivent etre largement appliquées par les Etats selon leurs capacités. En cas vde risque de dommages graves ou irréversibles, l'absence de certitude scientifique absolue ne doit pas servir de prétexte pour remettre à plus tard l'adoption de mesures effectives visant à prévenir la dégradation de l'environnement »

لقد إمتد أثر إتفاقية ريو دي جانيرو إلى قوانين الدول الداخلية التي صادقت عليها، على غرار القانون الجزائري[27].

2-تعريف مبدأ الحيطة في قانون البيئة والتنمية المستدامة الجزائري:

لقد عرف ميدان البيئة نقلة نوعية كرس من خلالها أغلب المبادئ التي تبنتها الجزائر و وافقت عليها، من خلال انضمامها إلى مختلف الاتفاقيات الدولية التي تسعى إلى حماية البيئة وما يتصل بها، وذلك بإصدار قانون البيئة الجزائري رقم 03-10[28] المتعلق بالبيئة والتنمية المستدامة[29] والذي ألغى أحكام القانون رقم 83-03[30] بموجب المادة 113 منه[31].

ومن بين المبادئ الهامة والمستجدة التي تضمنها قانون 03-10 مبدأ الحيطة الذي جاء مواكبا للتوجهات الدولية الرامية لتحسين الوضع البيئي، وجاء تعريف مبدأ الحيطة في نص المادة 03 الفقرة 06 من قانون 03-10 ضمن 08 مبادئ عامة جعلها المشرع الأساس الذي يقوم عليه قانون البيئة والتنمية المستدامة بقوله: " يتأسس هذا القانون على المبادئ العامة الآتية:...**مبدأ الحيطة:** الذي يجب بمقتضاه، ألا يكون عدم توفر التقنيات نظرا للمعارف العلمية والتقنية الحالية، سببا في تأخير اتخاذ التدابير الفعلية والمتناسبة، للوقاية من خطر الأضرار الجسيمة المضرة بالبيئة، ويكون ذلك بتكلفة اقتصادية مقبولة". من هنا يتبين لنا موقف المشرع الجزائري من مبدأ الحيطة، كما يظهر بأن المشرع ساير التعريف المدرج في إتفاقية ريو دي جانيرو.

---

[27]-تمخض عن مؤتمر ريو ديجانيرو لسنة 1992 اتفاقيتين الأولى هي الاتفاقية الإطارية حول التغيرات المناخية والثانية هي اتفاقية التنوع البيولوجي وصادقت الجزائر على كليها. الأولى بموجب المرسوم الرئاسي رقم 93-99 المؤرخ في 10 أفريل 1993 يتضمن المصادقة على اتفاقية الأمم المتحدة الإطارية بشأن تغير المناخ الموافق عليها من طرف الجمعية العامة لمنظمة الأمم المتحدة في 09 ماي 1992، ج ر ج ج رقم 24 المؤرخة في 21 أفريل 1993. وصادت على الثانية بموجب المرسوم الرئاسي رقم 95-163 المؤرخ في 06 جوان 1995 والمتضمن المصادقة على الاتفاقية بشأن التنوع البيولوجي، الموقع عليها في ريودي جانيرو في 05 جوان 1995 ج ر ج ج رقم 32 المؤرخة في 14 جوان 1995.

[28]-القانون رقم 03-10 المؤرخ في 19 جويلية 2003 يتعلق بحماية البيئة في إطار التنمية المستدامة، ج ر ج ج رقم 43 المؤرخة في 20 جويلية 2003.

[29]-ربط المشرع الجزائري البيئة بمفهوم التنمية المستدامة الذي سيأتي التفصيل في مضمونه لا حقا.

[30]-القانون رقم 83-03 المؤرخ في 05 فبراير 1983 والمتعلق بحماية البيئة الملغى بموجب القانون رقم 03-10 المتعلق بحماية البيئة والتنمية المستدامة المذكور سابقا، ج ر ج ج رقم 06 المؤرخة في 08 فبراير 1983.

[31]- جاء في نص المادة:" تلغى أحكام القانون رقم 83-03 المؤرخ في 22 ربيع الثاني عام 1403 الموافق 5 فبراير سنة 1983 والمتعلق بالبيئة..."

تجدر الإشارة إلى أن تكريس المشرع الجزائري لمبدأ الحيطة لم يكن في إطار قانون البيئة والتنمية المستدامة فحسب، وإنما امتد إلى قوانين أخرى سنرجأ الحديث عنها لا حقا.

3-تعريف مبدأ الحيطة في بعض القضاء:

عرفته المحكمة الابتدائية (محكمة أول درجة) للاتحاد الأوروبي TPICE[32] بقولها: "يمكن تعريف مبدأ الحيطة على أنه واحد من المبادئ العامة للمجتمع الأوروبي، التي تفرض على السلطات المختصة اتخاذ التدابير المناسبة لمنع بعض المخاطر المحتملة على الصحة العامة، السلامة والبيئة على أن تغلب متطلبات تحقيق هذه المصلحة على المصلحة الاقتصادية. وعليه وفي إطار مسؤولية مؤسسات المجتمع عموما في مجال عملها المرتبط بحماية الصحة العامة، والسلامة والبيئة، فإن مبدأ الحيطة يمكن اعتباره كمبدأ مستقل مستمد من الأحكام المذكورة في المعاهدة [33]"

« Le principe de précaution peut être défini comme un principe général de droit communautaire imposant aux autorités compétentes de prendre des mesures appropriées en vue de prévenir certains risques potentiels pour la santé publique, la sécurité et l'environnement, en faisant prévaloir les exigences liées à la protection de ces intérêts sur les intérêts économiques. En effet, dans la mesure où les institutions communautaires sont responsables, dans l'ensemble de leur domaines d'action, de la protection de la santé publique, de la sécurité et de l'environnement, le principe autonome découlant des dispositions susmentionnées du traité »

الفرع الثاني: نشأة مبدأ الحيطة وتطوره التاريخي

لقد تربع مبدأ الحيطة على أسس السياسة العامة للبيئة في ألمانيا (أولا) التي خصصت له مساحة واسعة في القوانين المتعلقة بحماية البيئة والمحيط، بل ذهبت إلى أبعد من ذلك عندما دأبت على الترويج له ضمن السياسات الدولية وبالفعل لم يتهاون المجتمع الدولي في العمل على توظيفه في مناسبات متعددة (ثانيا).

---

[32] -Tribunal de première instance des communautés européennes.

[33]-يقصد بها المعاهدة المؤسسة لنظام الإتحاد الأوروبي، والتي تعرف أيضا بمعاهدة روما. يرجع أساسها إلى معاهدة المجتمع الأوروبي الاقتصادي التي أبرمت في 25 مارس 1957 وكانت أول معاهدة بهذا الخصوص انحصر مجالها في ميدان الاقتصاد، غير أنها عدلت بموجب معاهدة مستريخث التي جاءت أكثر توسعا ولم تنحصر في المجال الاقتصادي، لتصبح المعاهدة المؤسسة للمجتمع الأوروبي والتي وقعت في 02 فيفري 1992 ودخلت حيز النفاذ في 01 نوفمبر 1992 ، وعدلت بعدها بموجب معاهدة أمستردام الموقعة في 02 أكتوبر 1997، وبعدها بموجب معاهدة نيس الموقعة في 26 فيفري 2001، وأيضا بموجب معاهدة ليشبونة الموقعة في 13 ديسمبر 2007 والتي دخلت حيز النفاذ في 01 ديسمبر 2009.

أولا–نشأة مبدأ الحيطة في السياسة العامة للبيئة بألمانيا:

في بداية السبعينات انعقد مؤتمر vorsorgeprinzip بألمانيا غايته التأسيس لمشروع قانون يضمن نقاء الهواء، ويعتبر مبدأ الحيطة ثمرة هذا المشروع، حيث تكلل هذا الأخير بتكريس المبدأ ضمن السياسة العامة للبيئة بألمانيا، في خطوة هدفها مواكبة المستجدات العالمية التي فرضها التطور التكنولوجي وما خلفه من آثار سلبية، وما يمكن أن يخلفه مستقبلا. إن رؤية الحكومة الألمانية لمفهوم هذا المبدأ تجلت في قدرته على ترسيخ معاني الحماية لمختلف المجالات التي تتأثر بفعل مخلفات التطور التكنولوجي من: مناخ، طبقة الأوزون، الماء...وغيرها من المجالات ذات الصلة، والتي يشكل تضررها خطرا على صحة الإنسان ومحيطه البيئي. وبهذا تعتبر ألمانية أول من طور مفهوم مبدأ الحيطة عمليا وقانونيا، حيث اعتبرته مكملا لمبدأ الحماية التي يجب أن توفرها الحكومة للبيئة، ومرادفا لمبدأ السلامة الذي تسعى هذه الأخيرة لضمانه[34].

وبحلول سنة 1974 أصدرت ألمانيا القانون الخاص بحماية البيئة من الآثار الضارة للتلوث الذي يفرض اتخاذ التدابير اللازمة للتعامل مع المخاطر المحتملة على البيئة، والتي تنتج عن الأمطار والهواء والاهتزاز وظواهر مشابهة. وقد تمت صياغة مبدأ الحيطة فيه على النحو التالي: "إن المسؤولية اتجاه الأجيال المقبلة تتطلب أن يتم الحفاظ على الأسس الطبيعية للحياة، لتجنب أنواع الضرر الذي لا رجعة فيه مثل تدهور الغابات، كذلك مبدأ الحيطة يفضي إلى أن الأضرار التي لحقت العالم الطبيعي يمكن تجنبها في وقت مبكر، اعتمادا على الظروف والفرص"[35]، وهو ما يحفز على اتخاذ إجراءات وتدابير معقولة لمواجهة المخاطر المحتمل حدوثها في المستقبل[36].

وفي مناسبة أخرى ظهر مبدأ الحيطة في دراسة أجراها konrad von moltke لصالح المعهد الأوروبي للبيئة أكد فيها أنه ابتداء من سنة 1976 أصبح مبدأ الحيطة يشكل واحد من المبادئ الخاصة بالبيئة لدى الحكومة الألمانية، وبذلك فالسياسة المتعلقة بالبيئة لديها لا تقتصر على مجرد الوقاية من الأضرار المحتملة الوقوع و إصلاحها في حال تحققها وفقط، وإنما تعتمد سياسة تحويطية للبيئة une politique environnementale précautionneuse (vorsorgendeUmweltpolitik) تتطلب حماية الموارد الطبيعية وتسييرها بعناية[37].

---

[34] -François Ewald, Christian Gollier, Nicolas de Sadeleer, Le principe de précaution-que sais-je-2001, p3.

[35]–نبراس عارف عبد الأمير، مبدأ الحيطة والحذر في القانون الدولي للبيئة، ماجستير جامعة الشرق الأوسط قسم القانون العام كلية الحقوق 2014–2015، ص24.

[36] - Jules Houtmeyers, Livre blanc du Chlore , Bruxelles , novembre 2004p5.

[37] -« la politique de l environnement ne se limite pas à prévenir des dommages imminents ou à les réparer s ils se réalisent. Une politique environnementale précautionneuse demande en outre soin gérées avec soin »

ويرجع البعض ظهور مبدأ الحيطة، إلى السنوات الممتدة من 1957 إلى 1979 وهي الفترة التي جسد فيها هانس جوناس[38] Hans Jonas بحثه حول موضوع "نظرية التطبيقات العلمية"، كما ظهر مفهوم المبدأ في فكره حول مبدأ المسؤولية في كتابه "أخلاقيات المسؤولية" حيث كان فكر هانس جونس ينادي إلى ضرورة أن تعمل الأجيال الحاضرة، على حماية الثروات لصالح الأجيال القادمة، في خطوة لتعزيز المسؤولية الأخلاقية. ويشير بعض من الفقه إلى أن مبدأ الحيطة له جذور في كتابات الفيلسوف أرسطو الذي إعتبر "الحذر" بمثابة همزة وصل بين الأخلاق والسياسة، كما طبق قدماء الرومان "الحذر" معتبرين إياه فضيلة عامة تستوجب الإحتياط[39].

تجدر الإشارة إلى أن مبدأ الحيطة تم توظيفه في البداية في مجالات محددة وهي المتعلقة بالماء والهواء إلى أن امتد إلى مجالات أخرى في أواسط الثمانينات ليصبح بعدها أحد أهم المبادئ التي تدير السياسة العامة للبيئة بألمانيا، مما جعل هذه الأخيرة تسعى جاهدة للترويج له على الصعيد الدولي خاصة بعد قضية " موت الغابات" هذه القضية أتاحت للسلطات الألمانية فرصة تبرير فرضها تدابير صارمة لمواجهة الأخطار الناتجة عن الظواهر البيئية على أساس مبدأ الحيطة.

ثانيا–نشأة مبدأ الحيطة في التشريعات الدولية

بداية تجدر الشارة إلى مبدأ الحيطة ظهر في بعض القوانين الداخلية بشكل ضمني، منها برنامج الحكومة الفدرالية الأمريكية المتعلق بالبيئة الصادر بتاريخ 1971[40]. إلا أن ظهوره الرسمي بدأ يتجلى منذ الندوة الدولية للأمم المتحدة الخاصة بالبيئة والتي انعقدت بستوكهولم من 05[41] إلى 16 جوان 1972[42] حيث تضمن الإعلان النهائي لها مفهوما ضمنيا لمبدأ الحيطة إنطلاقا من مبدأ الحذر، الذي غالبا ما يقترن بمفهوم الحيطة، بالإضافة إلى مبادئ أخرى أوجدت لتنظيم مجال الأعضاء المعدلة وراثيا بتحديد طرق اعتمادها وكيفية العمل بها في إطار يضمن حماية البيئة والصحة، ويعد هذا الإعلان من أولى المواثيق الدولية التي تخلق نوعا من التعاون بين الدول في مجال البيئة، ولقد اصطلح عليه بالإعلان الخاص بالبيئة الإنسانية، كما أنه رفع شعار "أرض واحدة فقط" Only One Earth.

---

[38]–هو فيلسوف ألماني وأستاذ جامعي ولد بألمانيا وتوفي هناك عام 05 فبراير 1993.

[39]–عباسي ميلود، الفلسفة القانونية لمبدأ الحيطة، مجلة البحوث العلمية في التشريعات البيئية، العدد رقم 09 لسنة 2017، ص494.

[40] -Flogaits s et pertrou ch, Les avances du principe de precaution en droit public grec, Ed R.H.D.J, 2006-1 p449.

[41]– تحتفل الأمم المتحدة كل سنة من يوم 05 جوان باليوم العالمي للبيئة وذلك منذ 1973.

[42]–جاء مؤتمر ستوكهولم نتيجة قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة رقم 2398 لسنة 1968 الموسوم بمشكلات البيئة الإنسانية، حيث نص في الفقرة الأولى منه على ضرورة تنظيم مؤتمر دولي خاص بالبيئة برعاية الأمم المتحدة. ولقد تضمن 26 مبدأ و 109 توصية.

إعترفت إتفاقية التلوث الجوي المبرمة بجنيف بتاريخ 13 نوفمبر 1979 من طرف اللجنة الاقتصادية للأمم المتحدة لأوربا، بمبدأ الحيطة صراحة كوسيلة للعمل على تقليل الأضرار الناجمة عن تلوث الهواء وتلوث الجو العابر للحدود[43]. كما تبنت الاتفاقية الإطارية الموسومة باتفاقية فينا المبرمة بتاريخ 22 مارس 1985[44] حول حماية طبقة الأوزون التدابير الاحتياطية معتبرة إياها بمثابة إجراءات يمكنها الحد من الإنبعاثات الغازات الكلورية، الفلورية والكربونية، التي تنعكس سلبا على طبقة الأوزون وتساهم في زيادة توسيع مشكلة ثقبه، ولقد عرفت هذه الإتفاقية العديد من التنقيحات تصب في نفس الهدف، تضمن بعضا منها البروتوكول الإضافي لمونتريال المبرم في 16 سبتمبر 1987، الخاص بالمواد المستنفدة لطبقة الأوزون[45]، ولقد جاءت الإشارة في هذه الاتفاقية بتعديلاتها على اتخاذ تدابير مرتبطة بمفهوم مبدأ الحيطة لتنظيم الحجم الإجمالي العالمي، لانبعاث المواد التي تستهلك طبقة الأوزون[46].

برز مبدأ الحيطة أيضا في الإجراءات المقرر اتخاذها لحماية بحر الشمال في 25 نوفمبر 1987 بالإعلان الوزاري للمحاضرة الدولية الثانية حول حماية بحر الشمال بلندن، حيث نادت الحكومة الألمانية خلال هذه المحاضرة إلى ضرورة اعتماد مبدأ الحيطة كآلية لحماية بحر الشمال، وبالفعل تم تكريسه في الإعلان المتمخض عنها حيث جاء فيه: " لحماية بحر الشمال من المخاطر التي قد ينتج عنها أضرار يصعب تعويضها، فان اعتماد الحيطة يصبح أمرا ضروري، حيث يفرض اتخاذ تدابير للحد من الأخطار المحتملة، حتى قبل إثبات علاقة السببية بموجب الأدلة العلمية التي لا رجعة فيها"[47].

وفي نفس السياق نشير إلى تلك الاتفاقيات المتعلقة بحماية البحار، والتي كانت نتيجة بعض الحوادث التي عرفها العالم جراء تسرب النفط من بعض الناقلات، والتي انجرت عنها العديد من الكوارث

---

[43]–حتث الاتفاقية الدول الأعضاء فيها على العمل من أجل التقليل من الإنبعاثات الغازية التي تؤثر سلبا على النظام البيئي وتسهم في إضطراب المناخ واستنفاذ طبقة الأوزون.

[44]– دخلت حيز التنفيذ في 01 جانفي 1987، وصادقت عليها الجزائر بموجب المرسوم الرئاسي 92–354 المؤرخ في 23 سبتمبر 1992، ج ر ج ج رقم 17 المؤرخة في 29 مارس 1992

[45]–انضمت إليه الجزائر بموجب المرسوم الرئاسي رقم 92–355 المؤرخ في 23 سبتمبر 1992 المتضمن الإنضمام إلى بروتوكول مونتريال بشأن المواد المستنفدة لطبقة الأوزون الذي أبرم يوم 16 سبتمبر 1987 وإلى تعديلاته (لندن 27 و 29 جوان 1990)، ج ر ج ج رقم 17 المؤرخة في 29 مارس 1992. كما صادقت الجزائر على تعديله بموجب المرسوم الرئاسي ؤقم 99–115 المؤرخ في 14 جوان 1999 ج ر ج ج رقم 17 المؤرخة في 29 مارس 1992.

[46] - Pierre Bechmani, Véronique Mansuy, Principe de précaution, juris classeur, p125.

[47]-Sylvain Hubrt et Arzhvaël Le Fur, Le principe de précaution et le droit de L' OMC, Revue juridique de l' ouest Année 2000, p142.

« Pour protéger la mer du Nord des effets des substances les plus dangereuses susceptible d être préjudiciables, une approche de précaution est nécessaire, qui peut exiger que des mesures soient prises pour limiter les apport de ces substances, avant même qu'une relation de cause à effet n'ait été établie grâce à des preuves scientifiques incontestables ».

البيئة كان لها أثار على صحة الإنسان. ومن بين هذه الحوادث، حادثة الناقلة أمونو أسيدز AMONOACIDS سنة 1978 التي غرقت أمام السواحل الفرنسية وتمخض عنها تسرب هائل لمادة النفط و اتسع نطاقه بفعل الرياح والتيارات البحرية ليغطي أغلبية الساحل الشمالي الفرنسي ويلوث الشواطئ الفرنسية المتواجدة هناك، وكانت تبلغ كمية حمولتها ما يقدر بـ: 2220.000 طن من النفط. لدينا كذلك حادثة الناقلة توري كانيون لسنة 1968 التي ارتطمت بأحجار المرجان قرابة شواطئ إنجلترا وأدت إلى تلوثها، حيث تسرب منها ما يقدر بـ: 119.000 طن من النفط وهو ما استدعى تدخل الطيران العسكري الإنجليزي لتحطيم الناقلة كخطوة لتقليص الضرر، لكن النتيجة كانت عكس ذلك حيث ساهم هذا التدخل في اتساع دائرة الضرر وهو ما دفع منظمة الإيمو IMO[48] إلى عقد اتفاقية المسؤولية الدولية المتعلقة بأضرار التلوث بالزيت سنة 1969[49].

يعد المجال البحري من المجالات الهامة لحياة الإنسان، فهو مصدر من مصادر عيشه لما يزخر به من ثروة سمكية ونباتية ومائية هائلة، ولذلك نجده حظي بعناية قانونية دولية هامة تكللت بجملة من الاتفاقيات والمواثيق الدولية التي تصب في خانة حماية البيئة البحرية أو المائية. ومن الاطلاع على مضامين هذه المواثيق يمكن القول بأنها اعتمدت على سياسة تحويطية في صياغة بنودها وقواعدها تارة نستشفها من قراءة النصوص، وتارة نجد النص عليها صراحة ضمن بنودها حيث تحرص على تفادي أي عمل يمكن أن ينجر عنه ضرر للمحيط البحري. وكل هذا ينصهر ضمن واجبات الدول في تحقيق الرعاية الصحية من خلال تكريس آليات تجسد العمل بموجب الحذر واليقظة والحيطة، للتصدي إلى تلك للمخاطر التي تسبب أضرار يصعب جبرها[50].

تجدر الإشارة أيضا إلى الإعلان الذي تم تبنيه خلال الندوة المنظمة من طرف اللجنة الاقتصادية للأمم المتحدة من أجل أوروبا للتنمية المستدامة المنعقدة في النرويج بتاريخ 16 ماي 1990 والمتبنى من طرف 34 دولة ممثلة في وزرائها، وجاء فيه: " لتحقيق التنمية المستدامة ينبغي أن تؤسس السياسات على مبدأ الحيطة. فيجب أن تتنبأ التدابير الخاصة بالبيئة بأسباب تدهورها لمنعها ومكافحتها. وفي حالة وجود خطر أو ضرر يصعب جبره فإن غياب اليقين العلمي لا يمكن أن يشكل عذرا لتأجيل اتخاذ تدابير لمنع التدهور البيئي"

---

[48]–هي المنظمة البحرية الدوليةINTERNATIONAL MARITIME ORGANIZATION تأسست سنة 1948 ودخلت حيز التنفيذ في 1958 مقرها في لندن تتولى المهام الاستشارية وتعمل على تحسين الأمان في البحار، وتعمل على مكافحة التلوث وغيرها من الأعمال المرتبطة بالبحار وحمايتها.

[49]–عبد السلام منصور الشيوى، الحماية الدولية للبيئة المائية من التلوث، المجلة العلمية لقطاع كليات التجارة–جامعة الأزهر، العدد 10 سنة 2013، ص434–435.

[50] -Alain Gest et Philippe Tourtelier, l'évaluation de la mise en œuvre de l'article 5 de la Charte de l'environnement relatif à l'application du principe de précaution, ,Ed 2001,p17.

ولا يفوتنا أن ننوه إلى أن مبدأ الحيطة برز كذلك في مجال الاستهلاك خاصة بعد قضية مرض جنون البقر[51] الذي ظهر لأول مرة في بريطانيا شهر نوفمبر1986، ولم يكتشف حينها المتخصصون أسبابه إلى غاية 1987 حين توصل بعض الخبراء البريطانيين إلى احتمال رجوع مرض جنون البقر إلى الطحين الحيواني، الذي تناولته الأبقار البريطانية والمكون من عظام الماشية الميتة، والتي قام المزارعون بفرمها بعد أن أصيبت بواحد من أمراض البريونات والمعروف بمرض الحك والفرك.[52]

إن كل هذه المساعي لإدراج مبدأ الحيطة ضمن المبادئ التي يعول عليها في حماية البيئة والصحة بعد ارتفاع نسب الأضرار التي يكاد الجزم بعدم قابليتها للإصلاح [53]، لم تجد لها تكريس قانوني رسمي دولي إلى غاية إبرام اتفاقية ريو ديجانيرو لعام 1992 بالبرازيل، كانت هذه الاتفاقية نتاج لاجتماع ما يقارب 172 دولة من أجل مناقشة سبل تحقيق التنمية المستدامة وحماية البيئة، نظمته الأمم المتحدة واصطلح علية بقمة الأرض، تمخض عنه التوقيع على 27 مبدأ من بينها مبدأ الحيطة.

خلاصة القول أن مبدأ الحيطة في بداياته نشأ في كنف السياسة الألمانية للبيئة وترعرع داخل قوانينها، حتى تمكن من الاستحواذ على مقام الريادة في تشريعاتها الخاصة بالبيئة ، وغيرها من التشريعات التي تصب في نفس الاتجاه. وسرعان ما ألهب حفيظة المجتمع الدولي للكشف عن قدرته في مواجهة مختلف الأخطار التي تطرأ على العالم، وتهدد أمنه واستقراره، ولقد برز اهتمام المجتمع الدولي بمبدأ الحيطة جليا، من خلال تطوره التاريخي واعتماده في شتى المجالات.

استنادا إلى ما سبق، وإن كان مبدأ الحيطة في بداياته لم يتجاوز السياسة الألمانية للبيئة، إلا أنه إستطاع أن يفرض وجوده في السياسة الدولية للبيئة وإمتد إلى القوانين الداخلية، وحتى إلى مجالات أخرى غير البيئة، ويظهر ذلك من خلال مسيرته التاريخية التي تثبت قدرته على إحداث الفارق في المجال البيئي، وهو ما دفع المجتمع الدولي إلى إعتماده في العديد من المناسبات، بل والمناداة بضرورة إعماله حتى في ظل غياب اليقين العلمي. وبناء على هذا يمكن القول، أن مبدأ الحيطة أول إجراء يتحدى المنطق العلمي في تطبيقه، خاصة وأننا في عالم أصبح يرنو إلى النتائج والوقائع العلمية أكثر من غيرها. ولتوضيح ذلك أكثر لا بد من التعريج على القيمة القانونية لمبدأ الحيطة.

---

[51]–سناء خميس، مبدأ الحيطة ودوره في حماية المستهلك، المجلة الدولية للبحوث القانونية والسياسية، المجلد رقم 02، الصادرة بتاريخ 30 ماي 2018، ص88.

[52]–نعيمة عمارة، مبدأ الحيطة ومسؤولية المهنين، رسالة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في القانون الخاص، كلية الحقوق، جامعة أبوبكر بلقايد تلمسان، 2014 ص40.

[53] -Nicolas Sadeleer, Les principes de pollueur-payeur, de prévention et de précaution, Essai sur la genése et la portée juridique de quelques principes du droit de l’environnement,Ed bruylant- Bruxelles, 1999, p21.

المطلب الثاني: القيمة القانونية لمبدأ الحيطة

حتى وإن برز مبدأ الحيطة بأهمية قد تجعله ينافس على الريادة في مجال حماية البيئة و سلامة الإنسان، إلا أن هذا لا ينفي إشتراكه في ذلك مع مبادئ وقواعد أخرى، قد يكون لها وجود قبله أو بعده على الساحة القانونية دولية كانت أم وطنية، قد تحمل نفس معناه وتختلف في غايته، وقد تلتقي في الغاية وتختلف في المعنى، وقد يلتقي معها في كلاهما. وهذا ما يجرنا لكشف اللبس الذي قد ينشأ بين مبدأ الحيطة وغيره من المبادئ (الفرع الأول)، كما أن تحديد طبيعة مبدأ الحيطة تمكننا من تحديد مركزه القانوني (الفرع الثاني).

الفرع الأول: تمييز مبدأ الحيطة عن غيره من المبادئ

سنحاول الإشارة إلى أهم المبادئ التي تبناها المجتمع الدولي لمواجهة مخاطر التطور التكنولوجي ومخلفاته، ونميز بينها وبين مبدأ الحيطة على اعتباره واحد من هذه المبادئ، وتتمثل في: مبدأ الحذر، مبدأ التنمية المستدامة، مبدأ الملوث الدافع، مبدأ الوقاية.

أولا-مبدأ الحذر: Le principe de prudence

لمبدأ الحذر معنى لاتيني ينحدر من معنى الفضيلة التي تسعى الجماعة إلى تحقيقها من خلال فطنة وحذر قائدها أو المسؤول عنها كقول "حذر القبطان يفيد الطاقم كله"، أما في الفلسفة الأرسطوطية فنجده يحمل معنى الحكمة، حيث يرى أرسطو بأن الحذر عبارة عن نقطة تقاطع بين الأخلاق والسياسة[54].

ولمبدأ الحذر تواجد في عدة مجالات منها الاقتصاد، البيئة...وغالبا ما يقترن بمبدأ الحيطة بل ويحملان نفس المفهوم وهذا ما يؤكده القانون رقم 04-20[55] الذي نص في الفقرة الأولى من المادة 08 منه على أنه:"...مبدأ الحيطة والحذر: الذي يجب بمقتضاه، ألا يكون عدم التأكد بسبب عدم توفر المعارف العلمية والتقنية حاليا، سببا في تأخير اعتماد تدابير فعلية ومتناسبة ترمي للوقاية من أي خطر يتهدد الممتلكات والأشخاص والبيئة على العموم، بتكلفة مقبولة من الناحية الاقتصادية". ومن هنا نستنتج أن لكليهما نفس المعنى والهدف لكونهما يفرضان نفس الإجراءات التي تنطوي على اليقظة والفطنة في التصرف لتفادي الأخطار، كما أن كلاهما يتميز بالطابع الأخلاقي الذي يحقق الحكمة والفضيلة في العمل.

---

[54]-Pierre Bechmann, Veronique Mansuy, Op .Cit, P.02

[55]-القانون رقم 04-20 المؤرخ في 25 ديسمبر 2004 المتعلق بالوقاية من الأخطار الكبرى وتسيير الكوارث في إطار التنمية المستدامة، الج ر ج ج رقم 84 المؤرخة في 29 ديسمبر 2004.

ثانيا–مبدأ التنمية المستدامة: Le principe de développement durable

يرجع ظهور المبدأ إلى تقرير بريتلاندا Brindtland الذي حمل شعار "مستقبلنا جميعا" لسنة 1987، وجاء هذا التقرير لربط البيئة وحمايتها بالتنمية المستدامة، التي تفرض العمل على تحقيق مصلحة الأجيال الحاضرة والمستقبلة، حيث يسعى مبدأ التنمية المستدامة إلى التوفيق بين مقتضيات التنمية الاقتصادية، ومقتضيات حماية البيئة.لقد كانت التنمية المستدامة الأساس الذي قامت عليه مبادئ إتفاقية ريو ديجانيرو لسنة 1992 المتعلقة بحماية البيئة والتنمية المستدامة السابقة الذكر، حيث اعتبرته الوسيلة لتحقيق مصالح البشر (المبدأ الأول من الإتفاقية) وإطار للإهتمام بمجال التنمية بمختلف أنواعها إقتصادية، اجتماعية ... ولذلك نجد أن هذه الإتفاقية جعلت من التنمية المستدامة جزءا من المسار التنموي على كافة الأصعدة (المبدأ الرابع من الإتفاقية).

وعليه، يعد مبدأ الحيطة من المبادئ الموجهة لتحقيق التنمية المستدامة، ويشترك في تحقيق ذلك مع مبادئ أخرى على غرار مبدأ الوقاية، والمسؤولية، ومبدأ الملوث الدافع الحق في المعلومة والعدالة... وبالتالي لا مجال للتفرقة بين التنمية المستدامة ومبدأ الحيطة، خاصة وأن مبدأ الحيطة يقوم على فكرة التنمية المستدامة التي تربط نوعية حياة الأجيال بنوعية البيئة، ومدى توافرها على الموارد الاقتصادية الضرورية التي تعتبر بمثابة إرث مشترك للإنسانية[56].

ومن تم، تهدف التنمية المستدامة بهذا المعنى إلى تلبية احتياجات التنمية، والصحة للأجيال الحاضرة دون المساس بقدرة الأجيال القادمة على تلبية إحتياجاتهم[57].ولقد كرس المشرع الجزائري التنمية المستدامة في قانون البيئة والتنمية المستدامة 03-10 السابق الذكر، وعرفها في المادة 04 الفقرة الرابعة بأنها:" مفهوم يعني التوفيق بين تنمية اجتماعية واقتصادية قابلة للاستمرار وحماية البيئة، أي إدراج البعد البيئي في إطار تنمية تضمن تلبية حاجات الأجيال الحاضرة والأجيال المستقبلية".

واستخلاصا لما سلف يمكن القول أن التنمية المستدامة تعتبر بمثابة سياسة عامة، كرسها المجتمع الدولي لوضع آليات في شكل مبادئ عامة، تهدف للتوفيق بين المصالح الاقتصادية التي تخدم كل من الأجيال الحاضرة واللاحقة، وبين البعد البيئي الذي يفرض تحقيق حماية للبيئة. أما عن مكانة مبدأ الحيطة بالنسبة للتنمية المستدامة، وبإعتباره أحد آليات تحقيقها كما سبقت الإشارة إليه فيمكن أن نجمل القول بأن مبدأ الحيطة تبع لها وفرع عليها، ونظرا للأهمية التي تكتسيها التنمية المستدامة لا بأس أن نستخلص بعض الملاحظات بشأنها:

---

[56]–بن موسى كمال، مقدمي أحمد، التدابير الضرورية للأطراف الداخلية الفعالة لتحقيق أهداف التنمية المستدامة، مجلة جامعة الحقوق والعلوم السياسية–دراسات إقتصادية– العدد 27 ص 346.

[57] -Etudes et documents du Conseil d'ETAT N°49, Rapport Public 1998 , Jurisprudence et avis de 1997, Réflexions sur le droit de la santé, p257.

_أن إعتبار التنمية المستدامة وسيلة لحماية البيئة جعلها مصدرا من مصادر ضمان حق الإنسان في حياة آمنة منسجمة مع الطبيعة.

_أن مساعي الدول لتحقيق التنمية بمختلف أشكالها: الاقتصادية، الإجتماعية، الصناعية، الفلاحية، الغذائية، التكنولوجية...وتطويرها مرتبط بالتنمية المستدامة التي تهدف من جهة إلى إدماج البعد البيئي في عمليات التنمية وتطويرها، ومن جهة أخرى إلى ترسيخ النظرة المستقبلية التي تحقق الحماية لكافة الأجيال على إمتداد تعاقبها.

_أن البيئة لا تنتهي عند مجرد إعتبارها المحيط الذي يعيش فيه الإنسان، وإنما هي كذلك مورد إقتصادي مهم يقتضي الرعاية والإهتمام على المدى القصير والبعيد.

_أن التنمية المستدامة هدف وواجب مشترك بين جميع الدول، بغض النظر عن إمكانياتها الاقتصادية وقدراتها المالية.

ثالثا–مبدأ الملوث الدافع: Le principe de Pollueur Payeur

يرجع أصل المبدأ لاتفاقية بروكسل لسنة 1969، المتعلقة بالمسؤولية المدنية عن الأضرار الناتجة عن التلوث بالنفط أو الزيت، التي جاءت نتيجة إدراك الدول لخطورة التلوث الناتج عن تسرب النفط إلى البحار أثناء نقله، ويظهر من هذه الاتفاقية التي تضمنت (21) مادة من بينها تلك التي تحدثت عن مبدأ الملوث الدافع، أنها لم تفرض تأسيس المسؤولية على عنصر الخطأ، بقدر ما ركزت على عنصر الضرر، ولعل هذا يرجع إلى غاية مؤسسيها في ضمان التعويض الذي قد ينجر عن الضرر وهي الغاية من تطبيق المبدأ، وفي سنة 1972 ظهر في إطار منظمة التعاون والتنمية الاقتصادية **OCDE** كمبدأ أساسي للسياسية البيئية من أجل التشجيع الأمثل والرشيد للموارد الطبيعية[58].

لقد تم تعديل هذه الإتفاقية بموجب بروتوكول في سنة 1992 هذا الأخير جاء ليؤكد مبدأ المسؤولية التامة لمالكي السفن عن تلوث البحار بالنفط المنقول على متنها، كما أنه أنشا نظام تأمين إلزامي خاص بالمسؤولية، وأنشأ الصندوق الدولي للتلوث بالزيت[59]. وتكمن الغاية من إنشاء الصندوق في

[58]–سمية بلمرابط، كمال حدوم، مبدأ الملوث الدافع كآلية لتعزي الحماية عن أضرار التلوث البيئي، مجلة الإجتهاد القضائي، المجلد رقم 13، العدد رقم 01 لسنة 2021، ص685.

[59]–تقرير الهيئة الإقليمية للمحافظة على بيئة البحر الأحمر وخليج عدن Per Sga المسؤولية ولتعويض عن أضرار التلوث بالزيت–نصوص الإتفاقية الدولية بشأن المسؤولية المدنية لعام 1992، واتفاقية الصندوق لعام 1992، وبروتوكول الصندوق التكميلي، ص 03.

ضمان شمولية التعويض لصالح جميع المتضررين، حيث أن إتفاقية التعويض عن المسؤولية المدنية لعام 1969 لم تتمكن أحكامها من ضمان ذلك.

ولقد برز هذا المبدأ أيضا، في التوصيات الصادرة عن منظمة التعاون والتنمية الاقتصادية وطبق ضمنيا داخل المجموعة الأوروبية في برنامج عملها الأول المتعلق بالبيئة في 22 نوفمبر 1973[60]. واعتبر مبدأ الملوث الدافع في بداياته على أنه مبدأ ذو طابع إقتصادي محض ينحصر مفهومه في تحصيل الخسارة الاقتصادية المترتبة عن الضرر، و تأسيس المسؤولية عن فعل التلوث، بتحميل الملوث عبء الخسارة المالية دون سواه، وإكتسى المبدأ الطابع القانوني الرسمي منذ تكريسه ضمن نصوص إتفاقية ريو دي جانيرو لسنة 1992 بتصنيفه ضمن المبادئ المؤسسة للتنمية المستدامة، حيث جاء في المبدأ 16 بأنه: " يتعين على الدول تعزيز وزيادة التكاليف المخصصة لحماية البيئة من خلال إستخدام الوسائل الاقتصادية، وذلك بموجب مبدأ أن الملوث هو الذي يتحمل، من حيث المبدأ، تكلفة التلوث، لتحقيق المصلحة العامة وبدون المساس بمقتضيات التجارة والإستثمار بين الدول"[61]

وإمتد بهذا الشكل إلى القوانين الوطنية الخاصة بالدول الموقعة على الإتفاقية، على غرار القانون الجزائري، حيث كان التكريس الحقيقي[62] لهذا له في إطار القانون الجزائري بمناسبة إصدار قانون المالية لسنة 1992 الصادر بموجب الأمر رقم 91-25 المؤرخ في 18 ديسمبر 1991[63] في المادة 117، كما نص عليه القانون رقم 03-10 المتعلق بالبيئة والتنمية المستدامة في المادة 03 الفقرة 07 بأنه المبدأ :" الذي يتحمل بمقتضاه، كل شخص يتسبب نشاطه أو يمكن أن يتسبب في إلحاق الضرر بالبيئة، نفقات كل التدابير الوقاية من التلوث والتقليص منه وإعادة الأماكن وبيئتها إلى حالتهما الأصلية".

نستخلص مما تقدم أن مبدأ الملوث الدافع لا يشترط لتطبيقه وجود خطأ من قبل صاحب النشاط، بل أن هذا الأخير قد يكون مشروعا ومستوفيا لجميع الشروط القانونية الواجبة لممارسته، وعليه

---

[60]–حساني حورية، سعداوي محمد الصغير، مبدا الملوث الدافع كأساس للمسؤولية المدنية البيئية، مجلة الدراسات القانونية المقارنة، المجلد 07/ العدد 02 لسنة 2020، ص 195.

[61]-« Les autorités nationales devraient s'efforcer de promouvoir l'internalisation des coûts de protection de l'environnement et l'utilisation d'instruments économiques, en vertu du principe selon lequel c'est le pollueur qui doit, en principe, assumer le coût de la pollution, dans le souci de l'intérêt public et sans fausser le jeu du commerce internationale et de l'investissement ».

[62]–عطوي وداد، مبدأ الملوث الدافع كآلية بعدية لحماية البيئة، مجلة دائرة البحوث والدراسات القانونية والسياسية، المجلد رقم 04، العدد رقم 02 لسنة 2020، ص39.

[63]–ج ر ج ج رقم 65 المؤرخة في 18 ديسمبر 1991.

فإن ما يترتب عنه من آثار هو مثار الجدل من حيث ما إذا نتج عنه ضرر يمس البيئة أم لا [64] واعتبرت منظمة التعاون والتنمية OCDE أن مبدأ الملوث الدافع لا يهدف إلى إجبار الملوث على تحمل عواقب التلوث كاملة ، بل أن يضمن الإستيعاب الجزئي للتكاليف البيئية الناتجة عنه[65].

ونافلة القول أن مبدأ الحيطة يختلف عن مبدأ الملوث الدافع في عدة جوانب، لعل أهمها:

_من حيث القيمة: نجد أن مبدأ الحيطة يكتسي قيمة معنوية أخلاقية أكثر منها مالية، بينما مبدأ الملوث الدافع له قيمة مادية إقتصادية تتجلى في التعويض.

_من حيث التطبيق: فإن مبدأ الحيطة يطبق قبل حدوث الضرر لمجرد الشك فيه، في حين الملوث الدافع لا مجال لتطبيقه إلا بوجود ضرر.

_من حيث الهدف: يهدف مبدأ الحيطة إلى الوصول إلى نتيجة لا خطأ ولا ضرر، فمبدأ الحيطة لا يجبر الضرر بل يمنع حدوثه، بينما مبدأ الملوث الدافع يسعى لضمان تعويض الضرر الناتج.

_من حيث الدقة: فمناط مبدأ الحيطة الشك الذي يفتقد لحقيقة علمية ثابتة ومؤكدة، بينما مبدأ الملوث الدافع، فالضرر موجود وحقيقي ومؤكد.

على الرغم من هذه الإختلافات، يلتقي كلا المبدأين في نقطة واحدة ألا وهي حماية البيئة، وإن إختلفت الطرق والإجراءات، بل ويمكن أن نذهب إلى أبعد من ذلك ونقول أنهما يصبان في وعاء واحد فإن كان مبدأ الملوث الدافع يركز على التعويض أي الجانب المادي ليجبر الضرر، فتطبيقه قد يزرع نوعا من الحذر واليقظة، في ممارسة تلك الأنشطة التي قد تعرض البيئة لخطر، فصاحب النشاط لا شك أنه يسعى إلى تحقيق فائدة مالية ، وبالتالي فتغريمه مبلغ قد يتجاوز فائدته أو يساويها قد يجعله يتراجع عن النشاط، أو يبذل جهدا أكبر لتفادي الخطر ، وهذا ما قد يوصلنا إلى نفس الغاية من تطبيق مبدأ الحيطة ، وهي الوصول إلى نقطة لا ضرر، أو على الأقل التخفيف من حدته.

رابعا–مبدأ الوقاية:Principe de prévention

تعتبر الوقاية من أقدم الوسائل التي تم إستعمالها لتحقيق الحماية بشتى أشكالها، وفي مختلف المجالات، وإن كان مجال الصحة أكثر إرتباطا بهذا المفهوم، وقد تعني في إطار عام: "كل تدبير يرمي

[64]–لقد عرف المشرع الجزائري التلوث في الفقرة 08 من المادة 04 من قانون 03–10 المتعلق بحماية البيئة والتنمية المستدامة على أنه: " كل تغيير مباشر أو غير مباشر للبيئة، يتسبب فيه كل فعل يحدث وضعية مضرة بالصحة و سلامة الإنسان والنبات والحيوان والهواء والجو والماء والأرض والممتلكات الجماعية والفردية"

[65] -.Nicolas de Sadeleer , S YLVIE Claude-Sizaret, Principe Du Pollueur-Payeur, Jurriss classeure Fasc.126 du 13 mai 2003,p04.

إلى استدراك خطر أو مخالفة ".[66] إن ضبط مفهوم الوقاية والحيطة أمر ضروري لمعرف كيفية التعامل مع كليهما، وتظهر أهمية هذا الموضوع في تحديد الغاية من تطبيق كلى المبدأين، وعليه فيما تكمن مواطن الإختلاف والتلاقي بين مبدأ الحيطة ومبدأ الوقاية؟

-مواطن الالتقاء:

يلتقي المبدأين في تحقيق غاية الحماية وإن اختلفت نسبها وطرائقها، كما يلتقيان من كون كليهما يؤدي إلى وقف الخطر أو التقليص من حدته.

-مواطن الاختلاف:

يختلف مبدأ الحيطة عن مبدأ الوقاية في النقاط التالية:

-من حيث زمن التطبيق: مبدأ الحيطة حركة إستباقية تسبق تحقق الضرر، بينما الوقاية يمكن أن تتمثل في عمل لاحق على نشاط أو ظاهرة ما كإنتشار وباء معين.

-من حيث طبيعة الخطر: فالخطر في مبدأ الحيطة غير متيقن منه، وقائم على الشك ولا توجد حقائق علمية مثبتة له، بينما الخطر في الوقاية معلوم ومؤكد بموجب حقائق علمية.

-من حيث الهدف: تهدف الحيطة إلى الوصول إلى نقطة أن لا خطر ولا ضرر، بينما تهدف الوقاية غالبا إلى تطويق الخطر والضرر.

خلاصة القول، أن مبدأ الحيطة يشترك مع غيره من المبادئ في الهدف الأسمى و المتمثل في تحقيق الحماية، سواء كانت حماية للبيئة أم صحة الإنسان وسلامته، ويختلف عنهم من حيث درجة الحماية ونسب الضرر، وفي المضمون وآليات التطبيق وزمن التوظيف والنتائج المحققة، سواء كانت في شكل جبر ضرر بالتعويض كما هو الحال بالنسبة لمبدأ الملوث الدافع، أو بتطويق الضرر كما هو الوضع بالنسبة للوقاية، فما هو مركزه القانوني؟

الفرع الثاني: المركز القانوني لمبدأ الحيطة

يعتبر مبدأ الحيطة مبدأ مستحدثا في مجال حماية البيئة، ولقد عرف في البداية تكريسا محتشما واعتبر مبدأ أخلاقيا يحدد تعامل الإنسان مع بيئته، يتسم بالوعي والفطنة والحذر. ونظرا لكون المبدأ لم

[66]-رشا خليل عبد، سناء عبد طارش، آيات محمد سعود، دور مبادئ البيئة الوقائية والعلاجية في حماية البيئة "دراسة في ضوء الاتفاقيات الدولية والتشريعات الداخلية، مجلة العلوم القانونية والسياسية، عدد خاص بأبحاث المؤتمر العلمي الدولي الثالث لكلية بلاد الرافدين الجامعة سنة 2020، ص09.

يعرف تكريسا واضح وصريح في النصوص القانونية الدولية إلى غاية إعلان اتفاقية ريو ديجانيرو لسنة 1992، علما أن ظهوره هذا المبدأ والعمل به كان سابقا على هذا التاريخ [67] وعليه كيف كان ينظر لهذا المبدأ في تلك الفترة؟ (أولا)، وهل تكريسه ضمن اتفاقية ريو دي جانيرو أضاف له جديد؟ (ثانيا).

أولا–مبدأ الحيطة ذو طبيعة عرفية:

للعرف في المجتمع الدولي أهمية ودور هام في تأسيس العلاقات الدولية، ولقد جعلت منه المادة 38 من النظام الأساسي لمحكمة العدل الدولية مصدرا من مصادر القانون الدولي وصنفته في ثاني مرتبة، وتكمن أهميته في اعتباره أساس معظم العمليات التقنينية التي تمت على الصعيد الدولي، فأغلبية الأحكام التي كانت ترسو على العلاقات الدولية كانت ذات طبيعة عرفية وتم تقنينها لاحقا لتصبح في شكل مبادئ تحكم القانون الدولي، ولا يمكن الحديث عن العرف في القانون الدولي إلا باجتماع شرطين أولها الركن المادي الذي يمثل العمل المتكرر بالقاعدة العرفية، وثانيهما الركن المعنوي والذي يتجلى في الشعور بإلزامية القاعدة[68]. ومن هذا المنطلق نطرح التساؤل التالي: هل لمبدأ الحيطة قيمة عرفية؟

صنف الفقه الأنجلوساكسوني مبدأ الحيطة على أنه واحد من مبادئ القانون الدولي العرفي[69] بينما يرى جانب أخر من الفقه أنه قاعدة ناشئة في طريقها للتحول إلى قاعدة قانون دولي عرفي، وحجة الفريق الأول الذي يقر بعرفية مبدأ الحيطة أن هذا الأخير جمع بين العناصر المطلوبة لتكوين القاعدة العرفية، حيث أن تواجده ضمن أغلبية المواثيق الدولية المتعلقة بالبيئة جعله يكتسب قبولا واسعا لدى الدول مما دفعها إلى تطبيقه في مناسبات متكررة سواء في تشريعاتها الداخلية أو علاقاتها الدولية، أما الركن المعنوي يكمن في قناعة الدول بأنها ملزمة بتطبيقه نظرا للأهمية التي احتلها في مجال حماية البيئة[70].

ثانيا–مبدأ الحيطة ذو قيمة قانونية:

لقد شكلت اتفاقية ريو ديجانيرو الإطار القانوني الرسمي الدولي لمبدأ الحيطة، الذي أضفى عليه الصبغة القانونية وفتح له المجال ليتوغل ضمن السياسات البيئية الداخلية للدول، ويصبح واحد من

---

[67]–يرجى مراجعة الجزء الخاص بنشأة مبدأ الحيطة.

[68]–محمد بو سلطان، مبادئ القانون الدولي العام الجزء 01، ديوان المطبوعات الجامعية، ط03 لسنة 2005، ص 59،62،66.

[69]–شتوي حكيم، مرجع سابق، ص 69، 70.

[70]–صونيا بيزات، القيمة القانونية لمبدأ الحيطة، كتاب أعمال الملتقى الدولي الموسوم بـ: التكريس القانوني لمبدأ الحيطة وتطبيقاته يومي 12 و 13 أفريل 2021، جامعة محمد لمين دباغين سطيف02، الجزائر، ص 20.

المبادئ المعتمدة في القوانين المتعلقة بحماية البيئة. بل وأكثر من ذلك شهد هذا المبدأ تكريسا دستوريا صريح.

1-دسترت مبدأ الحيطة:

إن اعتماد مبدأ الحيطة ضمن مبادئ اتفاقية ريو ديجانيرو أهله ليكون على طاولة السياسات الدولية والوطنية خاصة بالنسبة للدول الموقعة على الاتفاقية، فلقد قامت عدة دول بتكريسه ضمن قوانينها الداخلية ولقد ذهبت فرنسا إلى أبعد من ذلك عند إقدامها على دسترت المبدأ، ففرنسا قامت بالتوقيع على العديد من الاتفاقيات الدولية-إقليمية كانت أم عالمية- التي نصت على مبدأ الحيطة، وفي خطوة لإبراز موقفها القوي اتجاه حماية البيئة ألحقت الميثاق الخاص بالبيئة والذي يحتوي على تكريس صريح لمبدأ الحيطة بالدستور الفرنسي، لتضفي بذلك الطابع الدستوري على الميثاق وعلى المبادئ الواردة فيه والتي من بينها مبدأ الحيطة، ولقد حسم الطابع الدستوري الموقف بشأن تطبيق مبدأ الحيطة في فرنسا الذي كان يعرف تذبذبا نوعا ما وجاء النص عليه في المادة 05 من الدستور الفرنسي[71]. لقد تضمن الميثاق الفرنسي الخاص بالبيئة والملحق بالدستور، ديباجة قصيرة تبرز أهمية البيئة بالنسبة للشعب الفرنسي وتأثيرها على حياته وعلى إستمرارها، كما ربط البيئة بمفهوم الإنسانية وبحقوق الإنسان، ليأتي بعدها القانون ويفصل الواجبات الملقاة على عاتق الشعب الفرنسي للحفاظ على البيئة وحمايتها، واحتوى الميثاق على 10 نصوص قانونية من بينها نص المادة 05 التي تكلمت عن مبدأ الحيطة، جاء فيها[72]:

Article n °05 : « Lorsque la réalisation d'un dommage, bien qu'incertaine en l'état des connaissances scientifiques, pourrait affecter de manière grave et irréversible l'environnement, les autorités publiques veillent, par application du principe de précaution et dans leurs domaines d'attributions, à la mise en œuvre de procédures d'évaluation des risques et à l'adoption de mesures provisoires et proportionnées afin de parer à la réalisation du dommage ».

لم تقم فرنسا وحدها بدسترت مبدأ الحيطة على المستوى الأوروبي، فلقد سارت على دربها كذلك إسبانيا التي نصت عليه في المواد 45 و46 من دستورها، والدستور البرتغالي في مادته 66، والمادة 48 من الدستور الهولندي التي انتهجت التوجه الحمائي للبيئة[73]. إن دسترت مبدأ الحيطة والقوانين المتعلق بالبيئة يجعل له قوة تفرض نفسها على مؤسسات الدولة داخل هذه البلدان،المؤسسات التشريعية،

[71]-محمد عبد الفتاح سماح، مبدأ الحيطة كآلية للمحافظة على البيئة، مجلة البحوث القانونية والسياسية، العدد07، لسنة 2016، ص 462.

[72]-Loi constitutionnelle nº2005-205 du 01 mars 2005, relative à la Charte de l´environnement, jo nº51 du 02 mars 2005.

[73]-خالد عبد العزيز، مبدأ الحيطة في المجال البيئي، مذكرة ماجستير في القانون فرع قانون البيئة والعمران، جامعة الجزائر 01، ص 29.

القضائية، والإدارية، كما تجعل له مكانة سامية ضمن القوانين، وعليه كيف تعاملت معه التشريعات المتعلقة بالبيئة؟

2-مكانة مبدأ الحيطة في التشريعات:

إن إثارة موضوع القيمة القانونية لمبدأ الحيطة بعد أن تمت عملية تكريسه رسميا في اتفاقية ريو دي جانيرو لسنة 1992 التي فتحت المجال أمام غيرها من الاتفاقيات والقوانين ليكون ضمن نصوصها القانونية يجانب الصواب، إذ بعد هذا التاريخ أصبح يمكن لنا القول بان لمبدأ الحيطة مركز وقيمة قانونية وبالتالي فما ينبغي طرحه من تساؤل هو ما إذا كان لمبدأ الحيطة أثر قانوني؟ و للإجابة عن ذلك ينبغي الكشف عن مدى تواجد مبدأ الحيطة في القرارات الفاصلة و المصيرية لحماية البيئة، وقد يدفعنا هذا لطرح تساؤل آخر عن كيفية تعامل الدول والمجتمع الدولي مع مبدأ الحيطة قبل 1992؟

إن المطلع على مسار تطور مبدأ الحيطة عبر الحقب التاريخية المتعاقبة يستخلص نقاط هامة تكشف عن نمط التعامل معه تشريعيا، والذي لم يكن على نفس النحو بل كان يتغير بين الفينة والأخرى فأحيانا كان يتخلل نصوص المواثيق الدولية، وأحيان أخرى لا يتعدى ديباجتها، وتارة كان النص عليه صريحا وتارة أخرى ضمنيا فعلى أي نحو كان التعامل معه قبل 1992؟

أ-مبدأ الحيطة قبل سنة 1992:

لقد كانت اتفاقية الأمم المتحدة لقانون البحار الصادرة بتاريخ 10 ديسمبر 1982 واحدة من المصادر القانونية الرسمية التي كرست مفهوم مبدأ الحيطة لكن بطريقة ضمنية، وهذا ما كان يجعله بعيدا عن التحلي بالصيغة الرسمية في ظل غياب اعتراف واضح وصريح، لتبقي مجرد معانيه حاضرة. بينما اتفاقية حماية طبقة الأوزون لسنة 1985 كذلك بروتوكول مونتريال حول المواد المستنفذة لطبقة الأوزون لسنة 1987 فلقد نصا على الحيطة في ديباجتهما. كذلك الأمر بالنسبة لمؤتمر نيروبي لسنة 1982 الذي انعقد في العاصمة الكينية من 10 إلى 18 ماي 1982 وجاء لعرض أعمال مؤتمر ستوكهولم وتوثيقها وتمخض عنه إعلان نيروبي (Nairobi Déclaration) يتكون من 10 بنود حدد المشاكل البيئة وكيفية مواجهتها بتفعيل مخطط ستوكهولم لحماية البيئة، ولقد جاء الإعلان بمفهوم مبدأ الحيطة لكونه نص على حظر الأعمال التي ينتج عنها ضرر للبيئة يتعذر إصلاحه ومن ذلك تجنب تصريف المواد الملوثة في النظم الطبيعية لأن تصريفها قد يتسبب في ضرر لا رجعة فيه.[74]

[74]-مسعودة قماس، البيئة والتنمية المستدامة في إطار القانون الدولي العام، مكتبة الوفاء القانونية، ط 01 لسنة 2021، ص 86.

ولم تكن القارة الإفريقية بمنأى عن إبرام مثل هذه الاتفاقيات التي تهدف إلى ترسيخ معاني حماية البيئة، كما أنها وعلى غرار المنظمات الإقليمية الأخرى تضع البيئة ضمن اهتماماتها وأولوياتها فعلى الرغم من كونها تظم أغلبية الدول التي يصطلح عليها بالعالم الثالث، والتي تعتبر نوعا ما بعيدة عن مجال التكنولوجيا من ناحية الإنتاج لا من ناحية الاستهلاك، فهذا لم يجعلها تسلم من مخلفاتها، سواء بفعل الطبيعة أو بفعل الإنسان فلطالما اعتبرت الدول الإفريقية مكبا لنفايات الدول الصناعية، ولقد أثار تفاقم هذه الظاهرة قلق الدول الإفريقية، مما جعلها تتدارك الأمر بإبرام الاتفاقيات التي تصب في إطار حماية البيئة، ومن بينها معاهدة باماكو المبرمة في 30 جانفي 1991 [75]المتعلقة بنقل النفايات الخطرة ومراقبتها وانتقالها عبر الحدود، وكذلك منع تصديرها لإفريقيا في خطوة جريئة عبرت فيها الدول الإفريقية عن رفضها تلقي نفايات الدول الصناعية.

ولقد كان النص على مبدأ الحيطة في هذه الاتفاقية بصيغتين ضمني وصريح، حيث احتوت ديباجتها على مفهوم مبدأ الحيطة بفرضها ضرورة توخي الحذر أثناء التعامل مع المواد الخطرة لتفادي أضرارها أو التقليل من احتمال حدوثها، أما المادة 04 البند 03 الفقرة هـ من الإتفاقية فلقد نصت صراحة على تطبيق مبدأ الحيطة عند التعامل مع النفايات[76]

لا شك أن معظم الاتفاقيات والمعاهدات والإعلانات الدولية التي أبرمت لحماية البيئة تضمنت مفهوم الحيطة، ولا ريب أن المواثيق[77] الدولية بمختلف أنواعها تكتسب القوة القانونية بمجرد انضمام الدول إليها واتخاذ موقف بشأنها سواء بالتصديق أو التوقيع أو الإقرار، ودخولها حيز التنفيذ وهذا ما يضفي على محتواها القيمة القانونية، وعليه من البديهي أن يكون لمبدأ الحيطة قيمة قانونية بمجرد إدراجه في هذه المواثيق، غير أن موقع مبدأ الحيطة ضمن المواثيق المذكورة أعلاه لم يأخذ طابع رسمي، لكون الحيطة فيها لم تأخذ صفة المبدأ وإنما ذكرت باستعمال مصطلحات أخرى كإجراءات وتدابير الحيطة، أو نهج الحيطة، أو بالمعاني المرتبطة به كإحتمال الضرر أو الخطر، غياب اليقين، عدم وجود دليل...وغيرها من العبارات ذات الصلة، كما أن موقع الحيطة ضمن نصوصها تغير من حين لآخر فأحيانا نجده في الديباجة وأحيانا نستخرجه من بين النصوص.

لا مناص من القول بأن مبدأ الحيطة مر بمرحلتين أساسيتين، أولاهما كانت قبل اتفاقية ريو ديجانيرو ولقد حاولنا أعلاه الكشف عن الكيفية التي تعاملت بها المواثيق الدولية مع المبدأ، ومرحلة ثانية

---

[75]–دخلت حيز النفاذ في 1998.

[76]–خالد عبد العزيز، المرجع السابق، ص 21.

[77]–تحدد المادة 38 الفقرة الأولى من النظام الأساسي لمحكمة العدل الدولية الدائمة، مصادر القانون الدولي والتي من بينها المعاهدات والاتفاقيات.

كانت بعد الاتفاقية، ولعل هذه الأخيرة وضعت حجر الأساس للمبدأ، مما يثير جانب الفضول لدينا لنطرح التساؤل حول وضعيته بعد اتفاقية ريو ديجانيرو ؟

ب- مبدأ الحيطة بعد اتفاقية ريو دي جانيرو لسنة 1992:

هي الاتفاقية التي تكللت عن مؤتمر البيئة والتنمية لوضع الأسس القانونية لحماية البيئة في إطار التنمية المستدامة، وقد عرفت باتفاقية التغيرات المناخية والتنمية المستدامة كما صدر عن هذا المؤتمر أيضا اتفاقية حول التنوع البيولوجي، و تخلله جدول أعمال القرن 21 الذي وإن لم ينص صراحة على المبدأ إلا أنه كرس عناصره بإرساء البعد الاحتياطي في التعامل مع البيئة البحرية. على الرغم من أن مبدأ الحيطة كان له تواجد قبل هذا التاريخ حتى وإن لم يكن تواجد رسمي وصريح، إلا أن اتفاقية ريو ديجانيرو شكلت مستهل الرسمية بالنسبة له، فبموجبها سجل المبدأ اعترافا دوليا رسمي وشكلي.

لقد شهد مبدأ الحيطة تطورا تدريجيا فبداية من السياسة الألمانية إلى تدويل المبدأ شيئا فشيئا من أوروبا إلى إفريقيا فالعالم، وكان يرتبط هذا المبدأ في أول ظهوره له بالبيئة، وكما عرف تطورا في تكريسه عرف أيضا تطورا في نطاقه، فمن مجال البيئة بدأ مبدأ الحيطة يتغلغل إلى مجالات أخرى، فما هو نطاق تطبيق مبدأ الحيطة، وإلى أي مدى توسع داخل القوانين أخرى؟

المبحث الثاني: نطاق تطبيق مبدأ الحيطة

سبق وأن ذكرنا بأن مبدأ الحيطة عند ظهوره كان لصيقا بالسياسات المتعلقة بالبيئة وقد اعتبر مبدأ توجيهيا لها، إلا أنه رويدا رويدا أصبح أساسا لصياغتها (المطلب الأول)، ونظرا لكونه أثبت فعاليته في مجال البيئة، أصبح له وجود أيضا في مجالات أخرى (المطلب الثاني).

المطلب الأول: مبدأ الحيطة كأساس للسياسة البيئية

لقد منحت اتفاقية ريودي جانيرو لسنة 1992 مكانة قانونية لمبدأ (الفرع الأول)، وامتد للقوانين الداخلية (الفرع الثاني).

الفرع الأول: مبدأ الحيطة كأساس للسياسية البيئية الدولية

سنتطرق هنا إلى المجالين الدولي العالمي (أولا)، والمجال الدولي الإقليمي (ثانيا).

أولا–مبدأ الحيطة كأساس للسياسة الدولية البيئية العالمية:

نظرا لكوننا قد أشرنا أعلاه إلى أغلب الاتفاقيات الدولية التي تضمنت مبدأ الحيطة، فسنحاول في هذا المقام التفصيل نوعا ما في النصوص الواردة في هذه المواثيق، خاصة منها تلك التي يمكن أن نقول عنها أنها إستراتيجية لكونها تمس بمجال حساس كتسيير النفايات الدولية مثلا، لنخلص للإجابة عن الأسئلة التالية: إلى أي مدى توسع مبدأ الحيطة داخل السياسة الدولية للبيئة، و ما هي الغاية المتوخاة من هذا التوسع، و ما حجم الاستجابة الدولية لذلك؟

1–مبدأ الحيطة ضمن القوانين الدولية العالمية لمواجهة السلوك الإنساني الخطير ضد البيئة:

لقد شهد العالم إبرام مجموعة من المواثيق الدولية التي تهدف إلى حماية البيئة من المخاطر التي هي من صنع النشاط الإنساني[78]، والناتجة خاصة عن النشاطات الصناعية التي تستعمل مواد خطيرة وضار بالبيئة والصحة، كما أنها تنم عن وعي المجتمع بخطورة الأضرار الناتجة عن الأعمال الإنسانية الخطيرة[79]، فما موقع مبدأ الحيطة ضمن هذه المواثيق؟

أ–مبدأ الحيطة في الميثاق العالمي للبيئة لسنة 1982:

يعتبر من بين المواثيق الدولية التي كرست مبدأ الحيطة صراحة، حيث تضمن مجموعة من التوصيات الموجهة للدول من أجل حماية الطبيعة ومكوناتها، وتكريس الإستغلال الأمثل لمواردها، مؤكدا على دور الدول والمنظمات الدولية في ضبط السلوك الإنساني اتجاه الطبيعة لتجنب الآثار الضارة للأنشطة الإنتاجية والصناعية، وأن تلتزم بالقوانين الدولية الخاصة بحماية البيئة والطبيعة، وأن تعمل على ضمان سلامة البيئة والطبيعة من الأضرار التي يمكن أن تتسبب فيها الأنشطة التي هي تحت رقابتها وإدارتها[80].

إن هذا الميثاق جاء لتأطير السلوك البشري الذي يتسبب في ضرر للبيئة، كما أنها سعت إلى و ضع حد لتأثير الصناعات الحديثة على الطبيعة، والتي غالبا ما تكون سببا في انتشار الغازات الضارة والأشعة الحرارية ، والكهرومغناطيسية، والأشعة فوق البنفسجية، والأشعة تحت الحمراء، والأشعة الضوئية، والمواد ذات القابلية الإشعاعية، وأشعة الضجيج وغيرها من العوامل الفيزيائية التي الأمور تؤدي إلى إحداث ما يعرف بالتلوث الصناعي الذي ينتج عن تأثير الأعمال الفنية في أثناء عملية النشاط

[78]-Jens Erik Fenstad, Koichiro Matsuura, Le principe de précaution, La commission mondiale d'éthique des connaissances scientifique et des technologies (COMEST), Publié en 2005 par l'Organisation des Nation Unies pour l'éducation, la science et la culture, p07.

[79]-Pierre Marie Dupuy, Droit international Public, ED n°04, Dalloz-paris, 1998 p101.

[80]–صديقي سامية، مبدأ الحيطة كآلية لحماية البيئة بين جدلية المركز القانوني وإشكالية تطبيقه، كتاب أعمال الملتقى الدولي الموسوم بـ: التكريس القانوني لمبدأ الحيطة وتطبيقاته يومي 12 و13 أفريل 2021، ص 346، 347.

الحيوي للإنسان وتسبب عواقب سلبية للبيئة والمعيشة[81]، وكل هذا بطبيعة الحال ينعكس سلبا على البيئة وصحة الإنسان.

ولقد كان الميثاق نتيجة اقتراح قدمه رئيس جمهورية الزائير (موبوتو) من خلال الخطاب الذي ألقاه في 1975 بكينشاسا بمناسبة انعقاد الدورة الثانية عشر للجمعية العامة للاتحاد الدولي لحفظ الطبيعة والموارد الطبيعية، و إقترحه أيضا ممثل نفس الدولة الدائم لدى الأمم المتحدة في رسالة وجهها للأمين العام بضرورة إدراج مشروع ميثاق عالمي للطبيعة في جدول أعمال الدورة الخامسة والثلاثون للجمعية العامة للأمم المتحدة، والتي انعقدت في 30 أكتوبر 1980 ووافقت الجمعية العامة للأمم المتحدة على الإقتراح بدعوة الدول إلى التسليم بأهمية حماية النظم الطبيعية القصوى، وحفظ الموارد الطبيعية لصالح الأجيال الحاضرة والمستقبلية[82]وعليه هل كان مبدأ الحيطة ضمن بنود هذا الميثاق؟

لم يتضمن الميثاق بندا صريحا ينص على مبدأ الحيطة، غير أنه من بين أهدافه "السيطرة على الأنشطة التي قد تؤثر على الطبيعة، وذلك من خلال تجنب منها ما يلحق أضرارا لا يمكن علاجها"[83]، وهو معنى يتوافق مع أهداف مبدأ الحيطة.

ب-مبدأ الحيطة في اتفاقية فينا لحماية طبقة الأوزون لسنة 1985:

نتيجة لملاحظة العلماء المختصين لتفاقم ظاهر تآكل طبقة الأوزون، سارعت المجموعة الدولية ممثلة في الأمم المتحدة إلى عقد مؤتمر دولي بفينا لوضع حد لهذه الظاهرة، وتكمن أهمية الموضوع في خطورتها وتأثيرها على صحة الإنسان بسبب نفاذ الأشعة فوق البنفسجية وما ينجر عنها من أمراض تطال جسم الإنسان من سرطانات، ونقص مناعة...، وتأثيرها أيضا على الحيوانات والثروة السمكية وعلى المناخ بظاهرة التغيرات المناخية من ارتفاع في درجة حرارة الأرض، جفاف التربة ذوبان الجليد في كلا القطبين الشمالي والجنوبي مسببا ارتفاع منسوب المياه في المحيطات[84]...

---

[81]-بلال مناوف الطحان، هندسة السلامة الصناعية، دار زهران للنشر والتوزيع، دون طبعة، لسنة 2002، ص 31، 32.

[82]-سامي محمد عبد العال، البيئة "من منظور القانون الدولي الجنائي"، دار الجامعة الجديد-الإسكندرية-مصر، لسنة 2015، ص 88.

[83]-المرجع السابق، ص 89.

[84]-زيتوني مرزاقة، مراح علي، اتفاقية فينا القاعدة والأساس لحماية طبقة الأوزون، مجلة الدراسات القانونية والإقتصادية، المجلة 05، العدد 02، السنة 2022، ص1188،1187.

ومن بين الإلتزامات التي فرضتها هذه الاتفاقية على الدول، الأخذ بالتدابير الاحتياطية حيث جاء في ديباجتها: "...وإذ لا يغيب عن بالها أيضا التدابير الإحتياطية لحماية طبقة الأوزون التي اتخذت بالفعل على الصعيدين الدولي والوطني.." [85]

ج-مبدأ الحيطة في اتفاقية نيويورك للتغير المناخي لسنة 1992:

إن ارتفاع نسب الإنبعاثات للغازات الدفيئة بسبب الإستعمال المفرط للمواد الكيماوية وغيرها من المواد التي تستعمل في مجال التصنيع والتكنولوجيا كان له آثار ضارة على المناخ، حيث طرأ على هذا الأخير عدة تغيرات، أثرت على النشاط الحيوي والنظام الايكولوجي للعالم، مما استدعى تدخل الأمم المتحدة لإبرام اتفاقية حول تغير المناخ الموسومة باتفاقية الأمم المتحدة بشأن تغير المناخ الموقعة بنيويورك سنة 1992. فما موقع مبدأ الحيطة ضمن هذه الاتفاقية؟

لقد نصت المادة 03 الفقرة 03 من الاتفاقية على التزام الدول الأطراف باتخاذ التدابير الاحتياطية اللازمة للتقليل أو الحد من تغير المناخ، بضمان إجراءات وتدابير فعالة في مواجهة هذه الظاهرة مع الأخذ بعين الاعتبار الظروف الاجتماعية والاقتصادية[86].

2-مبدأ الحيطة في القواعد الدولية العالمية لتسيير النفايات الدولية الخطرة:

إن الغاية من التطرق لهذا الموضوع تكمن في درجة خطورته، فنحن لا نتكلم عن نفايات عادية بل نتكلم عن نفايات تبلغ درجة كبيرة من الخطورة وهي ما تعرف بالنفايات الصناعية، في عالم لا تتوقف عجلة التكنولوجية فيه من التقدم، وكلما تقدمت كلما زادت خطورتها، فلا غروة إذا من الحديث عن مساهمة مبدأ الحيطة في القضاء أو التقليل من درجة هذا الخطر، و لا مانع من أن يكون لمبدأ الحيطة دور في ذلك بالنظر إلى البعد الحمائي الذي يصبو لتحقيقه في مجال حماية البيئة.

تعتبر النفايات الخطرة واحدة من الأسباب الرئيسية التي تساهم وبشكل كبير في تلوث البيئة وعناصرها، كما تتسبب كذلك في انتشار الأمراض والأوبئة التي قد تصيب الإنسان والحيوان أيضا. بالإضافة إلى أن هذه النفايات لا تؤثر على الدول المنتجة لها فحسب بل قد يمتد أثرها إلى دول وأقاليم

---

[85]-اتفاقية فينا لحماية طبقة الأوزون لسنة 1985، ط07، لسنة 2006، ص03 موجودة على موقع https://ozone.unep.org تاريخ الإطلاع على الموقع 21 أوت 2023، بتوقيت 18:06.

[86]-اتفاقية الأمم المتحدة الإطارية بشأن تغير المناخ لسنة 1985، ص05 موجودة على موقع https://unfccc.int تاريخ الإطلاع 21 أوت 2023، بتوقيت 18:48. تجدر الإشارة إلى أن النسخة العربية من الاتفاقية نصت على "التدابير الوقائية" بينما النسخة الفرنسية المتواجدة على نفس الموقع نصت على « Mesures de Précaution » والتي تعني التدابير الاحتياطية وعليه فقد تكون الترجمة العربية لم تلتمس الدقة.

أخرى خاصة أثناء نقلها، ولا يمكننا أن نحصر في ظل هذا التطور التكنولوجي النفايات الخطرة في نوع واحد فقط، فقد نجد منها تلك النفايات الناتجة عن الأعمال الطبية و صناعة الأدوية[87]، وهناك منها الناتجة عن الصناعات الكيماوية، وغيرها من النفايات التي تشكل خطرا على البيئة وصحة الإنسان. ونظرا لأهمية هذا الموضوع وانعكاسه على البيئة وصحة الإنسان نجد أغلبية الدول خاصة منها تلك الصناعية تبذل جهودا كبيرة للتخلص منها لتلافي الأضرار الناتجة عنها، وقد يستنزف منها ذلك أموالا طائلة، ولذلك فإن الحل القانوني كان مطروحا أمام هذه الدول.

أ-الإطار القانوني للنفايات الخطرة في منظمة التعاون والتنمية L'OCDE [88]:

تعتبر هذه المنظمة أول من بادر إلى تقنين عمليات نقل وتصريف النفايات الخطرة، سواء تمت هذه العمليات بين الدول الأعضاء فيها، أو بينها وبين الدول الأخرى الغير عضو، ولقد كان لها دور كبير في صياغة اتفاقية "بازل" التي سنتطرق إليها فيما بعد.

أما عن المنظمة فلقد تأسست بموجب اتفاقية التعاون الاقتصادي الإنمائي الموقعة في باريس بتاريخ 14 ديسمبر 1960[89] كانت تضم 20 دولة عند تأسيسها وأصبحت اليوم تضم 38 دولة [90]، وكانت من بين الأعمال التي جسدتها تأطير موضوع النفايات الخطرة العابرة للحدود لتستطيع التحكم فيها ومواجهة آثارها، ولقد بدأ اهتمامها بهذا الموضوع منذ سنة 1981 بعد أن عاينت تصاعد الخطر الناجم عن النفايات الخطرة على البيئة وصحة الإنسان، خاصة أن أغلبية الدول الأعضاء فيها من الدول المصنعة والتي تساهم في إنتاج هذا النوع من النفايات، و صرحت المنظمة بأنه تم نقل 700.000 ألف طن من النفايات الخطرة من إحدى الدول الأعضاء فيها إلى دولة أخرى، كما تم التخلص مما يربو على مليون ونصف المليون طن من النفايات عن طريق حرقها وردم مخلفاتها في البحر incinération en »

---

[87]-سنتكلم عنها لاحقا في الباب الثاني من الدراسة.

[88]-هي منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية L'organisation de Coopération et de Développement Économic، تجمع بين خليط من الدول الأوروبية، والأمريكية، وأسياوية، أنشأت لدراسة أهم المواضيع المتعلقة بالحياة الاقتصادية والتنمية، عن طريق صياغة سياسات متعلقة بمختلف جوانب الحياة في إطار التنموي https://www.oecd.org/fr/ / تاريخ الاطلاع على الموقع 19 أوت 2023 التوقيت: 08:00.

[89]-عطاب زهية، بن يوسف بن خدة، المساهمة التشريعية لمنظمة التعاون والتنمية الاقتصادية في التنمية الاقتصادية، دفاتر البحوث العلمية، العدد 11 ديسمبر 2017، ص 431.

[90]-الدول الأعضاء فيها هي: ألمانيا، أستراليا، النمسا، بلجيكا، كندا، الشيلي، كولومبيا، كوريا الشمالية، كوستاريكا، الدانمارك، اسبانيا، استونيا، الولايات المتحدة الأمريكية، فلندا، فرنسا، اليونان، هنقاريا، ايرلندا، ايزلندا، أيطاليا، اليابان، إتوانيا، ايتونيا، لوكسمبورغ، المكسيك، النرويج، زيلندا الجديدة، هولندا، بولونيا، البرتغال، سلوفاكيا، سلوفانيا، السويد، سويسرا، المملكة البريطانية المتحدة، التشك، تركيا https://fr.wekipedia.org تاريخ الإطلاع على الموقع 19 أوت 2023 بتوقيت: 08:37.

« mer وذلك في عام 1983، ووفقا لتقديرات المنظمة فإن النفايات التي تنتجها الدول الأعضاء بلغت 10%[91].

ولقد عرفتها المنظمة بأنها: "كل نفاية تعد خطرة في الدول الأعضاء وذلك أينما وجدت، سواء أكانت لدى الدولة المنتجة أو المصدرة أو الدولة التي تعبر النفايات الخطرة إقليمها Un Pays de transit وهي واد تلوث البيئة لأنها تشمل على مواد سام وعالية الخطورة والسمية وتحتوي على مادة الدوكسين Dioxine de P.C.B ويستثنى من هذا التعريف النفايات المشعة Radio actifs، والنفايات الناتجة عن الإستغلال العادي للسفن في البحر RESULTAINT DE L'EXPLOITATION NORMAL DES NAVIRES"[92]

لقد عمدت المنظمة على إصدار العديد من القرارات والتوصيات التي تسعى إلى حماية البيئة وصحة الإنسان من تأثير نقل النفايات الخطرة، وألزمت الدول الأعضاء فيها باحترام القواعد والإجراءات المتعلقة بنقل النفايات الخطرة مهما كان مركز الأطراف في العملية أي أعضاء كانوا أم غير أعضاء والملاحظ هنا أن المنظمة أرادت توسيع الحماية المتعلقة بعمليات نقل النفايات الخطرة، لتشمل قواعدها الدول الأعضاء وغير أعضاء فيها، وأهم هذه التوصيات والقرارات ما يلي:

-قرار المجلس رقم 180 الصادر بتاريخ 01 فبراير 1984، حول حركة النفايات الخطرة عبر الحدود

-توصية رقم 64 المجلس الصادرة بتاريخ 20 جوان 1985 حول التعاون الدولي في مجال حركة النفايات الخطرة عبر الحدود، الذى بموجبها قرر المجلس إرساء نظام قانوني فعال لنقل النفايات الخطرة.

-قرار المجلس رقم 100 بتاريخ 01 فيفري 1986 حول تصدير النفايات الخطرة انطلاقا من منطقة إختصاص المنظمة.

أما عن أهم المبادئ التي تضمنتها هذه القرارات والتوصيات فتتمثل في:

-ضرورة الحصول على موافقة الدولة المستوردة للنفايات سواء كانت عضوا في المنظمة أم لا، بما في ذلك دول العبور، وهي الدول التي تمر من خلالها النفايات.

---

[91]-صالح محمد بدر الدين، المسؤولية عن نقل النفايات الخطرة في القانون الدولي، دار النهضة العربية القاهرة، دون طبعة، لسنة 2000، ص 51.

[92]- نفس المرجع، ص51.

-إبرام اتفاقيات ثنائية أو عديدة الأطراف مع الدول غير الأعضاء في المنظمة بناء على أحكام قرارات وتوصيات المنظمة لنقل النفايات الخطرة.

-ضرورة إشراك السلطات العامة في الدول الأعضاء بإبلاغها عن عمليات نقل النفايات الخطرة مع الأخذ بعين الإعتبار القوانين الداخلية لكل دولة.

-التأكد من سهولة تصريف النفايات الخطرة في الدول المستوردة، و يشمل ذلك حتى الدول غير الأعضاء، وحتى في حالة نقل النفايات الخطرة للدولة المستوردة مع احترام جميع الإجراءات القانونية على غرار رضى الدولة، فإنه إذا تبين للدولة المصدرة أن الدولة المستوردة غير قادرة على التصريف الآمن للنفايات فتلتزم بإرجاع نفاياتها الخطرة، حتى وإن كانت الدولة المستوردة غير عضو في المنظمة[93].

يبقى التساؤل المطروح، حول ما إذا تضمنت هذه القرارات والتوصيات الصادرة عن منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية بخصوص نقل النفايات الخطرة مبدأ الحيطة؟ و إنطلاقا مما سلف يمكن أن نجيب على هذا التساؤل، بالقول أنه وإن لم تتضمن القرارات والتوصيات النص على مبدأ الحيطة صراحة فهذا لا ينفي عدم وجود ضمنيا، فعمل المنظمة على تكريس التدابير والإجراءات التي تهدف إلى منع خطر النفايات الخطرة أو التقليل منه، بحظر كل نشاط مرتبط بهذه العمليات يحتمل بتحقيقه أن يضر بالبيئة أو صحة الإنسان، لا شك أنه يؤكد أخذها بالحيطة.

استنادا إلى ما سبق، فإن منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية كان لها بعد شمولي في تحقيق الحماية للبيئة والصحة بتنظيم هذا المجال، حيث أن الحماية التي أقرتها لم تشمل الدول الأعضاء فيها فحسب، بل تعدتها للدول غير الأعضاء، كما أنها شكلت أحد الركائز التي تم اعتمادها في صياغة اتفاقية بازل.

ب-الإطار القانوني للنفايات الخطرة في اتفاقية بازل "Bâle" :

لقد مرت عملية صياغة اتفاقية بازل لسنة 1989 بعدة مراحل، حيث يرجعها البعض إلى برنامج مونتيفيديو (Montevideo) المعتمد في الأوروغواي سنة 1981 الذي تناول المشاكل البيئية الناتجة عن نقل النفايات الخطرة وكيفية نقلها منها عبر الحدود، وفي سنة 1982 عين مجلس إدارة برنامج الأمم المتحدة للبيئة مجموعة من الخبراء وكلفهم بدراسة المبادئ والتوجيهات المتعلقة بالنفايات الخطرة، وفي سنة 1985 إعتمد البرنامج مجموعة من المبادئ التوجيهية بموجب المقرر رقم 30/14

[93] -Décision du Conseil Sur les mouvements transfrontières de déchets dangereux, instruments juridiques de l'OCDE https://legalinstruments.oecd.org/ la date de consultation 20/08/2023 à 16 :43.

الصادر عن مجلس برنامج الأمم المتحدة للبيئة في 17 جوان 1987 عرفت بالخطوط التوجيهية للقاهرة حول الإدارة السليمة للنفايات الخطرة[94].

وبناء على هذه الأرضية انعقد أول اجتماع بهذا الخصوص بمدينة بودابست(Budapest) المجرية بتاريخ 27 إلى 29 أكتوبر 1987، وعقد الإجتماع الثاني بمدينة كراكاس (Caracas)الفنزويلية في الفترة الممتدة بين 06 إلى 10 جوان 1988، أما الاجتماع الثالث في مدينة جينيف (Genéve) السويسرية بين 07 إلى 16 نوفمبر 1988، والإجتماع الرابع بلوكسمبورغ (Luxembourg) من 30 جانفي إلى 03 فبراير 1989، أما الاجتماع الخامس فهو اجتماع مدينة بازل السويسرية في الفترة من 20 إلى 22 مارس 1989[95].

عرفت اتفاقية بازل النفايات الخطرة بكونها: "هي مواد أو أشياء يجري التخلص منها أو ينوي التخلص منها أو مطلوب التخلص منها بناءا على أحكام" أما البنك العالمي فقد عرف خبرائه النفايات على أنها: "الشيء الذي أصبح ليس له أية قيمة في الاستعمال أما إذا أمكن تدوير هذا الشيء بحيث يمكن استعمالها أو استرجاع أحد مكوناته ففي هذه الحالة لا يعتبر نفاية"[96]

لقد قامت هذه الاتفاقية بالإضافة إلى تعريفها للنفايات الخطرة بتحديد أنواعها وأصنافها، وطرق نقلها، والهدف منها التحكم في حركة النفايات الخطرة، ووضعها ضمن إجراءات صارمة لضمان سلامة البيئة وصحة الإنسان[97]، وعليه ما وضع مبدأ الحيطة ضمن الاتفاقية؟

لم تكرس اتفاقية بازل مبدأ الحيطة صراحة، غير أنه من استقراء ما جاء فيها يتضح لنا بأن معانيه حاضرة، وما يؤكد ذلك هو اعتمادها على إعلان مؤتمر ستوكهولم لسنة 1972 كواحد من المراجع الأساسية لاستنباط الأحكام المخصصة لنقل النفايات الخطرة، ومن المعلوم أن هذا الإعلان ساهم في بلورت مفهوم مبدأ الحيطة، كما أن الأحكام التي جاءت بها هذه الاتفاقية بخصوص نقل النفايات الخطرة

---

[94]–اتفاقية بازل بشأن التحكم في نقل النفايات الخطرة والتخلص منها عبر الحدود، موجودة على موقع http://www.popsegypt.com/BaselConvention.aspx تاريخ الإطلاع على الموقع 20 أوت 2023 بتوقيت: 19:46.

[95]–بن شعبان محمد فوزي، حماية البيئة من التلوث بالنفايات الخطرة في ضوء اتفاقية بازل لعام 1989، أطروحة دكتوراه، جامعة الجزائر–01 بن يوسف بن خدة، السنة الجامعية 2017–2018، ص 27.

[96]–بن عمر الحاج عيسى، الطرق البيئة للتخلص من النفايات الخطرة، مجلة آفاق علمية، المجلد 13، العدد01، لسنة 2021، ص528.

[97]–يايسي لمية، دور اتفاقية بازل في تنظيم حركة النفايات الخطرة، مجلة الفكر القانوني والسياسي، المجلد 06، العدد 02، لسنة 2022،ص504.

تنص على إلزام المتدخلين في هذه العملية من مصدر ومستورد، وإدارة وناقل، وجهة اتصال...[98]الإلتزام بجميع التدابير التي تحقق النقل السليم للنفايات الخطرة، وأن تتفادى بموجب هذه التدابير الخطر وإحتمال حدوثه وذلك بإجراء دراسات مسبقة للكشف عن نسب الخطر أو احتمال حدوثه في حال نقل النفايات الخطرة.

3-مبدأ الحيطة ضمن المواثيق الدولية العالمية لحماية البحار والمحيطات والأرصدة السمكية:

تعتبر البحار والمحيطات مناطق استراتيجية دولية ووطنية، وذلك لكونها موردا اقتصادي هام فهي ليست مجرد مناطق عبور وتبادل، بل هي مصدر للثروات المعدنية والحيوانية، ولذلك لا بد من إحاطتها بحماية تضمن سلامة هذه الثروات، فهل يشكل مبدأ الحيطة أحد وسائل الحماية لهذه المناطق؟

أ-اتفاقية برشلونة لحماية البيئة والمنطقة الساحلية للبحر المتوسط لسنة 1976:

تعتبر أول اتفاقية دولية تسعى لحماية البيئة البحرية على المستوى الإقليمي وتجسيدا لبرنامج الأمم المتحدة لسنة 1974 المعروف ببرنامج البحار الإقليمية، اعتمدت بتاريخ 16 فيفري 1976 من قبل مؤتمر المفوضين للدول الساحلية للبحر الأبيض المتوسط، ودخلت حيز النفاذ بتاريخ 12 فيفري 1978 تم تعديلها في 10 جوان 1995، وألحقت بمجموعة من البروتوكولات ببرشلونة في الفترة الممتدة من 09 إلى 10 جوان 1995، وبدأ نفاذها في 09 جويلية 2004[99].

لقد تم النص على مبدأ الحيطة في هذه الاتفاقية في المادة الرابعة منها، غير أنه ما يؤخذ عليها أن حديثها عنه كان مقتضبا[100] وبالتالي فإن مبدأ الحيطة كان من بين المواد المنظمة لموضوع نقل النفايات الخطرة في إطار اتفاقية بازل.

ب-اتفاقية باريس لحماية البيئة البحرية لشمال شرق المحيط الأطلسي سنة 1992:

لقد جاءت الاتفاقية لتنظيم وحماية منطقة شمال شرق الأطلسي، بتاريخ 22 سبتمبر 1992 يصطلح عليها بـ: « ospar » تضمنت مبدأ الحيطة في المادة 02 الفقرة 02 من الاتفاقية حيث جاء فيها: "مبدأ وجوب اتخاذ تدابير وقائية عندما تكون أسباب معقولة للقلق بصورة مباشرة أو غير مباشرة

---

[98]-لمزيد من المعلومات حول المتدخلين في عمليات نقل النفايات الخطرة، يمكن الرجوع إلى اتفاقية بازل بشأن التحكم في نقل النفايات الخطرة والتخلص منها عبر الحدود، موجودة على موقع http://www.popsegypt.com/BaselConvention.aspx تاريخ الإطلاع :20 أوت 2023 بتوقيت: 20:02.

[99]-عيساوي عبد النور، تكريس مبدأ الحيطة لحماية البيئة البحرية من التلوث في اتفاقية برشلونة، مجلة القانون، العدد 06، لسنة 2016، ص155.

[100]-نفس المرجع، ص155.

على البيئة فإنه يمكن أن يسبب مخاطر على صحة الإنسان، والإضرار بالموارد الحية أو النظم الإيكولوجية التي تؤثر سلبا على قيم الراحة أو تتداخل مع الاستخدامات الأخرى للبيئة، حتى إذا لم تكن هناك أدلة قاطعة على وجود علاقة سببية بين المدخلات والآثار"[101]

ج-اتفاقية هلسنكي لحماية واستخدام المجاري المائية العابرة للحدود والبحيرات الدولية لسنة 1992:

لقد تم ابرام هذه الاتفاقية في إطار إقليمي للدول الأعضاء في لجنة الأمم المتحدة الاقتصادية لأوروبا، وتم اعتمادها بمدينة هلسنكي بفنلندا بتاريخ 24 سبتمبر 1992، ودخلت حيز النفاذ في 1996 وعدلت من قبل أطرافها في سنة 2003 لتتمكن الدول الأعضاء في منظمة الأمم المتحدة من الإنضمام إليها، لتصبح بذلك اتفاقية إطارا رسميا قانونيا للتعاون بين الدول الأعضاء في الأمم المتحدة في مجال المياه العابرة للحدود بتاريخ 2016، وتهدف الاتفاقية إلى حماية الموارد المائية العابرة للحدود وضمان كميتها وجودتها واستخدامها المستدام بتسيير التعاون وتشجيعه فما موقع مبدأ الحيطة منها؟

لقد جاءت نصوص الاتفاقية منظمة لإلتزامات الدول ونصت على أنه: "يطلب من الأطراف أن تتخذ تدابير لمنع أي تأثير عابر للحدود على البيئة، وصحة البشر وسلامتهم والظروف الاجتماعية والاقتصادية والسيطرة عليه والحد منه. وتشمل هذه التدابير إجراء تقييمات الأثر البيئي وغيره من وسائل التقييم، ومنع التلوث من مصدره والحد منه، وترخيص عمليات تصريف المياه المستعملة ورصدها، ووضع وتنفيذ أفضل الممارسات البيئية للحد من مدخلات المواد المغذية والمواد الخطرة الآتية من الزراعة والمصادر المنتشرة الأخرى.[102]إن الحث على إجراء تقييمات مسبقة للأثر البيئي في عمليات تصريف المياه عبر الحدود من خلال هذه الإتفاقية يوحي إلى تطبيق الإجراءات الإحتياطية.

د-اتفاقية شارل فير ميزيير Charle ville Mézieres:

وهي الاتفاقية المبرمة بتاريخ 26 أفريل 1994 المتعلقة بحماية أنهار الإسكو لا موز Escaut La Meuse التي تنص المادة 03 منها الفقرة 02-أ على أن لا تؤجل عملية اتخاذ الإجراءات

[101]-نبراس عارف عبد الأمير، مبدأ الحيطة والحذر في القانون الدولي للبيئة، رسالة ماجستير، مرجع سابق، ص30.

« le principe de précaution, selon lequel des mesures de prévention doivent être prises lorsqu'il y a des motifs raisonnables de s'inquiéter du fait que des substances ou de l'énergie introduites, directement ou indirectement, dans le milieu marin, puissent entraîner des risques pour la santé de l'homme, nuire aux ressources biologiques et aux écosystèmes marins, porter atteinte aux valeurs d'agrément ou entraver d'autres utilisations légitimes de la mer, même s'il n'y a pas de preuves concluantes d'un rapport de causalité entre les apports et les effets »

[102]-اتفاقية حماية واستخدام المجاري المائية العابرة للحدود والبحيرات الدولية، الموجودة على موقع https://unece.org تاريخ الإطلاع على الموقع 22أوت 2023 بتوقيت: 12:19.

الاحتياطية بخصوص رمي المواد الخطيرة والتي تحدث أضرارا عابرة للحدود، بحجة أن العلاقة السببية بين المخاطر وهذه المواد لا يمكن البرهنة عليها علميا[103].

من خلال ما تقدم نستخلص بأن لمبدأ الحيطة دور في صياغة السياسة الدولية للبيئة، حيث لا تكاد تخلو المواثيق الدولية المنظمة لمجال البيئة منه تارة بتكريسه صراحة وتارة أخرى بتضمين معانيه وهذا ما يجعل له مكانة دولية عالمية، فهل له نفس المكانة في التشريعات الدولية الإقليمية؟

ثانيا–مبدأ الحيطة كأساس للسياسة البيئة الدولية الإقليمية:

للمجتمعات الإقليمية دور في صياغة السياسة العالمية للبيئة وغيرها من السياسات فلطالما ألهمت المجتمع الدولي ليسير على ركبها ويتعض بها وهذا ما حدث فعلا في مناسبات متعددة حيث تبنى المجتمع الدولي تجارب الإتحاد الأوروبي المتعلقة بتنظيم نقل النفايات الخطرة، وعليه كيف كان للمنظمات الإقليمية دور في تكريس مبدأ الحيطة؟

1–مبدأ الحيطة كأساس للسياسة البيئة في الإتحاد الأوروبي:

لقد مر الإتحاد الأوروبي بتطورات عدة بدءا بمجلس أوروبا (C.E)الذي تأسس بموجب توقيع ميثاق لندن بتاريخ 05 ماي 1949 ودخل حيز النفاذ بتاريخ 13 أوت 1949، وبعدها السوق الأوروبية المشتركة (C.E.E) التي تأسست بموجب معاهدة روما الموقعة عام 1957 ودخلت حيز النفاذ بتاريخ 01 جانفي 1958، انتهاء بالإتحاد الأوروبي[104] الذي أنشأ بمقتضى اتفاقية ماستريخت الموقعة بتاريخ 07 فبراير 1992 والتي دخلت حيز التنفيذ في 01 نوفمبر 1993[105].

لقد كان هذا التجمع موطن اجتماع السياسات الأوروبية في مختلف المجالات الاقتصادية، العسكرية، الأمن، والبيئة كذلك،وما يهمنا في هذه الدراسة هو معرفة ما إذا قام الاتحاد الأوروبي بإعتماد مبدأ الحيطة كأساس لصياغة السياسة البيئة بأروبا؟

–مبدأ الحيطة في اتفاقية ماستخريخت:

---

[103]–درعي العربي، مبدأ الحيطة في ظل العلاقات الاقتصادية الدولية وأثره على التنمية المستدامة، مجلة القانون الدولي والتنمية، العدد 01، لسنة 2013، ص66.

[104]–ننوه إلا أنه قبل تأسيس الإتحاد الأوروبي تم إنشاء المنظمة الأوروبية للفحم والصلب The European Coal and Steel Community (ECSC) في سنة 1951 كانت تهدف إلى تنظيم الإنتاج الصناعي لأعضائها.

[105]–بن عزوز محمد، السياسة المتوسطية للاتحاد الأوروبي، مذكرة ماجستير، جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم، لسنة 2014، 2015، ص 12،16، 32.

يعتبر الإتحاد الأوروبي رائدا في مجال القوانين البيئية، حيث يعد فاعلا مهما في المفاوضات البيئية الدولية ويبرز ذلك من خلال مشاركته في مختلف القضايا البيئية العالمية ومساهمته في معالجتها مثل: التنوع البيولوجي، التغير المناخي، تلوث المياه والهواء عبر الحدود، كما كان له تأثير في تأسيس اتفاقية التنوع البيولوجي التي عقدت في ناغويا اليابان سنة 2010، ومساهمته أيضا في أجندة التنمية المستدامة لعام 2030 وفي اتفاقيات أخرى على غرار اتفاقية باريس[106]. فما موقع مبدأ الحيطة في إطار اتفاقية ماستريخث على إعتبارها الوثيقة الرسمية لتأسيس الإتحاد الأوروبي؟

نصت المادة (130-R-1) من اتفاقية ماستخريث على أهداف السياسة البيئية للاتحاد الأوروبي وهي:

-الحفاظ على البيئة وحمايتها، وتحسين جودتها.

-حماية صحة الأفراد.

-الاستخدام الحذر والرشيد للموارد الطبيعية.

-ترقية على المستوى الدولي، التدابير الرامية إلى معالجة المشاكل البيئية الإقليمية والعالمية.

ولقد نصت نفس المادة (130-R-2) على مبدأ الحيطة بقولها: "تهدف سياسة المجتمع الأوروبي في مجال البيئة إلى بلوغ أعلى مستوى حماية، مع الأخذ بعين الاعتبار الاختلافات بين مناطق الجماعة. وهي مبنية على أساس مبدأ الحيطة، والمبدأ الوقائي، مبدأ التصحيح بالأولوية من المصدر الضرر الذي يلحق بالبيئة، ومبدأ الملوث الدافع. يجب دمج متطلبات حماية البيئة في تعريف وتطبيق مختلف سياسات التجمع"[107]وهذا ما يوضع تبني الإتحاد الأوروبي لمبدأ الحيطة.

ولقد نظم الاتحاد الأوروبي في إطار حماية البيئة مجال نقل وإدارة النفايات الخطرة وأهم ما أصدره من توجيهات:

-التوجيه رقم 1999/31 المؤرخ في 15 جويلية 1999 المتعلق بكيفية التخلص من النفايات الخطرة، فصل في كيفية لتعامل مع النفايات والتي من بينها النفايات الخطرة مع الأخذ بعين الإعتبار

---

[106]-مرزاقة قراس، رضا دمدوم، السياسات البيئة كآلية لتفعيل الحوكمة البيئة-الإتحاد الأوروبي نموذجا، مجلة الناقد للدراسات السياسية، المجلد 06، العدد 01، لسنة 2022، ص 419.

[107]-Traité sur l'Union européenne (Maastricht, 7 février 1992) , p47. « La politique de la Communauté dans le domaine de l'environnement vise un niveau de protection élevé, en tenant compte de la diversité des situations dans les différentes régions de la Communauté. Elle est fondée sur les principes de précaution et d'action préventive, sur le principe de la correction, par priorité à la source, des atteintes à l'environnement, et sur le principe du pollueur-payeur. Les exigences en matière de protection de l'environnement doivent être intégrées dans la définition et la mise en oeuvre des autres politiques de la Communauté »

المبادئ الأساسية لحماية البيئة والصحة على غرار الوقاية وكل تدبير أو إجراء يساهم في التقليل من خطر تصريف النفايات بمختلف أنواعها.

-التوجيه رقم 2008/98 المؤرخ في 19 نوفمبر 2008 يلغي بعض التوجيهات السابقة والمتعلقة بالنفايات ويؤسس قواعد أخرى لها، وهو كذلك نص على أخذ جميع التدابير المناسبة التي تساهم في التقليل من خطر نقل النفايات على البيئة والصحة.

2-مبدأ الحيطة كأساس للسياسة البيئية في الإتحاد الإفريقي:

تصنف غالبية الدول الإفريقية وإن لم نقل كلها ضمن خانة دول العالم الثالث، لكونها لا تملك ميكانيزمات التكنولوجيا ولا تساهم في عمليات الإنتاج والتصنيع، لكنها في مقابل ذلك تساهم في امتصاص فضلات الدول الصناعية بجعلها وعاء تكب فيه، ولعل قضية الناقلة اليونانية «Probo Koala» خير دليل على ذلك، وترجع أحداث القضية إلى تاريخ 19-20 أوت 2006 بمدينة أبيدجان «Abidjan» بالكوت ديفوار « Cote d'Ivoire » قامت شركة ترافيقورا « TRAFIGURA »[108] بإستأجار ناقلة بروبو كوالا لنقل كمية هائلة من النفايات الخطرة بغرض إفراغها بميناء أمستردام بهولندا، لتصريفها من طرف شركة متخصصة في ذلك هناك، غير أنها قامت بتغيير مسارها بعد أن طالبت الشركة بزيادة تكاليف التخلص من النفايات التي هي على متنها بسبب إنتشار رائحة قوية وكريهة منها، مما يوحي بخطورتها المرتفعة.

وبعد أن غابت هذه الناقلة عن الأنظار تبين فيما بعد أنها توجهت إلى دولة الكوت ديفوار تحديدا بمدينة أبيدجان، وقامت بإفراغ تلك النفايات هناك دون الالتزام بالمعايير القانونية، وبدون الإستعانة بشركة متخصصة في هذا المجال كذلك، ونتيجة لهذا تسببت الحادثة في وفاة 17 شخص وتسمم 100000 ضحية، كما أسفرت عن أضرار بليغة مست الأشخاص والممتلكات، وتدهور للبيئة، وتلوث ضفاف البحيرة، تلوث موقع انسكاب (المياه) تدمير حقول الغذاء، تلوث البيئات المائية والمناطق الصالحة للزراعة في منطقة الميناء، حيث قدرت نسب النفايات الخطرة الملقاة في منطقة أبيدجان بأكثر من 523 متر مكعب، مما أدى إلى تلوث سافر للبيئة وعواقب صحية غير مسبوقة[109].

وقبل هذا شهدت إفريقيا قضية من نفس النوع تتمثل في استغلال الأراضي الإفريقية واستباحتها لتصريف أخطر أنواع النفايات بالعالم، ففي سنة 1988 قامت شركة بريطانية بإبرام عقد مع جمهورية

---

[108]-هي شركة تأجير بحري متخصصة في نقل المواد الخام والوساطة، تأسست سنة 1993، ولقد تمت إدانتها من طرف محكمة هولندا بخصوص قضية بروبو كوالا بتاريخ 23 ديسمبر 2011، بإلزامها بدفع تعويضات مادية للضحايا.

[109] -Fédération internationale des ligues des droits d l'Hommes, Voir rapport intitulé « L'AFFAIRE DU «PROBO KOALA» OU LA CATASTROPHE DU DEVERSEMENT DES DECHETS TOXIQUES EN COTE D'IVOIRE » ,p05 .www. fidh. org

البنين لنقل خمسة ملايين طن من النفايات السامة مقابل 2.5 مليون دولار للطن الواحد، وفي نفس السنة كشف فريق من الصحفيين عن عمليات نقل للنفايات الخطرة من إيطاليا إلى البنين بلغ حجمها 3800 طن، وطبعا يتم ذلك دون إحترام للقوانين الدولية والوطنية لهذه الدول. هذا كله مهد لإبرام اتفاقية خاصة بالدول الإفريقية في مجال نقل النفايات الخطرة إلى الدول الإفريقية، وقد تبدو اتفاقية باماكو المبرمة في دولة المالي، أهم التشريعات المنظمة لموضوع نقل وإدارة النفايات الخطرة في هذه المنطقة[110].

-مبدأ الحيطة في اتفاقية باماكو لسنة 1991:

أبرمت اتفاقية باماكو لتنظيم عمليات نقل النفايات الخطرة عبر الحدود إلى إفريقيا بتاريخ 29 جانفي 1991 برعاية منظمة الوحدة الإفريقية ودخلت حيز النفاذ في 20 مارس 1991، ولقد جاءت كرد صريح للدول الإفريقية عن رفضها التام لجعل أراضيها مجال متاح للتخلص من النفايات الخطرة من طرف الدول الصناعية، خاصة أن الدول الإفريقية رأت عدم كفاية القوانين التي جاءت بها إتفاقية بازل لحماية الأراضي الإفريقية من هذا الخطر، وعدم تطرقها إلى تنظيم خاص بهذه المنطقة بإعتبارها ضحية الشراهة التكنولوجية والصناعية للدول المتقدمة، التي جعلتها بؤرة للتخلص من نفاياتها الخطرة، دون وضع اعتبار للآثار الضارة الناجمة عن ذلك والتي تعود على سلامة الفرد وصحته. فما موقف اتفاقية باماكو من مبدأ الحيطة؟

لقد كرست اتفاقية باماكو مبدأ الحيطة من خلال الإشارة إلى أهم عناصره في الفقرة الثانية من الديباجة " الطريقة الأكثر نجاعة للحفاظ على الصحة الإنسانية والبيئة من أخطار المواد الفتاكة والمضرة التي باءت تهددهم، تتمثل في التقليل من إنتاج هذه المواد والتقليل من الأخطار المحتملة" أما المادة 04 البند رقم 03 الفقرة هـ فلقد نصت على المبدأ صراحة بقولها: "ضمان قيام الأشخاص المشتركين في إدارة النفايات الخطرة داخل نطاق سلطاته، اتخاذ الخطوات الضرورية لمنع التلوث الناجم عن هذه النفايات الخطرة و خفض ما يترتب على ذلك من آثار على صحة الإنسان و البيئة إلى أدنى حد"[111]

هذا فيما يخص التشريعات الدولية، التي تظهر في مجملها موافقة على أهم العناصر والتدابير المكرسة لمفهوم مبدأ الحيطة، فما موقف القوانين الداخلية للدول؟ وسنستشهد في هذا المقام بالقانون الجزائري والقانون الفرنسي.

---

[110]-بن شعبان محمد فوزي، المرجع السابق، ص 08 و 09.

[111]-آيت يوسف صبرينة، مبدأ الحيطة بين حماية البيئة وتحرير التجارة الدولية، أطروحة دكتوراه، جامعة مولود معمري-تيزي وزو-لسنة 2021، ص 36 و 37.

الفرع الثاني: مبدأ الحيطة كأساس للسياسة البيئية في القانون الوطني

إن الاهتمام بموضوع البيئة لدى الدول لم يعد يكمن في مجرد ضمان الهواء النقي والتربة الصالحة... بل تعدى ذلك لتحقيق المصالح الاقتصادية الآنية والمستقبلية، وهو ما يكون مفهوم التنمية المستدامة. ولتحقيق ذلك تعمد الدول إلى وضع السياسات البيئية المناسبة بتبني مختلف المبادئ والقواعد المتفق عليها دوليا وإقليما وحتى وطنيا، وعلى إعتبار أن مبدأ الحيطة واحد من أهم المبادئ المرتبطة بحماية البيئة على المستوى الدولي، فما موقعه ضمن القوانين المرتبطة بالبيئة في القوانين الوطنية وبهذا الصدد سنستشهد بالقانون الجزائري (أولا)، والقانون الفرنسي (ثانيا)؟

أولا-مبدأ الحيطة كأساس للسياسة البيئية في الجزائر:

احتكمت الجزائر في زمن ما إلى قانون 83-03 الذي كرس سياستها البيئة في تلك الحقبة معتمدا على ما يعيشه العالم والبلاد من ظروف وطوارئ بيئية ، غير أن العالم تطور وتغيرت معه تلك الظروف والطوارئ، وهو ما نتج عنه بزوغ إتفاقية ريو ديجانيرو ومعها جملة المبادئ التي ارتأى العالم ضرورتها لمواكبة المستجدات البيئة، ومعلوم أن مبدأ الحيطة جزء منها. وبالتالي فإن توافق الجزائر مع الرؤى الدولية حول هذا الموضوع جعلها جزءا من هذا التغيير باعتمادها ما جاء في اتفاقية ريو وتكريسه ضمن سياستها البيئية وهو ما تجلى في قانون 03-10 السابق الذكر، حيث أن هذا القانون وثق موقف الجزائر من التشريعات الدولية المرتبطة بالبيئة، وما يؤكد ذلك ربط المشرع البيئة بالتنمية المستدامة.

وكما أن المشرع الجزائري ربط البيئة بالتنمية المستدامة، فقد كرس مجوع المبادئ المكونة لها والتي يعد مبدأ الحيطة واحد منها، وعليه ما هو نطاق تطبيق مبدأ الحيطة في مجال حماية البيئة؟

1-مبدأ الحيطة كأساس لحماية البيئة من نشاط الإنسان الخطير:

والمقصود منها تلك الأنشطة التي قد يترتب على تحقيقها ضرر بالبيئة وبصحة الإنسان كذلك فبالرغم من أن المشرع الجزائري قد سمح بممارستها إلا أنه قام بوضع الإطار القانوني لها، ولعل خير ما نستدل به في هذا المقام هو كيفية تنظيم المشرع لمجال الإستثمار (أ) وتكريسه لآلية دراسة التأثير (ب)، وكيفية تنظيمه لموضوع المنشآت المصنفة (ج).

فالجزائر كغيرها من الدول تعمل على تشجيع عمليات الاستثمار، و كما أنها تعمل على تنظيمها في جانبها الاقتصادي والمالي تعمل أيضا على ضمان عدم تأثيرها على البيئة، ومن أجل ذلك ألزم القانون إجراء دراسة لتأثيرها على البيئة في المادة 15 من قانون 03-10 وحدد خطواتها في المادة 16 من نفس القانون سنجملها فيما يلي، وسنحاول أيضا أن نبين موقع مبدأ الحيطة من خلالها، وقبل ذلك لا بأس أن نتطرق إلى مفهوم دراسة التأثير حيث من بين ما قيل بشأنها: " دارسة علمية تبحث عن

مدى الفوائد التي يمكن تحقيقها من مشروع ما على أسس تحليلية وفقا للمبادئ المتاحة، من أجل التمكن من اتخاذ القرار السليم"[112]

أ- مبدأ الحيطة في القانون المتعلق بالاستثمار:

من بين الخطوات التي نصت عليها المادة 16 من القانون رقم 03-10 والتي تشكل محتوى الدراسة على حد تعبير المشرع الجزائري، هي عرض النشاط المزمع القيام به ووصف حالته وموقعه، وكذلك تحديد الدراسة المناسبة له، ذلك أن المشرع نص على نوعين من الدراسة وهما، دراسة التأثير، وموجز التأثير.

يعتبر القانون رقم 22-18[113] آخر ما استحدث لتنظيم مجال الإستثمار بالجزائر، ولقد جاء في نص المادة الأولى منه على أن الاستثمار يشمل "...الأنشطة الاقتصادية لإنتاج السلع والخدمات المنجزة من طرف الأشخاص الطبيعيين أو المعنويين، الوطنيين أو الأجانب، مقيمين كانوا أو غير مقيمين" كما انه حدد مجموع الإلتزامات الواقعة على عاتق المستثمرين والتي تتمثل أساسا في احترام قوانين الدولة لاسيما منها المتعلقة بالبيئة والصحة العمومية[114]، كما أنه نص على واجب تسجيل جميع المشاريع الإستثمارية على مستوى الوكالة الوطنية لتطوير الاستثمار.

وتعتبر دراسة التأثير واحدة من الإجراءات الضرورية التي يجب إرفاقها بالملف المودع لدى الوكالة الوطنية لتطوير الاستثمار (ANDI) التي يحدد صلاحياتها المرسوم التنفيذي رقم 17-100[115] الناص على مهام الوكالة، والتي من بينها تسجيل المشاريع الإستثمارية المستوفية للشروط القانونية (المادة 03)، كما نص المرسوم على مركز استيفاء الإجراءات القانونية لإنجاز المشاريع الإستثمارية ومؤسسات إنجاز المشاريع (المادة 27).

---

[112]-أوسرير منور، بن حاج جيلالي، مغراوة فتيحة، دراسة الجدوى البيئية للمشاريع الإستثمارية، مجلة اقتصاديات شمال افريقيا، العدد رقم 07، لسنة2009 ، ص332.

[113]-القانون رقم 22-18 المؤرخ في 24 جويلية 2022 يتعلق بالإستثمار، ج ر ج ج رقم 50 المؤرخة في 28 جويلية 2022، ولقد ألغت المادة 40 منه القانون رقم 16-09 المؤرخ في 03 أوت 2016 المتعلق بترقية الاستثمار، ج ر ج ج رقم 46.

[114]-المادة 15 من القانون رقم 22-18 جاء فيها: "يجب على المستثمر أن يلتزم بما يأتي: السهر على إحترام التشريع المعمول به والمعايير، لا سيما منها تلك المتعلقة بالبيئة، والصحة العمومية..."

[115]-المرسوم التنفيذي رقم 17-100 المؤرخ في 05 مارس 2017 المتضمن صلاحيات الوكالة الوطنية لتطوير الاستثمار وتنظيمها وسيرها، ج ر ج ج رقم 16 المؤرخة في 08 مارس 2017 ، المعدل ومتمم للمرسوم التنفيذي رقم 06-356 المؤرخ في 09 أكتوبر 2006، ج ر ج ج رقم 64 المؤرخة في 11 أكتوبر 2006.

ومن بين الأعضاء المكونين لمجلس إدارة مجلس الإستيفاء، المركز الوطني للسجل التجاري والتعمير والبيئة (المادة 28)، وبالتالي تعتبر البيئة من المجالات المعول عليها في إصدار القرار بشأن المشروع أو المؤسسة الاستثمارية، كما جاء في نص الفقرة 04 من نفس المادة على أنه "...يكلف ممثل البيئة بإعلام المستثمر عن الخارطة الجهوية لتهيئة الإقليم وعن دراسة الأثر وكذلك عن المخاطر والأخطار الكبرى. كما يساعد المستثمر في الحصول على التراخيص المطلوبة فيما يخص حماية البيئة. ويتسلم الملفات التي لها علاقة بصلاحياته ويتولى شخصيا متابعتها حتى انتهائها".

ومن هذا نلاحظ أن قانون 22-18 المتعلق بالاستثمار لم ينص على مبدأ الحيطة صراحة غير أن اعتبار حماية البيئة من خلال احترام القوانين المرتبطة بها واجبا على المستثمرين لا يستبعد توافق أحكامه مع مبدأ الحيطة، خاصة وأن هذا الأخير يعد واحدا من المبادئ المؤسسة لقانون البيئة والتنمية المستدامة وفقا لما ورد في نص المادة 03 الفقرة 06 من قانون 03-10.

ب- مبدأ الحيطة في دراسة التأثير[116]:

سبق وأشرنا إلى نص المادة 15 من القانون رقم 03-10 التي نصت على ضرورة إنجاز دراسة التأثير للكشف عن تأثير أي نشاط ما على البيئة، ونفس المادة أحالت مسألة تحديد كيفية ووسائل تطبيق دراسة التأثير[117] إلى التنظيم، وبالفعل أصدر المشرع تنظيم خاص بهذا الموضوع سنة 2007 وهو المرسوم التنفيذي رقم 07-145 [118] ونصت المادة 02 من هذا الأخير على أنه: "تهدف دراسة أو موجز التأثير على البيئة إلى تحديد مدى ملائمة إدخال المشروع في بيئته مع تحديد وتقييم الآثار المباشرة و/أو غير المباشرة للمشروع والتحقق من التكفل بالتعليمات المتعلقة بحماية البيئة في إطار المشروع المعني".

من خلال المادة المذكورة أعلاه، يمكن القول كخلاصة عامة أن دراسة و/أو موجز التأثير عبارة عن تحليل لتداعيات المشاريع على البيئة، حيث تسمح بالكشف عن المخاطر التي يمكن أن يحققها أو يحتمل أن يحققها مشروع ما على البيئة، وننوه هنا إلى أن دراسة التأثير وموجز التأثير كلاهما يحملان

---

[116] -ظهر أول نص قانوني يقرر دراسة التأثير في الولايات المتحدة الأمريكية لمزيد من المعلومات:
طه طيار، دراسة التأثير في البيئة: نظرة في القانون الجزائري، مجلة المدرسة الوطنية للإدارة، المجلد رقم01، العدد رقم 01 لسنة 1991، ص 03.

[117] -نص كذلك على دراسة التأثير لمرسوم التنفيذي رقم 08-312 المؤرخ في 05 أكتوبر 2008 يحدد شروط الموافقة على دراسات التأثير في البيئة للنشاطات التابعة لمجال المحروقات، ج ر ج ج رقم 58 المؤرخة في 08 أكتوبر 2008.

[118] -المرسوم التنفيذي رقم 07-145 المؤرخ في 19 ماي 2007 يحدد مجال تطبيق ومحتوى وكيفيات المصادقة على دراسة وموجز التأثير على البيئة، ج ر ج ج رقم 34 المؤرخة في 22 ماي 2007.

نفس المعنى، غير أن الفرق بينهما يكمن في أن دراسة التأثير موجهة للمشاريع التي تشكل خطورة كبيرة على البيئة بجميع عناصرها، بينما موجز التأثير يكون خاص بتلك المشاريع الأقل خطورة[119]. فما موضع مبدأ الحيطة من هته الدراسة ؟

لم ينص المرسوم التنفيذي رقم 07-145 الصادر لتنظيم موضوع دراسة و/أو موجز التأثير على مبدأ الحيطة صراحة لا باعتباره مبدأ يعتمد عليه في إنجازها، ولا هدفا يرجى بلوغه منها، إلا أنه بالرجوع إلى المادتين 15 و 16 من القانون رقم 03-10 التي أسستا لدراسة و/أو موجز التأثير باعتبارها إجراءا جوهريا لقبول أي مشروع، وحددتا الغاية منها والمتمثلة أساسا في حماية البيئة والصحة، وبما أن المادتين من المواد المكونة لقانون البيئة والتنمية المستدامة رقم 03-10 وهو الذي يجعل مبدأ الحيطة من المبادئ المؤسسة له كما سبق وأن أشرنا لذلك (المادة 03 الفقرة 06)، فلا ضير أن مبدأ الحيطة يمتد في تطبيقه لجل التنظيمات المفصلة لقانون 03-10 والتي من بينها المرسوم التنفيذي رقم 07-145.وقد يتجلى لنا فحوى مبدأ الحيطة من خلال النصوص الواردة في هذا المرسوم، والمتعلقة بكيفية إنجاز دراسة و/أو موجز التأثير، نتمعنها فيما يلي:

لكن قبل ذلك نعرج على المادة 15 من القانون 03-10 التي جاء فيها: "تخضع، **مسبقا** وحسب الحالة، لدراسة التأثير أو موجز التأثير على البيئة، مشاريع التنمية..."، فما يثير الإنتباه في هذه المادة هو كلمة "مسبقا" حيث أن إجراء دراسة التأثير أو موجز التأثير يكون سابقا على إنجاز المشروع وهذا ما يرسخ فعلا مبدأ الحيطة على إعتبار أنه يفرض إتخاذ إجراءات سابقة للنشاط لتفادي الخطر وصد الضرر، وهو ما يصبو إليه المشرع من خلال تكريس دراسة التأثير أو موجزها.

-فرض المشرع تحديد موقع المشروع، وتعيين صاحبه، وتوصيف الموقع بدقة مع تبيان الموارد الطبيعية المحيطة به وكذا على حد تعبير المشرع الفضاءات البرية والبحرية أو المائية المحتمل تأثرها بالمشروع.

-ألزم المشرع أن يكون مكتب الدراسات المخول له إنجاز دراسة و/أو موجز التأثير معتمد من طرف وزارة البيئة، ولعل الغاية من هذا الإلزام هو تشديد الرقابة على مصداقية الدراسة.

-دراسة وتحليل البدائل المطروحة لضمان أحسن خيار بيئي.

---

[119]-قدور جميلة، مدى نجاعة آليتي الرخص الإدارية في مجال التهيئة والتعمير ودراسات التأثير على البيئة في تحقيق الموازنة بين ما بين التنمية المستدامة والمحافظة على البيئة، مجلة القانون والعلوم السياسية، العدد رقم 04، لسنة 2016، ص94.

-تقدير المخاطر المترتبة على إنجاز المشروع عبر مختلف أطواره، التي قد يرجع مصدرها للإنبعاثات او الغازات، النفايات، والحرارة والإشعاع، والإشعاع والروائح، والدخان...

-تقييم مختلف التأثيرات التي يمكن أن تمس عناصر البيئة من تربة، وهواء، وماء...وكذلك الصحة والناتجة عن المشروع على المدى القصير، المتوسط، والبعيد، وسواء كانت متوقعة أو غير متوقعة.

-تفصيل الإجراءات المتخذة من طرف صاحب المشروع لمواجهة الأضرار الناجمة عن إنجاز المشروع في جميع أطواره، أو تقليصها، أو تعويضها، وننوه هنا إلى أن هذه الأخيرة تحيد نوعا ما عن جوهر مبدأ الحيطة لكونه يفرض تدابير تحول دون وقوع الضرر من الأساس، في حين أن تدابير التعويض تعني تحقق الضرر.

-إرساء مخطط لتسيير البيئة، والمتمثل في برنامج لمتابعة تدابير التخفيف و/أو التعويض المحددة من طرف صاحب المشروع.

ج-مبدأ الحيطة في المنشآت المصنفة:

لقد نظم المشرع الجزائري في قانون 03-10 المتعلق بالبيئة والتنمية المستدامة موضوع المنشآت المصنفة وذلك في المواد من 17 إلى 28، تضمنت هذه المواد أساسا مفهوم المنشآت المصنفة، وإجراءات إستغلالها، والهيئات المكلفة بمتابعتها، والرخص المطلوبة لنشاطها وغيرها من الأمور المتعلقة بتنظيمها بالإضافة لهذه النصوص، أصدر المشرع مجموعة من التنظيمات المفصلة لهذا الموضوع نذكر منها:

-المرسوم التنفيذي رقم 06-198[120] يضبط التنظيم المطبق على المؤسسات المصنفة لحماية البيئة، يتضمن معاني مختلف المصطلحات المرتبطة بالمنشآت المصنفة، وكيفية الحصول على رخصة الإستغلال وإجراءاتها.

- المرسوم التنفيذي رقم 07-144[121] الذي يحدد قائمة المنشآت المصنفة لحماية البيئة، حيث يتضمن هذا المرسوم تعين المواد التي يمكن أن تشكل خطر على البيئة وتعريفها، ونظام الرخصة الخاص بها، درجة خطورة المواد، بالإضافة إلى الجدول المحدد لقائمة المنشآت المصنفة.

---

[120]-المرسوم التنفيذي رقم 06-198 المؤرخ في 31 ماي 2006 يضبط التنظيم المطبق على المؤسسات المصنفة لحماية البيئة، ج ر ج ج رقم 37 المؤرخة في 04 جوان 2006.

تجدر الإشارة إلى أن إنشاء المؤسسات المصنفة يتطلب إجراء دراسة و/أو موجز التأثير وفقا لما هو محدد في التنظيمات المذكورة أعلاه، وذلك قبل إيداع طلب الرخصة المنصوص عليها في المادة 04 من المرسوم التنفيذي رقم 06-198، وبالإضافة إلى دراسة التأثير نص نفس المرسوم على دراسة الخطر[122] في المادة 05 ، وحددت المواد من 12 إلى 15 محتواها وكيفية إنجازها، كما نصت عليها أيضا المادة 21 من قانون 03-10.

تعتبر دراسة الخطر شرطا جوهريا لتسليم رخصة استغلال المنشآت المصنفة، حيث يعد إجراءا إلزاميا سابقا لتأسيسها، وقد عرفت بكونها: " عملية وضع إستراتيجية تهدف إلى تحديد الأحداث المحتملة التي قد تؤثر على النشاط، و تساهم في توفير حالة تأكيد المعقول ، وتوقع اختلافات بين المخطط و المطلوب و المتوقع حدوثه" [123]و لقد استعمل المشرع مصطلح الخطر بمعنى LE DANGE حيث يعرف الخطر بهذا المعنى على أنه يتفق مع حالة اللاتأكد بحيث أنه ينطوي على الشك وعدم اليقين في أحداث المستقبل، بسبب تغير حالات الطبيعة وعدم ثباتها، وهو ما يتيح لصاحب القرار أن يضع احتمالات لوقوعه ويحدد تدابير مواجهته[124].

حتى وإن لم ينص المشرع صراحة على مبدأ الحيطة في كل من المرسوم التنفيذي رقم 06-198 و المرسوم التنفيذي رقم 07-144 السابق ذكرهما، إلا أن هذا لا ينفي انطواء نصوصهما خاصة تلك المتعلقة بدراسة التأثير، ودراسة الخطر للوصول إلى رخصة الاستغلال على الطابع التحويطي، ذلك لأن مرجع كلاهما القانون 03-10 المتعلق بالبيئة والتنمية المستدامة والمؤسس على مبدأ الحيطة، كما أن الإجراءات المتبعة لإنجاز دراسة التأثير ودراسة الخطر لا تخلو من التدابير التي تحمل في معانيها مضمون مبدأ الحيطة، خاصة منها التي تفرض أن لا يتم مباشرة أي نشاط أو إنشاء أي مؤسسة إلا بإتباع إجراءات ذات طابع استباقي، هدفها إرساء تدابير تعمل على صد الخطر أو التقليل منه، وتعتمد في ذلك على آراء المختصين من مكاتب مهيأة للدراسات ومعتمدة من الهيئات المعنية على غرار وزارة البيئة، وعلى القائمين على تسيير هذه الهيئات من ممثلين ومسئولين على مستوى مديريات البيئة

---

[121]-المرسوم التنفيذي رقم 07-144 المؤرخ في 19 ماي 2007 يحدد قائمة المنشآت المصنفة لحماية البيئة، ج ر ج ج رقم 34 المؤرخة في 22 ماي 2007.

[122]-نص كذلك على دراسة الخطر المرسوم التنفيذي رقم 15-19 المحدد لكيفيات دراسة الأخطار الخاصة بقطاع المحروقات ومحتواها، ج ر ج ج رقم 04 المؤرخة في 29 جانفي 2015.

[123]-بن عنتر ليلي، بعض الآليات القانونية المتعلقة بتطبيق مبدأ الحيطة في القانون الوطني، كتاب أعمال الملتقى الدولي الموسوم بـ: التكريس القانوني لمبدأ الحيطة وتطبيقاته يومي 12 و 13 أفريل 2021، ص 61.

[124]-مايو عبد الله، بوقفة عبد الحق، أثر تطبيق مبدأ التحوط المحاسبي على إدارة المخاطر في المؤسسات الاقتصادية، مجلة الريادة لاقتصاديات الأعمال، المجلد رقم 03، العدد رقم 02 لسنة 2017، ص13.

والصحة، وكل هذا للحصول على رخصة الإستغلال التي تسمح بتجسيد النشاط الاستثماري على الأرض، فكون الاستثمار عجلة الاقتصاد في الدول تقتضي التحفيز لا يمنع من توخي الحيطة والحذر لحماية البيئة والصحة.

-تنظيم رخصة الإستغلال:

تعتبر رخصة الإستغلال الإطار القانوني الذي يسمح للمؤسسات المصنفة بالنشاط ولقد عرفتها المادة 04[125] من المرسوم التنفيذي رقم 06-198 المذكور أعلاه. تتطلب هذه الرخصة قبل استصدارها استنفاذ سلسلة من الإجراءات التي تدور حول حماية الإنسان ومحيطه، حيث تفسر هذه الإجراءات حرص المشرع الجزائري على ضمان حماية الإنسان من خلال حماية البيئة والصحة من تبعات النشاطات الاقتصادية، وتهدف هذه الإجراءات إلى:

-حماية وسط العمل، من خلال وضع الوسائل والتدابير الكفيلة بحماية الأشخاص والبيئة من مخلفات إستعمال المواد الخطرة، ولقد نظم هذا الموضوع المرسوم التنفيذي رقم 05- 08[126] الذي يضع القواعد الواجب احترامها لضمان حماية العمال ووسط العمل من أخطار المواد والمستحضرات الخطرة المصنوعة محليا أو المستوردة، وما يثير الانتباه في هذا المرسوم هو توظيف المشرع لعبارة "الاحتياطات" ضمن نصوص هذا القانون، حيث نجد المادة 08 نصت عليها بخصوص عمليات التخزين، وكذلك المادة 10 نصت عليها بإلزام المستغل وهو صاحب نشاط المؤسسة بتدوين "الاحتياطات" المتخذة من طرفه لمواجهة خطر المواد والمستحضرات على صحة الإنسان وعلى البيئة، في بطاقة المعطيات الأمنية المقدمة للهيئات الوطنية المختصة في مجال الوقاية الصحية والأمن كإجراء سابق على مباشرة النشاط.

-المرسوم التنفيذي رقم 06-138[127] يعمل هذا القانون على تقليص الأضرار الناجمة عن الإنبعاثات الجوية الناتجة عن الغازات الأبخرة والدخان والجزيئات السائلة والصلبة المتسربة من المنشآت الصناعية، كما ينص على ضرورة أن تنشأ المؤسسات الصناعية وفق معايير تسمح بتجنب أو الوقاية، أو التقليل من الإنبعاثات الجوية، وهو ما يكتسي طابعا إحتياطيا.

---

[125]-" تعد رخصة استغلال المؤسسة المصنفة التي تهدف إلى تحديد تبعات النشاطات الاقتصادية على البيئة والتكفل بها، وثيقة إدارية تثبت أن المنشأة المصنفة المعنية تطابق الأحكام والشروط المتعلقة بحماية وصحة وأمن البيئة المنصوص عليها في التشريع والتنظيم المعمول بهما، لا سيما أحكام هذا المرسوم. وبهذه الصفة، لا تحد ولا تحل محل أي رخصة من الرخص القطاعية المنصوص عليها في التشريع والتنظيم المعمول بهما".

[126]-المرسوم التنفيذي رقم 05-08 المؤرخ في 08 جانفي 2005 يتعلق بالقواعد الخاصة المطبقة على العناصر أو المواد أو المستحضرات الخطرة في وسط العمل، ج ر ج ج رقم 04 المؤرخة في 09 جانفي 2005.

[127]-المرسوم التنفيذي رقم 06-138 المؤرخ في 15 أفريل 2006 ينظم انبعاث الغاز والدخان والبخار والجزيئات السائلة أو الصلبة في الجو وكذا الشروط التي تتم فيها مراقبتها، ج ر ج ج رقم 24 المؤرخة في 16 أفريل 2006.

-الحماية من الأخطار من خلال إعداد المخططات الداخلية للتدخل من طرف مستغلي المنشآت المصنفة لحماية صحة الأفراد والبيئة، ولقد نظم هذا الموضوع المرسوم التنفيذي رقم 09-335[128] وهو الذي جاء لتطبيق أحكام المادة 62 من القانون رقم 04-20 المتعلق بالوقاية من المخاطر الكبرى المذكور آنفا، حيث يهدف إلى تحديد القواعد التي يلتزم بها مستغل المؤسسة المصنفة لوضع مخطط داخلي لها الهدف منه هو مواجهة الأخطار التي يمكن أن تنجم عن نشاط المؤسسة وطرق الوقاية منها، وأساليب مواجهتها لحماية البيئة وصحة الإنسان. وتجدر الإشارة إلى أن قانون 04-20 ينص على مبدأ الحيطة.

-أما في مجال المحروقات فنجد المرسوم التنفيذي رقم 14-349[129] الذي يحدد شروط مطابقة المنشآت والمعدات التابعة لنشاطات المحروقات مع النصوص التشريعية والتنظيمية المحددة لمقاييس ومعايير التقنية للأمن الصناعي والوقاية من المخاطر الكبرى وتسييرها وحماية البيئة، حيث يهدف المرسوم إلى إلزام مستغلي المنشآت الناشطة في مجال المحروقات بإعداد دراسة لإثبات مدى مطابقة النشاط المحقق من طرف المنشأة مع التشريعات المذكورة أعلاه. وفي نفس السياق أصدر المشرع المرسوم التنفيذي رقم 15-09[130] الذي يحدد كيفيات الموافقة على دراسات الأخطار الخاصة بقطاع المحروقات ومحتواها، وتهدف هذه الدراسة إلى حماية البيئة من المخاطر المؤكدة أو المحتملة على البيئة، وعليه ما موقع مبدأ الحيطة من هذه النصوص؟

لا يوجد نص صريح على مبدأ الحيطة في كلا المرسومين غير أن المادة 07 من المرسوم التنفيذي رقم 14-349 ألزمت أن يعمل برنامج المطابقة بمقتضيات التنمية المستدامة، حيث تمثل هذه الأخيرة الإطار العام لمبدأ الحيطة لكونه أحد مبادئها. أما بالنسبة للمرسوم رقم 15-09 فهو متعلق بدراسة الأخطار التي سبق و أن أشرنا إلى علاقتها بمبدأ الحيطة.

وفي الأخير حتى وإن لم يكن هناك نص صريح على مبدأ الحيطة في النصوص التي تنظم رخصة الاستغلال، فإن هذا لا ينفي تواجده ولو بصورة ضمنية كون أن هذا الإجراء غايته حماية الأفراد والبيئة، وفقا لأحكام قانون البيئة والتنمية المستدامة الذي يؤسس قواعده على مفهوم مبدأ الحيطة.

---

[128]-المرسوم التنفيذي رقم 09-335 المؤرخ في 20 أكتوبر 2009 يحدد كيفيات إعداد وتنفيذ المخططات الداخلية للتدخل من طرف المستغلين للمنشآت الصناعية، ج ر ج ج رقم 60 المؤرخة في 21 أكتوبر 2009.

[129]-المرسوم التنفيذي رقم 14-349 المؤرخ في 08 ديسمبر 2014 يحدد شروط مطابقة المنشآت والمعدات التابعة لنشاطات المحروقات، ج ر ج ج رقم 73 المؤرخة في 23 ديسمبر 2014.

[130]-المرسوم التنفيذي رقم 15-09 المؤرخ في 14 جانفي 2015 يحدد كيفيات الموافقة على دراسات الأخطار الخاصة بقطاع المحروقات ومحتواها، ج ر ج ج رقم 04 المؤرخة في 29 جانفي 2015.

2-تسيير النفايات في القانون الجزائري:

نظم المشرع الجزائري عمليات تسيير النفايات سواء منها تلك المنزلية أو الخطرة من خلال عدة قوانين وتنظيمات، في خطوة يسعى من خلالها إلى وضع استراتيجية وطنية هدفها حماية المحيط وصحة الإنسان من خطر مخلفات النفايات بمختلف أنوعها. وتعتبر النفايات مصدرا لإنتشار الآفات الصحية من أوبئة وأمراض مختلفة بطريقة مباشرة أو غير مباشرة، فتراكمها في المكبات العشوائية يؤدي إلى تكاثر الحشرات من ذباب وفئران... مما ينعكس على صحة الإنسان، حيث ثبت أن الحشرات تساهم في نقل ما لا يقل عن 42 مرض للإنسان، من بينها الأمراض الجلدية والحساسية، وبعض أمراض العيون، والجهاز الهضمي، والأمراض التنفسية، بل و تتعدى ذلك لتساهم في انتشار الأمراض النفسية كذلك على غرار الاكتئاب الذي ينجر عنه الإدمان على المخدرات والمواد المهلوسة والكحول.[131]

وبناء على هذا فإن اعتبار النفايات مصدرا من مصادر التلوث وسببا في انتشار الأمراض حقيقة لا مفر منها، وتنظيمها واجب لا يمكن تخطيه، ولقد عالج المشرع الجزائري هذه الظاهرة بإصدار مجموعة من النصوص القانونية والتنظيمية لمواجهة المخاطر التي يمكن أن تنتج عنها. لم يرد نص خاص بكيفية تنظيم النفايات وتصريفها بشكل آمن لا يضر لا بالبيئة ولا بالإنسان في قانون حماية البيئة والتنمية المستدامة رقم 03-10، حيث ورد مصطلح النفايات لمرة واحدة في المادة 51 بمناسبة حديثه عن كيفية حماية المياه والأوساط المائية إذ جاء فيها ما يلي: "يمنع كل صب أو طرح للمياه المستعملة أو رمي للنفايات أيا كانت طبيعتها في المياه..."

أصدر المشرع الجزائري قانون رقم 01-19[132] متعلق بتسيير النفايات ومراقبتها وإزالتها، يتضمن هذا القانون تنظيما شاملا للنفايات وكيفية التعامل معها، حيث يحدد الأهداف ومجال التطبيق، وتتمثل أهم الأهداف التي يسعى إلي بلوغها في العمل على تقليص إنتاج النفايات وأضرارها من المصدر،

---

[131]-فاتن صبري سيد الليثي، قانون تسيير النفايات، مؤسسة الكتاب القانوني للنشر والتوزيع، ط01 لسنة 2020-2021، ص27،28.

[132]-القانون رقم 01-19 المؤرخ في 12 ديسمبر 2001 يتعلق بتسيير النفايات ومراقبتها وإزالتها، ج ر ج ج رقم 77 المؤرخة في 15 ديسمبر 2001. كما أتبع هذا القانون بالتنظيمات التالية: المرسوم التنفيذي رقم 02-372 المؤرخ في 11 نوفمبر 2002 يتعلق بنفايات التغليف، ج ر ج ج رقم 74 المؤرخة في 13 نوفمبر 2002. المرسوم التنفيذي رقم 04-199 المؤرخ في 19 جويلية 2004 يحدد كيفيات إنشاء النظام العمومي لمعالجة نفايات التغليف وتنظيمه وسيره وتمويله، ج ر ج ج رقم 46 المؤرخة في 21 جويلية 2004. المرسوم التنفيذي رقم 04-409 المؤرخ في 14 ديسمبر 2004 يحدد كيفيات نقل النفايات الخاصة الخطرة، ج ر ج ج رقم 81 المؤرخة في 19 ديسمبر 2004. المرسوم التنفيذي رقم 04-410 المؤرخ في 14 ديسمبر 2004 يحدد القواعد العامة لتهيئة واستغلال منشآت معالجة النفايات وشروط قبول النفايات على مستوى هذه المنشأت، ج ر ج ج رقم 81 المؤرخة في 19 ديسمبر 2004.

كما يرسخ مبدأ الوقاية لتحقيق ذلك، كما أنه أدرج نظام الرسكلة وتثمين النفايات، وإتباع الطرق العقلانية في معالجتها لحماية البيئة، وحث على ضرورة توعية المواطنين بأخطار النفايات على الصحة والبيئة. كما أنه حدد مجال تطبيقه بضبط المصطلحات وتحديد أنواع النفايات التي قد يكون مصدرها المخلفات المنزلية، أو ما نتج عن النشاطات الاقتصادية والصناعية من مواد غير صالحة، وحدد بعدها الواجبات العامة. فهل كرس هذا القانون مبدأ الحيطة؟

لم يرد ضمن نصوص هذا القانون عبارة مبدأ الحيطة، لكن الملاحظ أنها لا تخلو من معانيه فلقد أنشأ المشرع في إطاره ما إصطلح عليه بالمعالجة البيئية العقلانية للنفايات والتي عرفها بأنها "كل الإجراءات العملية التي تسمح بتثمين النفايات وتخزينها وإزالتها بطريقة تضمن حماية الصحة العمومية و/أو البيئة من الآثار الضارة التي قد تسببها النفايات" (المادة 03 الفقرة 11) وعبارة "قد" تفيد الإحتمال الذي هو عنصر من عناصر مبدأ الحيطة، بالإضافة لذلك نجد أن المشرع ألزم منتج النفايات باتخاذ الإجراءات الضرورية لتفادي إنتاج النفايات بأقصى قدر ممكن (المادة 06)، كما أنه نص على كل ما يسمح بتفادي ومنع الأضرار الممكن مواجهتها سواء بإنتاج النفايات أو تثمينها، أو إزالتها أو تخزينها. وتجدر الإشارة إلى انضمام الجزائر إلى اتفاقية "بازل" مع التحفظ بموجب المرسوم الرئاسي رقم 98-158[133]، وصادقت كذلك على تعديل هذه الإتفاقية بموجب المرسوم الرئاسي رقم 06-170[134].

3-مبدأ الحيطة لحماية الساحل وتثمينه:

يعتبر الساحل موردا من الموارد الهامة التي تتطلب عناية تضمن له الحماية، ولقد عمل المشرع الجزائري على ترسيخها من خلال عدة قوانين سعت كلها إلى إرساء أهم الآليات التي تحقق الحماية لهذا المجال. ولقد مرت عملية صياغة القوانين الموجهة لحماية الساحل بعدت تطورات، حيث لم يخص مجال حماية الساحل بقوانين خاصة إلى غاية 2002، وقبل هذا التاريخ نصت العديد من القوانين على الساحل من جوانب مختلفة، إذ منذ إستقلال الجزائر وللساحل مكانة قانونية، حيث كان من بين القوانين الفرنسية التي تم مد العمل بها بعد الإستقلال الجزائري في إطار ما جاء به القانون 62-175 [135]الذي أجاز

[133]-المرسوم الرئاسي رقم 98-158 المؤرخ في 16 ماي 1998 المتضمن انضمام الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية مع التحفظ إلى اتفاقية "بازل" بشأن التحكم في نقل النفايات الخطرة والتخلص منها عبر الحدود، ج ر ج ج رقم 32 المؤرخة في 19 ماي 1998.

[134]-المرسوم الرئاسي رقم 06-170 المؤرخ في 22 ماي 2006 يتضمن التصديق على تعديل اتفاقية بازل بشأن التحكم في نقل النفايات الخطرة والتخلص منها عبر الحدود المعتمد بجنيف في 22 سبتمبر 1995، ج ر ج ج رقم 35 المؤرخة في 28 ماي 2006.

[135]-القانون رقم 62-175 المؤرخ في 31 ديسمبر 1962 يقضي بإستمرار العمل بالقوانين الفرنسية، ج ر ج ج رقم 11 المؤرخة في 02 جانفي 1963.

العمل بالقوانين الفرنسية ما عدا منها تلك التي لها مساس بالسيادة الوطنية، قرار COLBERT الشهير المتعلق بالبحرية والذي تضمن قوانين خاصة بحماية الساحل، وبعدها صدر المرسوم رقم 63-77[136] والمرسوم رقم 63-261[137] المنظمان للسياحة الساحلية، وتلاهما الأمر رقم 76-80[138] المتضمن القانون البحري المعدل والمتمم[139]، حيث ورد ضمن نصوص هذا الأخير مصطلح "الاحتياط" بمناسبة تنظيمه لطرق الوقاية والاحتياط من خطر تلوث الساحل.

أما في إطار حماية البيئة فلقد أكد المشرع الجزائري من خلال القانون رقم 83-03 على ضرورة حماية الساحل التي تعتبر جزءا لا يتجزأ من حماية البيئة وهذا ضمن المواد (53،42،40،54) نصت كلها على ضرورة اتخاذ الإجراءات اللازمة والضرورية للحيلولة دون تلوث الساحل أو تضرره، ولقد اتخذ القانون رقم 03-10 الذي ألغى القانون السالف الذكر نفس الموقف، إلا أن اعتماد مبدأ الحيطة كأساس لحماية الساحل أمر لا مفر منه إذا اقتضت الضرورة ذلك على اعتبار أن مبدأ الحيطة من المبادئ الأساسية لقانون البيئة والتنمية المستدامة رقم 03-10.

ولقد إعتبر المشرع الساحل جزءا من الأملاك الوطنية مما جعله ينص على ضرورة المحافظة عليه من خلال القانون رقم 90-30[140] المعدل والمتمم بمقتضى القانون رقم 08-14[141]، كما نص في ذات السياق على إحاطة الساحل بالعناية اللازمة لضمان سلامته بدرء جميع المخاطر الناتجة عن إستعماله سواء كان هذا الإستعمال يندرج ضمن الخدمة العمومية التي تتيحها الدولة لمواطنيها، أو في إطار خدمة خاصة عن طريق الشغل المؤقت أو الإمتياز، على أن يلتزم المستفيدين في كل الأحوال بالإستعمال المشروع والآمن للساحل من خلال إحترام خصوصيته ومقوماته الإيكولوجية والطبيعية وإمتناع عن الإقدام على أي عمل أو تصرف أو حتى نشاط يضر به ويبدد خصائصه الطبيعية والبيئية.

---

[136]-المرسوم رقم 63-77 المؤرخ في 03 مارس 1963 المتعلق بالحماية السياحية للساحل.

[137]-المرسوم رقم 63-231 المؤرخ في 20 ديسمبر 1963 المتعلق بحماية الساحل والمواقع السياحية.

[138]-الأمر رقم 76-80 المؤرخ في 23 أكتوبر 1976 المتضمن القانون البحري، ج ر ج ج رقم 29 المؤرخة في المعدل والمتمم بموجب القانون رقم 98-05

[139]-غواس حسينة، الحماية المستدامة للساحل في ظل القانون الجزائري، مجلة العلوم الإنسانية، العدد 46 لسنة 2016، ص 515.

[140]-القانون رقم 90-30 المؤرخ في 01 ديسمبر 1990 يتضمن قانون الأملاك الوطنية، ج ر ج ج رقم 52 المؤرخة في 02 ديسمبر 1990 المعدل والمتمم بالقانون رقم 08-14.

[141]-القانون رقم 08-14 المؤرخ في 20 جويلية 2008، يعدل ويتمم القانون رقم 90-30 المؤرخ في 01 ديسمبر 1990 المتضمن قانون الأملاك الوطنية، ج ر ج ج رقم 44 المؤرخة في 03 أوت 2008.

كما تضمن قانون التهيئة والتعمير رقم 90-29[142] هو الآخر أحكام خاصة بحماية الساحل، موضحا شروط ومعايير التوسع العمراني داخل هذه المناطق خاصة في المواد (44، 45)، ولقد أكد المشرع هذه الحماية من خلال القانون 01-20[143] المعدل والمتمم للقانون السالف الذكر وما يثير الانتباه في هذا التعديل هو اتجاه المشرع نحو ربط التهيئة والتعمير بالتنمية المستدامة، مما يتيح الاستعانة بمبدأ الحيطة كوسيلة لحماية الساحل خاصة وأن هذا القانون أوجب وضع مخططات وطنية وجهوية وولائية تهدف إلى تنظيم مختلف المجالات -بما فيها المخطط الوطني لتهيئة الساحل-التي تساهم في تهيئة الإقليم كما يظهر تركيزها على ضرورة حماية الصحة والبيئة عبر هذه المخططات، وذلك كله في إطار تحقيق التنمية المستدامة، وهذا ما نستشفه من أحكام هذا القانون لاسيما المادة الأولى التي حددت الأساس المعتمد لتحقيق التنمية المستدامة في تهيئة الإقليم.

وتأسيسا على ما سبق ارتأى المشرع ضرورة صياغة قانون خاص بحماية الساحل يجمع من خلاله كل هذه التطلعات الرامية إلى حماية الساحل مع تنقيحها بما يتيح تثمينه ، وهو القانون رقم 02-02[144] المتضمن حماية الساحل وتثمينه، لم يتطرق هذا القانون إلى تعريف الساحل[145]، بل اكتفى بمجرد تحديد مكوناته في المادة السابعة (07)[146]، موضحا الركائز الواجب اعتمادها لحمايته والقائمة على مبادئ التنمية المستدامة، الوقاية والحيطة على حد تعبير المادة 03 من هذا القانون والتي جاء نصها على النحو التالي:"تندرج جميع أعمال التنمية في الساحل ضمن بعد وطني لتهيئة الإقليم والبيئة. وتقتضي تنسيق الأعمال بين الدولة والجماعات الإقليمية والمنظمات والجمعيات التي تنشط في هذا المجال، وترتكز على مبادئ التنمية المستدامة والوقاية والحيطة".

إن الغاية من الإشارة لموضوع الساحل تكمن في الكشف عن تطور الوسائل المكرسة لحمايته من طرف المشرع، وكيف أنه ركز على الوقاية كأساس لذلك، ودعمها بتبنيه للحيطة.

---

[142]-القانون رقم 90-29 المؤرخ في 01 ديسمبر 1990 يتعلق بالتهيئة والتعمير، ج ر ج ج رقم 52 المؤرخة في 02 ديسمبر 1990 المعدل والمتمم بالقانون رقم 01-02.

[143]-القانون رقم 01-20 المؤرخ في 12 ديسمبر 2001 يتعلق بتهيئة الإقليم وتنميته المستدامة، ج ر ج ج رقم 77 المؤرخة في 15 ديسمبر 2001.

[144]-القانون رقم 02-02 المؤرخ في 05 فبراير 2002 يتعلق بحماية الساحل وتثمينه، ج ر ج ج رقم 10 المؤرخة في 12 فبراير 2002.

[145]-لقد جاء ذكر مصطلح الساحل في القرآن الكريم من خلال الآية رقم 39 من سورة طه: "**أَنِ اقْذِفِيهِ فِي التَّابُوتِ فَاقْذِفِيهِ فِي الْيَمِّ فَلْيُلْقِهِ الْيَمُّ بِالسَّاحِلِ يَأْخُذْهُ عَدُوٌّ لِّي وَعَدُوٌّ لَّهُ**" ويرجع أصل الكلمة إلى LITTORAL وهي كلمة مشتقة من اللغة اللاتينية litoris معناها : الشاطئ، راجع غواس حسنة، مرجع سابق، ص529.

[146]-المادة 07من القانون رقم 02-02 :" يشمل الساحل، في مفهوم هذا القانون، جميع الجزر والجزيرات، والجرف القاري، وكذا شريطا ترابيا بعرض أقله ثمانمائة (800 متر)، على طول البحر ويضم..."

ثانيا–مبدأ الحيطة في القانون الفرنسي:

لقد سبق وأن أشرنا إلى دسترت مبدأ الحيطة من طرف المشرع الفرنسي، إلا أن المبدأ كان له وجود سابق على ذلك في ما يعرف بقانون بارنييه Barnier الصادر بتاريخ 02 فيفري 1995، الذي يعد أول قانون فرنسي كرس مبدأ الحيطة بعد قضية الدم الملوث الذي تم توزيعه على المستشفيات بفرنسا وتلقاه عدد كبير من المرضى[147] حيث يعتبر هذا القانون الأساس التشريعي الأول لمبدأ الحيطة على مستوى فرنسا، وقد إستلهم نصوصه من أحكام معاهدة ماستريخت، ويؤسس للمبادئ العامة لإدارة البيئة وحمايتها وهي: مبدأ الحيطة، مبدأ الملوث الدافع، مبدأ العمل الوقائي والتصحيحي، مبدأ المشاركة. ولقد جاء تعريف المبدأ في المادة 200–1 بقولها:" هو المبدأ الذي لا يمكن بموجبه أن يشكل انعدام اليقين العلمي سببا في تأجيل اتخاذ تدابير احتياطية ومناسبة تهدف إلى منع حدوث أضرار تمس بالبيئة لا يمكن جبرها وذلك بتكلفة اقتصادية مقبولة"[148]

ويحدد القانون السابق الذكر نطاق تطبيق المبدأ وكذلك نطاق تطبيق المبادئ الأخرى التي تشترك معه في حماية البيئة. كما لا يمكن من إستقراء النص القانوني المكرس لمبدأ الحيطة تحديد ما إذا كان للمبدأ قيمة قانونية مباشرة أو أنه مجرد عمل مستلهم من عمل السلطات العمومية، ولقد فصلت الجهات القضائية الفرنسية في هذا الموضوع من خلال تفسير المبدأ على أنه مبدأ يحمل آثار قانونية مباشرة[149]. وتجدر الإشارة إلى أن قضية الدم الملوث، كانت من بين الدوافع التي ساهمت في امتداد تطبيق مبدأ الحيطة إلى مجال الصحة، ولم يقتصر ذلك القانون الفرنسي فحسب، وإنما أيضا على مستوى المواثيق الدولية، والقوانين الداخلية لدول أخرى. ففيما تمثل هذا الامتداد؟ وما نطاقه ومجالاته؟

المطلب الثاني:امتداد مبدأ الحيطة في مجالات أخرى

لقد كان ظهور مبدأ الحيطة موسوما بغاية حماية البيئة، وبعد أن اكتسب مكانة دولية اتسع نطاق تطبيقه ليشمل ميادين أخرى على غرار الصحة (الفرع الأول)، وميدان الإستهلاك (الفرع الثاني)

الفرع الأول: مبدأ الحيطة لحماية الصحة

لطالما ربط العلماء والمختصون سلامة الصحة بسلامة البيئة (أولا) فكيف تم توظيف المبدأ في مجال الصحة (ثانيا).

---

[147]–فكيري أمال، تعويض ضحايا نقل الدم الملوث بالإيدز على ضوء التشريع الجزائري، المجلة الجزائرية للعلوم القانونية والاقتصادية والسياسية، المجلد رقم 51، العدد رقم 01 لسنة 2014، ص141.

[148]-Article N° 200-1 du code rural définissant les principes généraux du droit de l'environnement.

[149] -Denis Grison, Du principe de précaution à la philosophie de la précaution, Thése présentée pour l'obtention du Doctorat de Philosophie de l'Université Nancy 02, Année Universitaire 2006-2007, p25.

أولا–تأثير البيئة على صحة الإنسان

لا مجال لاستبعاد فكرة أن البيئة كما أنها تتأثر بعمل الإنسان فهي تؤثر فيه، وذلك لكونه يستمد مصادر عيشه من عناصرها، فهوائها الذي يستنشقه هو أساس استمرار عيشه، وتربتها التي يزرع فيها ما طاب من الخضر والفواكه وغيرها من المأكولات والأعشاب هي مصدر تكوينه وتطبيبه، والمياه التي تجري في ربوعها هي التي تروي عطشه وتسد رمقه، وعليه فإن سلامة هذه العناصر تحقق سلامة الفرد التي تكمن في سلامة صحته.

ولقد كان للتطور التكنولوجي وتداعياته أثر كبير على البيئة وبالتالي صحة الإنسان، فتلك الأبخرة والمواد المشعة، والإنبعاثات الغازية المختلفة أدت إلى تلوث الهواء وساهمت في زيادة إنتشار ظاهرة الأمطار الحمضية التي تسببت في مشاكل صحية خاصة إذا كانت مصحوبة بالضباب الدخاني الذي يؤدي إلى احتقان الأغشية المخاطية وتهيجها وتلف الأنسجة بالإضافة إلى تأثيرات صحية أخرى ناتجة عن تعسر التنفس وهو ما يبرر تفاقم الأمراض التنفسية والصدرية من ربو، وحساسية ...فضلا عن ذلك فإن الأمطار الحمضية ترفع حموضة البحيرات مما يعرض الإنسان لخطر استعمالها للسقي أو الشرب أو حتى الترفيه من سياحة وسباحة، كما أنها يمكن أن تؤثر على صلاحية المياه الموجودة في الخزانات المستخدمة للشرب كتلوث أحد خزانات الولايات المتحدة الأمريكية وهو خزان (Quabbin Reservoir).[150]

ثانيا–مبدأ الحيطة من حماية البيئة إلى حماية الصحة

ومما تقدم لا شك أن البيئة تؤثر في الصحة، مما لا يستبعد إمكانية تطبيق مبدأ الحيطة في مجال حماية الصحة، فضمان بيئة سليمة يعتبر حق من حقوق الإنسان، كفلته المواثيق الدولية والدساتير الوطنية على غرار الدستور الجزائري، فالحق في حماية البيئة يمثل البعد الثالث لحقوق الإنسان ويرتكز على الحق في الحياة وإستمراريتها بحفظ شروط بقاء الحياة على كوكب الأرض بحماية عناصر ومقومات البيئة، فالحق في حماية البيئة يكمل الحقوق الأخرى التي يحتاجها الإنسان كالحقوق المدنية وسياسية التي تمثل أحد أبعاد حقوق الإنسان، والحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية التي تمثل بعد آخر من حقوق الإنسان.[151]

---

[150]–عادل مشعان ربيع، مشاكل بيئية معاصرة، مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع، ط01، لسنة 2008، ص 148،149.

[151]–مروان يوسف صباغ، البيئة وحقوق الإنسان، كومبيو نشر(للدراسات والإعلام والنشر والتوزيع)، ط01، لسنة 1996، ص21.

ولقد اعتبر الدستور الجزائري سلامة البيئة إنشغالا يقع على عاتق الشعب يحمله مسؤولية الحفاظ عليها ويضمن حمايتها ويرشد استعمال مواردها في إطار التنمية المستدامة وهذا ما نستشفه من ديباجة الدستور، كما أنه كيف البيئة السليمة كحق من حقوق المواطن إذ جاء في المادة 64 من دستور 2016 المعدل والمتمم بموجب المرسوم الرئاسي رقم 20-442 [152]"للمواطن الحق في بيئة سليمة في إطار التنمية المستدامة".

والصحة تعتبر أيضا حق من حقوق الإنسان لكونها مرتبطة بالحق في الحياة، هذا الأخير نص عليه الإعلان العالمي لحقوق الإنسان لسنة 1948 في المادة ... وكذلك الدستور الجزائري في المادة 38 ولقد نصت المادة 09 من القانون 18-11 يتعلق بالصحة على: "تهدف حماية الصحة وترقيتها إلى ضمان حماية المستهلك والبيئة وحفظ الصحة وسلامة المحيط وإطار المعيشة والعمل" ومن هذا المنطلق نستخلص أن البيئة تعتبر من الأهداف الأساسية لحماية الصحة، مما يجعلهما مرتبطان بعضهما البعض فكلما تحقق سلامة البيئة تحققت سلامة الصحة، وعملا بهذا فلا شك أن إعتبار مبدأ الحيطة من المبادئ المؤسسة لقانون البيئة والتنمية المستدامة، يخدم السياسة الصحية و يحقق بالتالي سلامة الصحة، ولعل ما يرسخ ذلك نص المادة 29 من القانون رقم 18-11 التي جاء فيها:

"حماية الصحة هي كل التدابير الصحية والإقتصادية والإجتماعية و التربوية والبيئية الرامية إلى الحد من الأخطار الصحية أو القضاء عليها، سواء كانت ذات أصل وراثي أو ناجمة عن التغذية أو عن سلوك الإنسان أو مرتبطة بالبيئة وذلك بغرض الحفاظ على صحة الشخص والجماعة" فضلا عن ذلك فإن المشرع وفي نفس القانون خصص الفصل الرابع منه لحماية الوسط والبيئة، وهو ما يوطد علاقة البيئة والصحة. كما أن قانون الصحة إرتكز في سياسته على الإجراءات الوقائية التي تتفق في جانب الحماية مع مبدأ الحيطة، ناهيك عن تلك النشاطات المجسدة في إطار التطور العلمي والتكنولوجي التي قد تفتقر إلى اليقين العلمي الذي قد ينجر عنه أضرار على صحة الإنسان، يفرض اتخاذ الإجراءات الكفيلة بتجنبها مما يبرر إعمال مبدأ الحيطة الذي يهدف إلى تفادي الأضرار.[153]

---

[152]-الدستور الجزائري 1996لسنة الصادر بموجب استفتاء 28 نوفمبر 1996 المعلن عنه بموجب الإعلان المؤرخ في 1992/12/01 ج ر ج ج رقم 76 المؤرخة في 1996/12/08المعدل بموجب القانون رقم 16-01 المؤرخ في 06 مارس 2016 يتضمن التعديل الدستوري ج ر ج ج رقم 14 المؤرخة في 07 مارس 2016 والمعدل والمتمم بموجب المرسوم الرئاسي رقم 20-442 المؤرخ في 30 ديسمبر 2020، ج ر ج ج رقم 82 المؤرخة في 30 ديسمبر 2020.

[153]-قداري أمال، تكريس مبدأ الحيطة في التشريع الصحي الجزائري ضمانا للتوفيق بين حماية الصحة والبيئة، مجلة العلوم القانونية والإجتماعية، المجلد السابع، العدد الأول لسنة 2022، ص1239.

الفرع الثاني: مبدأ الحيطة في قوانين حماية المستهلك

لقد شكلت قضية جنون البقر وما لحقها من إجراءات الأرضية التي مهدت لبزوغ مبدأ الحيطة في مجال الاستهلاك، فبعد انتهاء الدراسات المجرات حول الموضوع في سنة 1987 تكونت قناعة لدى المجتمع الدولي أن إدماج الطحين الحيواني المستخلص من بقايا جثث الحيوانات المريضة والمجرثمة هو الأقوى احتمال في انتشار المرض، ونتيجة لذلك اتخذت عدة دول تدابير صارمة لمواجهة خطر هذه المادة حيث حظرت بريطانيا دخول الطحين الحيواني لإقليمها، وفي 13 أوت 1989 قررت فرنسا منع استيراد الطحين من بريطانيا، وذهبت إلى أبعد من ذلك بمنعها إستعمال الطحين لتغذية الماشية، سواء كان مستوردا أو منتجا محليا وذلك في 24 جويلية 1990، كما أنها حظرت استيراد الأبقار والمواد المشتقة من بريطانيا في 1996[154]. إن كل هذه الإجراءات التي تم اتخاذها بالرغم من أن فرضية إصابة الحيوانات بمرض جنون البقر بسبب الطحين الحيواني المستورد من بريطانيا كانت مجرد احتمال، فحتى وإن رجحت الدراسات تأكيده إلا أنه بقي داخل دائرة الشك، كان السبب فيها هو تأكيد الدراسات المحققة إمكانية انتقال المرض إلى الإنسان وذلك في سنة 1999[155]. فكيف تغلغل مبدأ الحيطة داخل قوانين حماية المستهلك؟

أولا–مكانة مبدأ الحيطة في منظمة التجارة العالمية:

باشرت عملها بطريقة رسمية منذ 01 يناير 1995 بموجب اتفاقية مراكش، هذه الأخيرة تضمنت عصارة ما توصلت إليه إتفاقية القات GATT التي تم المصادقة عليها بتاريخ 30 أكتوبر 1947 من طرف 23 دولة، واعتبرتها الاتفاقية بمثابة مؤسسة غير دائمة تتولى إدارة التجارة العالمية من عدة جوانب أهمها النزاعات المتمخضة عن التبادلات التجارية، وكانت أول اتفاقية تحكم التعريفات الجمركية والتجارة الدولية، وتعرضت لعدت تعديلات كانت الغاية منها الوصول إلى أعلى مستوى من التنظيم في مجال التجارة الدولية، انتهت بتطويع الاتفاقية وفقا للمتطلبات الدولية في هذا الميدان بـ 1994 وعلى إثرها أنشأت منظمة التجارة العالمية في 1995[156]. لم تتضمن اتفاقية القات تكريسا صريحا لمبدأ الحيطة وإن ظهر ميولها لتطبيقه في مضمون النصوص القانونية التي احتوتها، وفي مواقفها التي اتخذتها بشأن بعض القضايا الدولية حيث ظهر تأيدها التام لمبدأ الحيطة كأساس لحل تلك القضايا.

---

[154]–بن عزوز أحمد، تطبيق مبدأ الحيطة في مجال الأمن الغذائي، كتاب أعمال الملتقي الدولي الموسوم بـ: التكريس القانوني لمبدأ الحيطة وتطبيقاته يومي 12 و 13 أفريل 2021، ص 135.

[155]–المرجع السابق، ص136.

[156]–صالحي صالح، دور المنظمة العالمية للتجارة في النظام التجاري العالمي الجديد، مجلة دراسات اقتصادية، العدد رقم 02 لسنة 2000، ص 97.

إن موقف منظمة التجارة العالمية من مبدأ الحيطة تأرجح بن الرفض والتأييد، فقضية اللحوم الهرمونية بين الولايات المتحدة الأمريكية والإتحاد الأوروبي أسفرت عن حظر هذا الأخير لهذا النوع من اللحوم بناءا على مبدأ الحيطة، دون التفريق بين نوع الهرمونات التي يمكن حقنها للحيوانات ذات الاستهلاك البشري لتسريع نموها، إذ منها ما هو محظور بطبيعته لكونه يشكل خطرا مؤكدا على صحة الإنسان، ومنها ما هو مسموح به نسبيا لتواجد مثيله لدى الإنسان كهرمون الأستروجين (L'oestrogene)، والتستستيرون (Testostéront)، إلا أن الإتحاد الأوروبي حظرها كلها دون تمييز بينها، وكان موقف المنظمة بشأن هذه القضية موسوما بالرفض، مبررة بأن إضفاء الطابع العام على مبدأ الحيطة يتجاوز نطاق التدابير المتواجدة في إطار (SPS) وذلك لتفادي تعطيل العجلة التجارية والإقتصادية، بينما عبرت المنظمة من جهة أخرى عن دعمها لتطبيق مبدأ الحيطة كوسيلة لتعبير الدول عن انشغالها المشروع حول بعض الأمور التي لا تنطوي على طابع تجاري، حيث تبررها رغبة هذه الدول في إرساء تدابير ترفع سقف الحماية لمواطنيها[157].

إن تباين موقف منظمة التجارة العالمية من مبدأ الحيطة، يقاس بمدى توافق هذا الأخير مع الغاية التي تسعى إلى تحقيقها والتي تكمن في تحرير التجارة بين الدول في مختلف القطاعات برسم سلوك في العلاقات التجارية[158]، فلقد نصت المادة 03 من اتفاقية GATT على أن المنتجات الخاصة بدولة متعاقدة في المنظمة والمطروحة فوق إقليم دولة أخرى أيضا متعاقدة يجب أن تحضى بنفس معاملة المنتجات المماثلة لها الخاصة بالدولة المطروح على إقليمها المنتجات، سواء من حيث القوانين واللوائح المطبقة، أومن حيث متطلبات البيع والعرض والشراء والنقل والتوزيع والتسويق في السوق المحلية[159].

وبناء على مفهوم هذه المادة أبدت المنظمة رفضها لمنع الولايات المتحدة الأمريكية تصدير سمك التونة من طرف المكسيك لكون الولايات المتحدة الأمريكية تمنع بناء على سياستها البيئية وقوانينها الداخلية وفي إطار سعيها لحماية الثدييات البحرية لاسيما في المنطقة الإستوائية الشرقية للمحيط الهادي خاصة مادة التونة لمنع تضرر الدلافين بسبب الصيد العرضي، مبررة ذلك أنه لا يمكن عرقلة مسار

[157] -Hélene Ruiz Fabri, La prise en compte du principe de précaution par L'omc, Revue juridique de L'environnement, 2000, p55.

[158]–كريمة لعبساوي، النظام التجاري الدولي: من الجات إلى المنظمة العالمية للتجارة، المجلة السياسية للعلوم السياسية والعلاقات الدولية، العدد 09 لسنة 2017، ص 126.

[159] -L' article 3 du GATT : « Les produits du territoire de toute partie contractante importés sur le territoire de toute autre partie contractante ne seront pas soumis à un traitement moins favorable que le traitement accordé aux produits similaires d'origine nationale en ce qui concerne toutes lois, tous règlements ou toutes prescriptions affectant la vente, la mise en vente, l'achat, le transport, la distribution et l'utilisation de ces produits sur le marché intérieur »

التجارة بناء على سياسة دولة في مجال البيئة لا تتوافق مع سياسة دولة أخرى، حيث أن المكسيك لم تعتمد قانون يتوافق مع القانون الأمريكي في هذا المجال[160].

بينما كان موقفها في قضية حظر الإتحاد الأوروبي لاستيراد المواد التي تحتوي على مادة الأميونت موسوما بالتأييد، حيث بررت ذلك بشرعية الدول في اتخاذ الإجراءات التي تراها مناسبة لتأسيس نظام يسعى إلى حماية الأفراد من المنتجات المضرة بصحتهم، خاصة وأن مادة الأميونت (Amiante) في مكوناتها وخصائصها تحتوي على مواد مسرطنة، مما يسمح باتخاذ الإجراءات لمنع المواد التي يحتمل أن تشكل ضرر على صحة الإنسان لاحتوائها على مادة الأميونت[161].

إلى جانب اتفاقية GATT يوجد الاتفاقية المعروفة بـ (SPS) وهي اتفاقية التدابير الصحية والصحة النباتية، واتفاقية العوائق التقنية للتجارة (OTC). لقد كرست المادة 05 من اتفاقية التدابير الصحية والصحة النباتية نظام تقييم الأخطار لتحديد مستوى الحماية الصحية والصحة النباتية المناسب حيث تؤكد المادة ضرورة وضع تدابير لتقييم المخاطر على أساس الأدلة العلمية، مع ضمان أقل آثار سلبية على التجارة، غير أن الفقرة السابعة من المادة 05 تتضمن استثناء، يتمثل في تطبيق التدابير الاحتياطية في حدود مراعاة المصالح التجارية. [162]

في الأخير يمكن القول أن منظمة التجارة العالمية تحفظت عن إعطاء موقف واضح وصريح بشأن تطبيق مبدأ الحيطة كأساس لحماية صحة الإنسان من المنتجات، التي يمكن أن تحتوي على مواد خطرة، وذلك راجع لترجيحها الأهداف التجارية المحضة. وبعد انعقاد مؤتمر ريو ديجانيرو الذي رسخ مفهوم التنمية المستدامة وجدت كل من الجات ومنظمة التجارة العالمية نفسها مجبرة على تحديد موقفها غير أن هذا الأخير لم يتعدى إحترام تخوف الدول على صحة مواطنيها والبيئة، حيث تضمنت المادة 20 من اتفاقية المنظمة السماح بوضع قيود للتجارة تهدف إلى حماية صحة الإنسان والبيئة في المواد القابلة للنفاذ[163].

---

[160] -Christine Gros, Protection de la compétitivité industrielle « Politique climat et OMC », Collection « Etudes et Synthèses », 2007, p05.

[161] -Marie-pierre Lanfranchi, Eve Truilhe-Marengo, Droit de L OMC et protection de l'environnement, Revue OMC et environnement, 2007, p16.

[162] -Laurence Boy, Christophe Charlier, Michel Rainelli, Patrice Reis, La mise en œuvre du principe de précaution dans l'accord sps de l'omc, Revue économique, 2003, p 1293-1294.

[163]–زنداقي سهيلة، جهود اتفاقية الجات والمنظمة العالمية للتجارة في الحفاظ على البيئة، المجلة المتوسطية للقانون والاقتصاد، العدد رقم02 لسنة 2018، ص144، 145.

ثانيا–مبدأ الحيطة في قانون المستهلك الجزائري:

يكتسي موضوع حماية المستهلك أهمية بالغة لدى الدول لما له من آثار على المجتمع، فناهيك عن كونه يؤثر على سلامة الفرد فهو يؤثر أيضا على الوضع الاقتصادي، لكون المستهلك يلعب دورا رئيسيا في نمو اقتصاد أي دولة وازدهاره، وعليه فإن إهمال الدولة لموضوع حماية المستهلك يعني بالضرورة إهمالها لاقتصادها[164]ولقد عمدت الدول على تكريس القوانين اللازمة لتحقيق الحماية الملائمة للمستهلك بما يضمن أمنه وسلامته الجسدية والنفسية. و للشريعة الإسلامية دور في حماية المستهلك أيضا من خلال القواعد التي تنظم المعاملات التجارية التي ترسخ ذلك، إضافة للقواعد الخاصة بحماية حياة الإنسان[165].

إن الرغبة في مسايرة الإنفتاح الاقتصادي الذي يعيشه العالم والعمل على تشجيع الإستثمار وتسهيل التبادلات التجارية، بفتح السوق الداخلية أمام الإستثمار الأجنبي، والتخلي عن النظام الإشتراكي كلها دوافع أدت بالمشرع الجزائري إلى صياغة قانون خاص بالمستهلك قائم على مبادئ تسمح برفع مستوى الحماية الخاصة به بإعتباره الطرف الضعيف في العلاقة أو العقد. ومن بين المبادئ التي استحدثها المشرع في قانون 09-03[166] المتعلق بحماية المستهلك وقمع الغش، ما أصطلح عليه بـ: "التدابير التحفظية ومبدأ الاحتياط" وذلك في الباب الرابع من هذا القانون، ليعترف المشرع صراحة بتقرير مبدأ الحيطة كأحد المبادئ الأساسية لحماية المستهلك.

وتفترض العلاقة الخاصة بالإستهلاك أو العقد، توافر طرفين ألا وهما المستهلك[167] ، والمتدخل[168]، وتكمن الغاية من تنظيم العلاقة بينهما في ضمان سلامة وأمن المستهلك لكونه الطرف الضعيف ولتحقيق ذلك لم يتردد المشرع في تبني أغلب المبادئ والقواعد الدارج العمل يها في ميدان

---

[164]–إسلام هاشم عبد المقصود سعد، الحماية القانونية للمستهلك"بين القانون المدني والفقه الإسلامي"دراسة مقارنة، دار الجامعة الجديدة–الإسكندرية–مصر، دون طبعة، لسنة2014، ص65.

[165]–رمضان علي السيد الشرنياصي، حماية المستهلك في الفقه الإسلامي "دراسة مقارنة"، مطبعة الأمانة، ط،01 لسنة 1404 هـ، ص21.

[166]–القانون رقم 09-03 المؤرخ في 25 فبراير 2009 يتعلق بحماية المستهلك وقمع الغش، ج ر ج ج رقم 15 المؤرخة في 08 مارس 2009.

[167]–عرفته المادة 1/3 من قانون 09-03 بأنه " كل شخص طبيعي أو معنوي يقتني، بمقابل أو مجانا، سلعة أو خدمة موجهة للاستعمال النهائي من أجل تلبية حاجته الشخصية أو تلبية حاجة شخص آخر أو حيوان متكفل به"

[168]–عرفته المادة 7/03 من قانون رقم 09-03 بأنه :" كل شخص طبيعي أو معنوي يتدخل في عملية عرض المتوجات للاستهلاك"

الإستهلاك على غرار مبدأ الحيطة الذي نجده يشترك مع غيره من المبادئ المكرسة في قانون حماية المستهلك لضمان الحماية للمستهلك.

1-علاقة مبدأ الحيطة بغيره من المبادئ المتعلقة بحماية المستهلك:

لقد درج الوضع في مجال الاستهلاك على ضرورة ضمان سلامة المنتوجات وأمنها، إلزامية مطابقتها، إلزامية إعلام المستهلك، فما علاقتها بمبدأ الحيطة؟

أ-مبدأ الحيطة ومبدأ السلامة:

لم تحضي السلامة بتعريف جامع مانع بل كانت تعاريفها تتحد تارة من حيث الهدف، وتختلف من حيث الموضوع، حيث عرفت بأنها: " الحالة التي يكون فيها التكامل الجسدي والصحي للمتعاقد محفوظا من أي اعتداء يسببه له تنفيذ الالتزامات التعاقدية في الإتفاق المبرم بين هذا الأخير وبين مهني محترف، فالناقل على سبيل المثال يلتزم بأن يوصل المسافر سالما معافى إلى الجهة التي يقصدها"[169] وعرف المشرع سلامة المنتوجات في قانون رقم 09-03 تحديدا بالمادة 3 الفقرة 06 بأنها: "غياب كلي أو وجود، في مستويات مقبولة وبدون خطر، في مادة غذائية لملوثات أو مواد مغشوشة أو سموم طبيعية أو أية مادة أخرى بإمكانها جعل المتوج مضرا بالصحة بصورة حادة أو مزمنة"

قد تتضمن بعض المنتوجات الإستهلاكية نوعا من البكتريا أو المواد السامة، سواء كانت موجودة بطبيعتها أو مضافة، ومن أجل ضمان عدم تأثيرها على الصحة حدد المشرع النسب المسموح بها من الملوثات في المادة 05 من القانون رقم 09-03، حيث توضح هذه المادة إمكانية إحتواء بعض المواد الغذائية على نسب معينة من الملوثات، وأن القانون يتدخل من أجل ضبطبها بما يتيح ضمان سلامة صحة الإنسان خاصة منها تلك السامة، ولقد حدد هذه النسب لاسيما الشروط والكيفيات المطبقة في هذا المجال المرسوم التنفيذي رقم 14-366 [170]حيث يهدف هذا المرسوم إلى تحديد الحد الأقصى والمقبول للملوثات الغذائية. كما حدد القرار الوزاري المؤرخ في 21 نوفمبر 2011 [171]منهج تحديد كمية اليود في الملح الغذائي إجباريا.

---

[169]-قرواش رضوان، الضمانات القانونية لحماية أمن وسلامة المستهلك، أطروحة دكتوراه، جامعة الجزائر 01بن يوسف بن خدة، لسنة 2012-2013، ص28.

[170]-المرسوم التنفيذي رقم 14-366 المؤرخ في 15 ديسمبر 2014 يحدد الشروط والكيفيات المطبقة في مجال الملوثات المسموح بها في المواد الغذائية، ج ر ج ج رقم 74 المؤرخة في 25 ديسمبر 2014.

[171]-ج ر ج ج رقم 07 المؤرخة في 30جانفي 2013.

وفي نفس السياق بين المرسوم التنفيذي رقم 90-39[172] كيفيات وطرق إجراء الرقابة، بما في ذلك طرق اقتطاع العينات وتحليلها، للكشف عن مدى مطابقتها للشروط القانونية والفنية المحددة، كما حدد الجهة المكلفة بإجراء التحاليل على العينات المقتطعة، وتتمثل في المخابر التي تعمل وفقا للمقاييس القانونية المحددة في القانون الجزائري، أو القانون الدولي في حال غياب نص قانون وطني.

ونص المشرع كذلك على ضرورة الإلتزام بشروط النظافة، والنظافة الصحية للمواد الغذائية وسلامتها، في الباب الثاني المواد من 04 إلى 08 بتنظيمه لعمليات وضع المنتجات للإستهلاك البشري، وصناعتها، وطرق المعالجة أو التحويل أو التخزين...(المادة 06)، وضمان نظافة التجهيزات واللوازم والعتاد، والتغليف وكذلك المستخدمين (المواد 06،07)، وألزم نفس القانون المتدخلين والمنتجين بضمان أمن المنتوجات في المواد (09، 10)، وهو ما أكده المرسوم التنفيذي رقم 17-140[173] الذي يحدد شروط النظافة والنظافة الصحية أثناء عملية وضع المواد الغذائية للإستهلاك البشري، وتشمل الحماية الواردة في هذا المرسوم:

-الضوابط المطبقة على الإنتاج الأولي، يركز فيها المشرع على ضرورة حماية المنتوج من التلوث عبر جميع مراحل إنتاجه، ومهما كان مصدره.

-الضوابط المطبقة على المنشآت والتجهيزات، يحدد من خلالها معايير هذه المنشآت وموقعها.

-تنظيم المحلات المؤقتة أو المنتقلة، يحدد شروط عملها.

-الضوابط المطبقة على التزود بالماء، وذلك بوجوب توفير المياه الصالحة، سواء للإستهلاك بشربها أو بإستعمالها، على غرار قطع الثلج الملامسة للمواد الغذائية، وصرف النفايات السليم.

-الضوابط المطبقة على النقل، بتوفير العتاد والوسائل الملائمة لنقل وحفظ وتعبئة المواد الغذائية.

-الضوابط المطبقة على الصيانة والتنظيف والتطهير، بصيانة المحلات وتنظيفها، وفصل المواد المستعملة في الصيانة عن المواد الغذائية.

---

[172]-المرسوم التنفيذي رقم 90-39 المؤرخ في 30 جانفي 1990 يتعلق برقابة الجودة وقمع الغش، ج ر ج ج رقم 05 المؤرخة في 31 جانفي 1990.

[173]-المرسوم التنفيذي رقم 17-140 المؤرخ في 11 أفريل 2017 يحدد شروط النظافة والنظافة الصحية أثناء عملية وضع المواد الغذائية للاستهلاك البشري، ج ر ج ج رقم 24 المؤرخة في 16 أفريل 2017.

–الضوابط المطبقة على المواد الغذائية، بإتباع جميع الإجراءات التي من شأنها حماية المادة الغذائية من طرق حفظ وتجميد. وتجدر الإشارة أن ضمان السلامة لا يقتصر على ضمان أمن المنتوجات ونظافتها، بل يمتد إلى التزامات أخرى تكلم عنها المشرع في القانون رقم 09–03 على غرار الإعلام، والمطابقة.

ب–مبدأ الحيطة و الالتزام بإعلام المستهلك:

نص المشرع على هذا الإلتزام في الفصل الخامس بالمادتين 17[174] و 18 من القانون رقم 09–03 ونظمه بموجب المرسوم التنفيذي رقم 13–378[175]، ونص عليه كذلك في القانون رقم 04–02[176] المحدد للقواعد المطبقة على الممارسات التجارية. ويجد هذا الإلتزام أساسه في وضعية المستهلك من عقد الإستهلاك، حيث يمثل هذا الأخير الطرف الضعيف الذي يقتضي الحماية، ومن أجل ذلك فإن الإلتزام بالإعلام واجب مفروض على الطرف القوي في العلاقة ألا وهو المنتج أو المتدخل[177]. ولقد عرف المرسوم رقم 13–378 الإعلام حول المنتوجات في المادة 15/03 بقوله: "كل معلومة متعلقة بالمنتوج موجهة للمستهلك على بطاقة أو أي وثيقة أخرى بما في ذلك الطرق التكنولوجية الحديثة أو من خلال الإتصال الشفهي".

ويعتبر البعض أن الإلتزام بالإعلام يشكل إلتزاما عاما يغطي مرحلة سابقة على التعاقد [178] كما عرف الحق في الإعلام بأنه:" التزام احد المتعاقدين بأن يقدم للمتعاقد الأخر عند تكوين العقد البيانات اللازمة لإيجاد رضا سليم كامل ويسمح بالعلم بكافة تفصيلات هذا العقد، وذلك بسبب ظروف واعتبارات معينة قد ترجع إلى طبيعة هذا العقد أو صفة أحد طرفيه أو طبيعة محله او أي اعتبار آخر" [179] ومن

---

[174]–"يجب على كل متدخل أن يعلم المستهلك بكل المعلومات المتعلقة بالمنتوج الذي يضعه للإستهلاك بواسطة الوسم ووضع العلامات أو بأي وسيلة أخرى مناسب"

[175]–المرسوم التنفيذي رقم 13–378 المؤرخ في 09 نوفمبر 2013 يحدد الشروط والكيفيات المتعلقة بإعلام المستهلك، ج ر ج ج رقم 58 المؤرخة في 18 نوفمبر 2013.

[176]–القانون رقم 04–02 المؤرخ في 23 جوان 2004 يحدد القواعد المطبقة على الممارسات التجارية، ج ر ج ج رقم 41 المؤرخة في 27 جوان 2004.

[177]–عزوز عبد الحميد، حماية المستهلك في القانون الجزائري، مجلة المنار للبحوث والدراسات القانونية والسياسية، العدد05 لسنة 2018، ص429.

[178]–سعاد نويري، الإلتزام بالأعلام وحماية المستهلك في التشريع الجزائري، مجلة الباحث للدراسات الأكاديمية، العدد01 لسنة 2016، ص224.

[179]–لعوامري وليد، حق المستهلك في الإعلام في القانون الجزائري، مجلة الدراسات القانونية، العدد01، المجلد 05 لسنة 2019، ص 156 ولقد أشار الكاتب إلى أن أول من تطرق إلى الحق في الإعلام في العقود هو الفقيه Jular سنة 1945 واعتبر أن مخالفته تجعل العقد معيبا.

خلاله يتضح بأن الإعلام سواء تمثل في شكل حق للمستهلك أو إلتزاما للمتدخل، ناتج عن عدم التكافؤ بين أطراف العقد من حيث العلم بالمنتج، حيث تكمن الغاية منه في تنوير المستهلك من قبل المتدخل باعتبار هذا الأخير عالما بمحتويات المنتوج والنتائج المترتبة على استهلاكه[180].

وليحقق الإعلام الغاية منه، وجب أن تتوافر في البيانات الواردة في المنتوج الخصائص التالية: أن يكون كاملا بكفاية المعلومات الخاصة بالمنتوج، أن يكون واضحا بسهولة الأسلوب، أن يكون ظاهرا بسلامة الشكل، أن يكون لصيقا بالمنتوج وخاصا به[181]حيث تفيد هذه الخصائص في الكشف عن محتوى المنتوج وطبيعته، وكذا طريقة استعماله بما يضمن سلامة المستهلك، فقد لا ينطوي المنتج على عيب في حين ينطوي استعماله على خطورة، تتسبب بضرر للمستهلك مما يقتضي إعلامه المسبق بذلك لأخذ الاحتياطات اللازمة من خلال الاستعمال الصحيح للمنتوج[182].

ولقد حدد المشرع الجزائري الوسائل التي يجسد من خلالها الإلتزام بالإعلام، والتي من بينها الوسم الذي يعتبر جزءا من الالتزام بالإعلام، وعرفه في المادة 04/03 من القانون رقم 09-03 بقوله:" كل البيانات أو الكتابات أو الإشارات أو العلامات أو المميزات أو الصور أو التماثيل أو الرموز المرتبطة بسلعة، تظهر على كل غلاف أو وثيقة أو لافتة أو سمة أو ملصقة أو بطاقة أو ختم أو معلقة مرفقة أو دالة على طبيعة منتوج مهما كان شكلها أو سندها، بغض النظر عن طريقة وضعها". بالإضافة إلى نص هذه المادة نص المشرع على الوسم في قوانين أخرى نذكر منها:

-المرسوم التنفيذي رقم 90-39 عرفه في المادة 06/02 بأنه: " جميع العلامات والبيانات وعناوين المصنع أو التجارة أو الصور والشواهد أو الرموز التي تتعلق بمنتوج ما والتي توجد في أي تغليف أو وثيقة أو كتابة أو وسمة أو خاتم أو طوق يرافق منتوجا ما أو خدمة أو يرتبط بهما"

---

[180]-قاشي علال، لونيسي علي، الالتزام بإعلام المستهلك وسيلة لحمايته، المجلة الأكاديمية للبحوث القانونية والسياسية، المجلد 03، العدد 01 لسنة 2019، ص105.

[181]-علوش صابرة، الالتزام بإعلام المستهلك في التشريع الجزائري، مجلة البحوث القانونية والسياسية، العدد 08 لسنة 2017، ص 224-225.

[182]-يسعد فضيلة، التزام المنتج بإعلام المستهلك في ضوء قانون حماية المستهلك والمرسوم التنفيذي رقم 13-378 المؤرخ في 09 نوفمبر 2013 المحدد للشروط والكيفيات المتعلقة بإعلام المستهلك، مجلة العلوم الإنسانية، المجلد أ، العدد 48، لسنة 2017، ص 246.

-المرسوم التنفيذي رقم 05-484 [183]عرفه في المادة 03 في إطار تعديله لما جاء في المادة 02 من المرسوم التنفيذي رقم 90-367، حيث جاء فيها: "كل نص مكتوب أو مطبوع أو كل عرض بياني يظهر على البطاقة، الذي يرفق بالمنتوج أو يوضع قرب هذا الأخير لأجل ترقية البيع".

-المرسوم التنفيذي رقم 13-378 في المادة 14/03 :" وصف لخصائص التغذية لمادة غذائية، قصد إعلام المستهلك" حيث أن الوسم يشمل المواد الغذائية وغير الغذائية بما في ذلك الخدمات، ولقد وضح المشرع ذلك من خلال المرسوم 13-378 حيث يشمل الإعلام وضرورة الوسم المواد الغذائية، وغير غذائية، والخدمات.

كما بين المشرع طرق مراقبة مدى احترام الالتزام بالوسم من قبل المتدخلين، بتجنيد هيئات مركزية ومحلية تعمل على التأكد من تقيد المتدخلين بالنصوص القانونية الخاصة بالإعلام، لاسيما الوسم وتكمن هذه الهيئات في: وزارة التجارة ومصالحها الخارجية، المركز الجزائري لمراقبة النوعية والرزم، اللجنة الوطنية للمدونة الغذائية، المجلس الوطني لحماية المستهلك، مخابر تحليل النوعية، الضبطية القضائية، جمعيات حماية المستهلك[184].

ومما تقدم يتضح بأن الإعلام عن طريق الوسم يحول دون خداع المستهلك وتضليله، وذلك بإتاحة المعلومات الخاصة بالمنتوج للمستهلك، لبناء قرار اتجاهه قائم على علم ودراية، كما يسمح باتخاذ الإجراءات والإحتياطات اللازمة لتفادي تضرر صحة وسلامة المستهلكن وذلك بالتزام هذا الأخير بالطرق والكيفيات المناسبة لإستهلاكه[185]. وفي نفس السياق يمكن القول بأن الإعلام يشكل وسيلة قانونية تكشف عن حقيقة المنتوج و/أو الخدمة المعرضة للإستهلاك.

وبناء على هذه الإعتبارات، وكون أن الإعلام يسبق عملية الإستهلاك فلا شك أنه يندرج ضمن الإجراءات الإحتياطية، التي تسعي في مفهومها العام لضمان "لا ضرر"، وبالتالي فإن القيود القانونية المفروضة على الإعلام ووسائله على غرار الوسم، و وعي المستهلك سواء بمكونات المادة الإستهلاكية المعروضة، أو بطريقة إستهلاكها تدعم مفهوم مبدأ الحيطة وتحقق الغاية منه.

---

[183]-المرسوم التنفيذي رقم 05-484 المؤرخ في 22 ديسمبر 2005 يعدل ويتمم المرسوم التنفيذي رقم 90-367 المؤرخ في 10 نوفمبر 1990 المتعلق بوسم السلع الغذائية وعرضها، ج ر ج ج رقم 83 المؤرخ في 25 ديسمبر 2005.

[184]-حمليل نوارة، الالتزام بالوسم آلية لإعلام المستهلك وحمايته، دراسات وأبحاث المجلة العربية للأبحاث والدراسات في العلوم الإنسانية والاجتماعية، المجلد رقم 13، العدد رقم 04 لسنة 2021، ص600،599.

[185]-بوشنافة جمال، الوسم كآلية وقائية لإعلام المستهلك بالمنتوجات الغذائية وغير الغذائية، مجلة البحوث والدراسات العلمية، العدد 12 لسنة 2018، ص04-05.

ج–مبدأ الحيطة و مبدأ المطابقة:

بالإضافة إلى الإلتزام بالإعلام، والإلتزام بضمان السلامة، فرض المشرع أيضا ضرورة مطابقة المنتوج للمواصفات القانونية التي تضمن سلامة المستهلك، فالمتدخل لايلتزم فقط بتسليم المنتوج بل يلتزم أيضا بمطابقته للمعايير القانونية، التي تضمن خلوه من العيوب وتمكن من الإنتفاع السليم به، ولقد عرف المشرع المطابقة في قانون حماية المستهلك وقمع الغش 09–03 في المادة 18/03 بأنها: " استجابة كل منتوج موضوع للاستهلاك للشروط المتضمنة في اللوائح الفنية، وللمتطلبات الصحية والبيئية والسلامة والأمن الخاصة به" بينما في المادة 11 من نفس القانون عرف الإلتزام بمطابقة المنتوجات بقوله: "يجب أن يلبي كل منتوج معروض للاستهلاك، الرغبات المشروعة للمستهلك من حيث طبيعته وصنفه ومنشئه ومميزاته الأساسية وتركيبته ونسبة مقوماته اللازمة وهويته وكمياته وقابليته للإستعمال والأخطار الناجمة عن استعماله". وفي نفس السياق عرف المشرع الفرنسي الإلتزام بالمطابقة في المادة 04/211 من قانون الاستهلاك الفرنسي رقم 93/949 الصادر في 26 جويلية 1993 المعدل أن الإلتزام بضمان مطابقة المنتوج يقصد به:" يلتزم البائع بأن يسلم شيئا مطابقا للعقد ويضمن عيوب المطابقة الموجودة عند التسليم"[186]

وحدد المشرع الجزائري أيضا الشروط المطبقة على مراقبة مطابقة المنتوجات المستوردة عبر الحدود بموجب المرسوم التنفيذي رقم 05–467[187] حيث يهدف المرسوم إلى إرساء القواعد القانونية الضامنة لسلامة المنتجات المستوردة من خلال مراقبتها بالتأكد من مطابقتها للقواعد الفنية والمعايير القانونية قبل عرضها في السوق وتمكين المستهلكين منها.

ويعرف بعض من الفقه المطابقة بأنها:"مطابقة الشيء المبيع للمواصفات المتفق عليها في العقد للاشتراطات الصريحة فيها أو الضمنية" [188] وفي المقابل تتحقق عدم المطابقة :" لما يكون المنتوج غير مطابق للرغبات المشروعة للمستهلك، وذلك نتيجة عدم احترام المتدخل للمقاييس القانونية والتنظيمية المحددة لمعايير تحقق المطابقة مما يعرقل الاستعمال السليم للمنتوج"[189]. من خلال هذه التعاريف يتضح

[186]–قرواش رضوان، مطابقة المنتوجات والخدمات للمواصفات والمقاييس القانونية كضمانة لحماية المستهلك في القانون الجزائري، المجلة الأكاديمية للبحث القانوني، المجلد رقم 09، العدد رقم 01 لسنة 2014، ص234.

[187]–المرسوم التنفيذي رقم 05–467 المؤرخ في 10 ديسمبر 2005 يحدد شروط مطابقة المنتوجات المستوردة عبر الحدود وكيفيات ذلك، ج ر ج ج رقم 80 المؤرخة في 11 ديسمبر 2005.

[188]–أمال بوهنتالة، ميلود بن عبد العزيز، الالتزام بالمطابقة كآلية لضمان جودة المنتجات في عقود الاستهلاك في التشريع الجزائري، مجلة العلوم الإنسانية لجامعة أم البواقي، المجلد رقم 09، العدد رقم 01 لسنة 2022، ص36.

[189]–منال بوروح، حماية المستهلك من خلال أحكام الالتزام بالمطابقة، المجلة الجزائرية للعلوم القانونية والاقتصادية والسياسية، المجلد رقم 54، العدد رقم 04 لسنة 2017، ص 328.

لنا أن الالتزام بالمطابقة ينقسم إلى محورين أساسيين، أولهما متعلق بالمعاملات المالية وآثارها، وذلك بضمان تنفيذ الإلتزام وفقا لما تم الاتفاق عليه في العقد، وثانيهما مرتبط بمعايير السلامة التي تسعى الدولة لضمانها لصالح مواطنيها.

ولقد رسخ هذا المفهوم القانون رقم 04-04[190] المعدل والمتمم بموجب القانون رقم 16-04 [191] حيث جاء عن التقييس في المادة 01/02 من هذا القانون أنه:" النشاط الخاص المتعلق بوضع أحكام ذات استعمال مشترك ومتكرر في مواجهة مشاكل حقيقية أو محتملة يكون الغرض منها تحقيق الدرجة المثلى من التنظيم في إطار معين"، أما الفقرة 09 من نفس المادة فجاءت بتبيان معنى الإشهاد على المطابقة بقولها: "نشاط يهدف إلى منح شهادة من طرف ثالث مؤهل، تثبت مطابقة منتوج أو خدمة أو شخص أو نظام تسيير، للوائح الفنية [192]أو للمواصفات أو للوثائق التقييسية أو للمرجع الساري المفعول" حيث يهدف التقييس إلى وضع المواصفات القياسية التي تساعد على حل المشاكل التقنية والتجارية المتعلقة بالمنتجات، لتسهيل التعاملات بين الشركاء الاقتصاديين،العلميين،التقنيين، والاجتماعيين، كما يعمل على استصدار وثائق فنية[193] تسمى المواصفات، وتعتبر الأداة الرئيسة في المعاملات المختلفة[194]

اعتبر القانون الإماراتي القياس: " عملية نوعية تهدف إلى تعيين قيمة منتوج ما من حيث جودته وملائمته"[195]. وهناك من يرى بأن القياس عبارة عن مجموعة من القواعد الفنية المتفق عليها بين الأعوان الاقتصاديين والمنتجين والمستعملين وممثلين عن الإدارات والوزارات الوصية والمصادق عليها من طرف هيئة معتمدة من أجل توفير السلامة والأمن للمستهلك.[196]

---

[190]-القانون رقم 04-04 المؤرخ في 23 جوان 2004 يتعلق بالتقييس، ج ر ج ج رقم 41 المؤرخة في 27 جوان 2004 المعدل و المتمم بموجب القانون رقم 16-04..

[191]-القانون رقم 16-04 المؤرخ في 19 جوان 2016 المتعلق بالتقييس المعدل والمتمم للقانون رقم 04-04 المذكور أعلاه، ج ر ج ج رقم 37 المؤرخة في 22 جوان 2016.

[192]-عرفها المشرع في المادة 10 من القانون رقم 16-04.

[193]-قرار مؤرخ في 14 ماي 2006 يحدد نماذج ومحتوى الوثائق المتعلقة بمراقبة مطابقة المنتوجات المستوردة عبر الحدود، ج ر ج ج رقم 52 المؤرخة في 20 أوت 2006.

[194]-بوحرود فتيحة، واقع نظام التقييس في الجزائر، مجلة التمويل والاستثمار والتنمية المستدامة، المجلد رقم 06، العدد رقم 01 لسنة 2021، ص412.

[195]-مراد بن صغير، ملامح تكريس الالتزام بالسلامة كأحد تطبيقات مبدأ الحيطة في عقود الاستهلاك، كتاب أعمال الملتقى الدولي الموسوم بـ: التكريس القانوني لمبدأ الحيطة وتطبيقاته يومي 12 و13 أفريل 2021، ص31.

[196]-مراد بن صغير، نفس المرجع، ص31.

ويهدف التقييس أيضا إلى تحسين نوعية المنتجات[197] بما يسمح تحقيق سلامتها، فالتقييس يضع القواعد الفنية لترسيخ المطابقة، التي تعتبر السلامة على حد قول البعض مظهرا من مظاهرها[198]ولعل اعتبار المشرع الجزائري الإشهاد على المطابقة بالنسبة للمنتجات الموجهة للاستهلاك والتي تمس بالسلامة والصحة والبيئة سواء بالنسبة للمنتجات المحلية أو المستوردة[199] بناءا على أحكام المرسوم التنفيذي رقم 05-465[200]، دليل على ارتباط المطابقة بالسلامة. إن مفهوم التقييس والمطابقة والأهداف المتواخاة منها لا تختلف مع الأهداف المراد تحقيقها بتطبيق مبدأ الحيطة مما يوحد غايتهما.

2-محتوى مبدأ الحيطة في قانون حماية المستهلك الجزائري:

لم يتطرق المشرع الجزائري إلى تعريف مبدأ الحيطة في القانون رقم 09-03[201] المتعلق بحماية المستهلك وقمع الغش، وإكتفى بتحديد الإجراءات القانونية الواجب اتخاذها لتكريس التدابير التحفظية والاحتياطية في مجال حماية المستهلك، كما حدد الجهات والهيئات المختصة بتنفيذها وهي تلك المذكورة في المادة 25[202] مشيرا في المادة 53 إلى أن الغاية من هذه الإجراءات التي تكمن في الحفاظ على صحة المستهلك وضمان سلامته. أما عن مجال تطبيق هذه الإجراءات فقد شمل المنتوجات المستوردة، والمنتوجات المحلية. ففيما تكمن هذه التدابير؟

يقصد بالإجراءات التحفظية في هذا السياق، التدابير المتخذة لضمان صلاحية وسلامة المنتجات المعروضة أو الموجهة للاستهلاك، خاصة تلك التي شاب سلامتها شك ترسخ لدى الهيئات المكلفة بحماية المستهلك وقمع الغش، والتي قد ينتج عنها ضرر يمس بأمن المستهلك وصحته وسلامة

---

[197]-مجدوب نوال، الالتزام بالمطابقة وسلامة المواد الغذائية كآلية لحماية المستهلك، مجلة آفاق للعلوم، المجلد رقم 06، العدد رقم 03 لسنة 2021، ص181.

[198]-قونان كهينة، العلاقة القانونية بين الالتزام بالمطابقة والالتزام بسلامة المنتوج في ظل القانون الجزائري، مجلة القانون والمجتمع، المجلد رقم 09، العدد رقم 01 لسنة 2021، ص 301.

[199]-نصيرة تواتي، دور مطابقة المنتوجات للمقاييس القانونية في حماية المستهلك على ضوء القانون رقم 16-04 المتعلق بالتقييس، مجلة الاجتهاد القضائي، العدد رقم 14 لسنة 2017، ص460.

[200]-المرسوم التنفيذي رقم 05-465 المؤرخ في 06 ديسمبر 2005 المتعلق بتقييم المطابقة، ج ر ج ج رقم 80 المؤرخة في 11 ديسمبر 2005 .

[201]-تجدر الإشارة إلى أن القانون رقم 09-03 المتضمن قانون حماية المستهلك وقمع الغش السالف الذكر عدل وتمم بموجب القانون رقم 18-09 المؤرخ في 10 جوان 2018 ، ج ر ج ج رقم 35 المؤرخة في 13 جوان 2016.

[202]-المادة 25 من القانون 09-03:" بالإضافة إلى ضباط الشرطة القضائية والأعوان الآخرين المرخص لهم بموجب النصوص الخاصة بهم، يؤهل للبحث ومعاينة مخالفات أحكام هذا القانون، أعوان قمع الغش التابعون للوزارة المكلفة بحماية المستهلك".

ممتلكاته المادية[203]. ولقد حدد المشرع الجزائري مجموعة من الإجراءات التي يتسنى لأعوان الرقابة وقمع الغش اتباعها للتأكد من سلامة المنتوج، نذكر فيما يلي:

أ-سحب للمنتوج:

عملية يتم فيها سحب منتوج نشأ بخصوصه شك لدى هيئات الرقابة المكلفة بالجودة وقمع الغش بعدم مطابقته لمعايير السلامة، ويتم من خلال اقتطاع ثلاثة عينات وفقا للمعايير القانونية على غرار احترام شروط الحفظ، حيث تسلم إحدى العينات بغرض إجراء التحاليل المناسبة للكشف عن مطابقتها من عدمه إلى المخابر المعدة لهذا الغرض، بينما يحتفظ بباقي العينات بإعتبارهما شاهدتين، إحداهما تحتفظ بها مصالح الرقابة والأخرى تسلم للمتدخل (المادة 40 من القانون رقم 09-03). وتجدر الإشارة إلى أن السحب يشمل المنتوجات المستوردة والمحلية. ولقد حدد المشرع مدته بـ07 أيام (المادة 59 من القانون رقم 09-03) كما ينبغي إعلام وكيل الجمهورية بذلك. وبناءا على النتائج المتحصل عليها تحدد الإجراءات الواجب اتخاذها وتتمثل في:

_حالة مطابقة المنتوج محليا كان أو مستوردا، يرفع بذلك تدبير السحب (المادة 2/59) ويتم حينها الترخيص للسماح بعرضه للإستهلاك. وتجدر الإشارة أنه يمكن تمديد أجل السحب لدواعي تقنية تفرضها الرقابة والتحاليل أو الاختبارات أو التجارب، كما أن عدم إجراء التحاليل اللازمة خلال الفترة القانونية المحدد والمشار إليها أعلاه يؤدي إلى رفع السحب تلقائيا. كما يعوض المتدخل في هذه الحالة وهي ثبوت مطابقة المنتوج عن الضرر اللاحق به جراء عملية الاقتطاع (المادة 02/60).

_حالة عدم المطابقة، فبالنسبة للمنتوج المستورد يتم تسليم المتدخل مقرر الرفض النهائي لدخوله(المادة 02/09 من المرسوم التنفيذي 05-467)، ووفقا للمادة 57 من القانون رقم 09-03 فإن عدم التحقق من المطابقة، لوجود صعوبة في ذلك أو لتعنت المتدخل تؤدي إلى تغيير وجهة المنتوج بإرساله لهيئة ذات منفعة عامة، لاستعماله في غرض مباشر وشرعي أو بإعادة تحويله لما يمكن أن يحقق منفعة عامة، غير تلك التي كانت مقصودة منه حين إستيراده، وهو ما أكدته المادة 58 من نفس القانون. أما بالنسبة للمنتوج المحلي فيحضر عرضه للإستهلاك أو تغير وجهته، كما أجاز المشرع للمتدخل إزالة سبب عدم المطابقة إذا تسنى له ذلك، أو رفع المخالفات المسجلة من طريقة العرض.

[203]-زاهية حورية سي يوسف، دراسة قانون رقم 09-03 المؤرخ في 25 فيفري 2009 المتعلق بحماية المستهلك الجزائري، دار الهومه-الجزائر- دون طبعة، لسنة 2017 ، ص 78.

ب-الإيداع:

هو الآخر إجراء يهدف إلى التصدي لعدم مطابقة المنتوج، ينفذ بحق منتوج معروض في السوق للإستهلاك، يتبن لأعوان المراقبة عدم مطابقته، ويتم بناء على قرار من السلطة المكلفة بحماية المستهلك وقمع الغش، ولقد نصت عليه المادة 55 من القانون رقم 09-03، حيث يهدف إلى تأكيد مطابقة المنتوج المعروض من عدمها، كما يترتب عليه تحرير محضر لسحب المنتوج إلى حين التأكد من مطابقته[204]. إضافة لهذا لدينا إجراء الحجز الذي ينفذه أعوان الرقابة بموجب إذن قضائي أو من دونه في الحالات التي حددها المشرع في المادة 62 من القانون رقم 03-09 لحماية المستهلك وقمع الغش حيث يهدف إلى تغيير اتجاه المنتوج أو إعادة توجيهه أو إتلافه[205].

وننوه في هذا السياق إلى أن المشرع الجزائري قد ألقى عبء دفع التكاليف الناجمة عن عمليات السحب، والإيداع، والحجز وإعادة التحويل أو التوجيه وكل الإجراءات الرامية إلى تأكيد مطابقة وسلامة المنتوج عبر كل مراحل طرحه للإستهلاك على عاتق المتدخل في حالة إثبات عدم المطابقة وهذا ما أكدت عليه المادة 66 من القانون رقم 09-03 والمعدلة بموجب القانون رقم 18-09 المذكور آنفا.

نستخلص مما تقدم أن المشرع الجزائري فعل مبدأ الحيطة من خلال قانون حماية المستهلك وقمع الغش، بتكريس الحماية للمنتوج عبر جميع مراحله، موضحا تلك المراحل المتمثلة في مرحلة ما قبل وضعه للإستهلاك، وبعدها وأثناءها حتى يتسنى له توفير أكبر قدر من الحماية، التي تتحقق في ظلها سلامة الفرد من مخاطر المنتجات بمختلف أنواعها واستخداماتها. كما أن توظيف مبدأ الحيطة في مجال الإستهلاك خاصة ذلك المتعلق بالغذاء، يهدف إلى تحقيق عملية تحليل المخاطر الموجهة لتوفير غذاء آمن من خلال تحديد مصادر الخطر وتحليلها، للتمكن من ضبط نقاط التحكم الحرجة وليكون التدخل مبنيا على أسس علمية بدئ من مرحلة الإنتاج الأولي، مرورا بالتصنيع، وانتهاء بالعرض للإستهلاك[206].

---

[204]-بوطالب أمينة، آليات المتابعة في جرائم الغش التجاري في التشريع الجزائري، مجلة الأستاذ الباحث للدراسات القانونية والسياسية، المجلد رقم 06، العدد رقم 02 لسنة2021، ص2882.

[205]-منال بوروح، فعالية الرقابة الإدارية لحماية المستهلك من مخاطر المنتوجات، مجلة الفكر القانوني والسياسي، العدد رقم 05 لسنة 2019، ص 06.

[206]-أسامة خيري، الرقابة وحماية المستهلك ومكافحة الغش التجاري، دار الراية للنشر والتوزيع، ط01، لسنة 2015، ص110.

إن التطرق إلى نشأت مبدأ الحيطة وتطوره التاريخي ومفهومه، وكيف إستطاع الولوج إلى ميادين أخرى غير ميدان البيئة الذي يعتبر موطنه الأصلي يكشف عن مكانة المبدأ ضمن السياسات البيئية والصحية وغيرها من السياسات التي إحتضنته، ويكشف عن تعامل القوانين معه وطرق تفعيله، ونظرا لهذه الأهمية التي اكتسبها المبدأ على الساحة الدولية والوطنية، فإن تحديد شروط إعماله أمر ضروري.

الفصل الثاني: شروط تطبيق مبدأ الحيطة

قد يتبادر إلى الذهن، أن مبدأ الحيطة وجد من أجل الحد من التطور التكنولوجي، إلا أنه في الحقيقة وجد لمواجهة تداعيات التطور التكنولوجي وانعكاسه السلبي على البيئة والصحة. وما يميز مبدأ الحيطة هو نزعته الإستباقية التي غالبا ما تشمل وقائع غير مؤكدة قائمة أساس على الاحتمال. فقد تنجح العلوم من خلال ما توصلت إليه من معطيات قوامها التجارب والدراسات في الكشف عن حقيقة النشاطات أو الأعمال المزمع تحقيقها على أرض الواقع، لاسيما الآثار المترتبة عنها وقد تفشل في ذلك، وعليه فإن ما يميز مبدأ الحيطة هي الشروط التي على أساسها يتم تطبيقه، حيث أنه لا يتطلب توفر اليقين المؤكد حول الدراسات والتجارب المنجزة حول موضوع أو عمل معين، على أن يكون الخطر المفترض حدوثه متوقعا ومحتملا وهذا ما قد يجعل من هذين الشرطين مرتبطين بالفعل أو التصرف (المبحث الأول) كما يتطلب مبدأ الحيطة في تطبيقية تقييم الضرر الممكن حدوثه من حيث درجت خطورته وإمكانية جبره من عدمها بخسارة اقتصادية معتبرة، مما يجعلها شروطا ترتبط بالآثار المترتبة عن الفعل أو العمل أو النشاط(المبحث الثاني).

المبحث الأول: شروط تطبيق مبدأ الحيطة المرتبطة بالأفعال

في أغلب الأحيان يعتمد في إنجاز أيما عمل أو الإمتناع عنه على وقائع ودراسات يتم تحديد من خلالها النتائج المتوخى تحقيقها، وهذا ما يكون قاعدة معرفية سابقة تسمح بإتخاذ الإجراءات المناسبة لمواجهة مختلف الآثار وهو ما قد يتجلى أكثر في إطار اعتماد الأساليب والوسائل الوقائية، لكن قد يعجز العلم عن إمدادنا بالمعطيات الكافية لتجنب الضرر وهذا ما يفسح المجال أمام تطبيق مبدأ الحيطة وهي حالة إنعدام اليقين العلمي **(المطلب الأول)**، كما يجعل الخطر محل شك **(المطلب الثاني)**.

المطلب الأول: مضمون إنعدام اليقين العلمي

إن تحديد مفهوم اليقين العلمي **(الفرع الأول)** يمكننا من ضبط حالة انعدام اليقين العلمي **(الفرع الثاني)** التي تؤسس لواحد من الشروط الواجب توافرها لتطبيق مبدأ الحيطة.

الفرع الأول: مفهوم اليقين العلمي

في تبيان مفهوم اليقين العلمي سنتطرق إلى مضمون العلم وأهميته في صياغة القوانين خاصة تلك المرتبطة بحماية البيئة وصحة الإنسان (أولا)، لننتقل بعدها لتعريف اليقين ودوره في تأكيد الظواهر العلمية (ثانيا).

أولا–العلم ودور في صياغة النصوص التشريعية:

إن القول بكلمة "العلم" يفتح أمامنا فضاء واسع قد ترسم معالمه من بداية البشرية إلى ما توصل إليه العالم في وقتنا الحالي، فلطالما ألهم العلم عقول الباحثين الراغبين في التوصل إلى حلول ونظريات وابتكارات غايتها السمو بحياة الإنسان إلى أعلى مراتب الرفاهية، وإن كان الجزم بهذا القول أصبح نسبيا حاليا لما تكشف عنه الواقع من أثار ضارة نتجت عن التطور العلمي الذي أجحف في بعض الحقوق المرتبطة بحياة الإنسان على غرار البيئة السليمة والصحة. لقد اكتسى العلم مكانه مرموقة لدى المجتمعات عبر مختلف العصور وفي كل الأحوال بل و لم تخلو معظم الشرائع الدينية من الدفع بالإنسان إلى أن يصبو إلى اكتساب العلم وتحصيله وتطويره، فالشريعة الإسلامية الغراء كان لها دور في ترسيخ قيمة العلم والحث على بلوغه وهذا ما يؤكده القرآن الكريم الذي جاء في بعض من سوره بالآيات التالية: قوله تعالى **" وَقُل رَّبِّ زِدْنِي عِلْمًا"**[207] وقوله تعالى أيضا **"يَرْفَعِ اللَّهُ الَّذِينَ آمَنُوا مِنكُمْ وَالَّذِينَ أُوتُوا الْعِلْمَ دَرَجَاتٍ"**[208].

اعتبر البعض أن العلم مرتبط بالمعرفة وأن هذه الأخيرة جزء منه حيث تعتبر المعرفة إدراك للشيء بإستعمال أداة من أدوات العلم على اعتبار أن المعرفة أخص من العلم بما يفيد كونه أعم منها وعليه فكل علم يفترض معرفة مسبقة [209]كما عرف العلم على انه: "جهد عقلي دؤوب ومنظم، ومعرفة منسقة تنشأ عن الملاحظة والتجريب، لتفرز حقائق مناهج بواسطة التجارب والفروض. وهو إما ثابت أو متغير فالعلم الثابت هو العلم القائم على النشاط العلمي و الذي يقدم لنا معلومات منظمة عن العالم الذي نعيش فيه، وبناءا على هذا فمن واجبات العالم أن يكتشف لنا حقائق جديدة، لإضافتها إلى الحقائق الموجودة لدينا، وهو بهذا المعنى إنما يقدم لنا تفسيرات للظواهر المشاهدة.. أما العلم الديناميكي ،فهو العلم الذي يساعد على اكتشاف نظريات جديدة بقصد استخدامها في بحوث علمية للمستقبل"[210]

---

[207]– القرآن الكريم، سورة طه الآية رقم: 114.

[208]– القرآن الكريم، سور المجادلة الآية رقم: 11.

[209]–لخضر شايب، ما العلم؟ دراسة في المفهوم، مجلة الإحياء، العدد رقم 10 لسنة 2006، ص190.

[210]–طيب بن عون، البحث المعرفي بين الدربة والعلمية، مجلة العلوم الإنسانية، المجلد رقم 04، العدد رقم 04 لسنة 2020ظن ص142.

لقد كان لصياغة القاعدة القانونية ولازال دور هام في تحقيق ما بات يعرف بالأمن القانوني **La sécurité juridique**، الذي يحقق دولة القانون من خلال حماية حقوق الأفراد المكتسبة وضمان مراكزهم القانونية[211] والقاعدة القانونية في حد ذاتها تقوم في صياغتها على أسس علمية تتطلب دراسات مسبقة لضمان سلامتها[212]ناهيك عن كونها تعتمد في تكوينها على المعطيات الطبيعية والسياسية والإجتماعية التي يعيشها المجتمع[213] ويعايشها ولعل التطورات العلمية التي تعرفتها المجتمعات تعتبر من قبيل هذه المعطيات. وهذا ما يدفعنا لطرح التساؤل التالي حول كيفية صياغة القاعدة القانونية بناء على المستجدات أو المعطيات العلمية؟

وفي سبيل توضيح ذلك نستذكر سلسة الأحداث التي وضعت المجتمع الدولي في وضع حتم تبنيه لإجراءات تنطوي على درجة أعلى من الحماية تجسدت في المبادئ التي جاء بها مؤتمر ريو ديجانيرو لسنة 1992 والتي من بينها مبدأ الحيطة في إطار ما يعرف بمبادئ التنمية المستدامة، هذه الأخيرة كان نتيجة وعي من العالم بحالة التبديد التي طالت الموارد الطبيعية بسبب التطور التكنولوجي وما خلفه من آثار أضرت بهذه الموارد وإستنزفتها بل وأضحت تشكل تهديدا حقيقيا وخطيرا على إستمرار البشرية. تمثلت تلك الأحداث في حوادث مست مجال البيئة (تردي وضعية طبقة الأوزون، تلوث البحار بسبب نقل المواد الخطيرة والمضرة...) وحوادث مست مجال الإستهلاك (حادثة حنون البقر، المواد المعدلة وراثيا...) وأخرى مست مجال الصحة (نقل الدم الملوث، خطر إستعمال الأجهزة المضرة بالصحة...).

كل هذا ساهم وبشكل كبير في دعم تدخل القانون لصياغة نصوص قانونية دولية ووطنية غايتها ضبط النشاط العلمي والتكنولوجي، بما يضمن سلامة البيئة والصحة. ولأكثر توضيح نستدل في هذا المقام بإحدى الظواهر التي كانت نتيجة تطور العلم والتكنولوجيا، وكيف أنها استدعت المنظومة القانونية للتدخل من أجل التصدي لتداعياتها الخطيرة، على البيئة وصحة الإنسان، وهي ظاهرة التلوث الإلكتروني الناجم عن ما بات يعرف بالنفايات الإلكترونية.

تعتبر نفايات إلكترونية الأجهزة الكهربائية والإلكترونية، التي تمثل عصارة ما توصلت إليه البشرية من تقدم علمي تكنولوجي صور على أنه بوابة الرفاه والتنعم للإنسان، غير أن الواقع كشف عن

---

[211]–غيلاس أمينة، محي الدين عواطف، الصياغة القانونية الجيدة للقاعدة القانونية والأمن القانوني، مجلة الحقوق والحريات، المجلد رقم 10، العدد رقم 02 لسنة 2022، ص 792.

[212]–مولاي بلقاسم، الصياغة القانونية ودورها في تحقيق فكرة الأمن القانوني، مجلة القانون والعلوم السياسية، المجلد رقم 02، العدد رقم 01 لسنة 2022، ص16.

[213]–خواثرة سامية، دور الصياغة القانونية في تفعيل عملية الإصلاح القانوني–دولة فلسطين نموذجا–، مجلة الفكر القانوني والسياسي، المجلد رقم 07، العدد رقم 01 لسنة 2023، ص554.

مضار خطيرة ناتجة عن إستعمال هذه الأجهزة طالت البيئة والصحة العامة على وجه الخصوص، وبهذا المعنى فإن النفايات الإلكترونية هي حصاد ما توصل إليه العلم. ونتيجة لما خلفه العلم في مجال تكنولوجيا التقنية والإتصال والأجهزة الكهربائية من آثار مست سلامة البيئة والصحة العامة على المدى القصير والبعيد، حيث أثبتت مختلف الدراسات خطورة هذه الأجهزة وإنعكاس استخدامها والتخلص منها في شكل نفايات دون وسيلة نظامية لتدويرها أو التخلص منها بشكل آمن على البيئة والصحة، فما يجعل من هذه النفايات مصدرا للخطر هو تلك المواد الضار والخطيرة المستعملة في إنتاجها وتصنيعها كالنحاس، والرصاص، والزئبق والمواد المشعة... التي تعتبر سببا مباشرا لأمراض التنفس والإلتهابات الرئوية وتلف الكبد وغيرها من الأمراض الخطيرة، ونظرا لهذه الوضع الخطير فإن تدخل القانون ضرورة ملحة، فكيف عالجت القوانين مشكلة النفايات الإلكترونية على الصعيدين الدولي والوطني؟

1_النفايات الإلكترونية في القوانين الدولية:

لقد تركزت الحركة الدولية بداية في شكل تحالفات[214] وتوجهات[215] ومبادرات[216] ومنتديات[217]أنشأت من أجل التأصيل لضرورة إرساء نظام قانوني غايته مواجهة الأخطار الناجمة عن تفشي ظاهرة إنتشار النفايات الإلكترونية، وفيما يخص الإطار القانوني الدولي الرسمي لتنظيم طرق وكيفيات تدوير وتصريف النفايات الإلكترونية فيتمثل في إتفاقية "Bale " التي تعد المرجع القانوني لتسيير النفايات الخطرة على المستوى الدولي وتنظيم حركتها عبر الحدود، وتجدر الإشارة إلى أن النفايات الإلكترونية تعد من النفايات الخطرة نظرا لما تخلفه من آثار تمس بسلامة البيئة والصحة.

2_النفايات الإلكترونية في التشريع الجزائري:

على الرغم من ارتفاع نسبة النفايات الإلكترونية في الجزائر حيث قدرت بـ 174000 طن في السنة وفقا لتقرير تم إنجازه في إطار تنفيذ سياسة تسيير النفايات الصناعية المخطط لها ما بين 2016

---

[214]–تحالف الأمم المتحدة بشأن المخلفات الإلكترونية لسنة 2018 وهو يشمل الإتحاد الدولي للإتصالات و عددا من المنظمات التابعة للأمم المتحدة وبدعم من المنتدى الاقتصادي العالمي ومجلس الأعمال العالمي للتنمية المستدامة.

[215]–تحديد الإتحاد الدولي للاتصالات هدفا عالميا بشأن المخلفات الإلكترونية سنة 2018 يكمن في بلوغ ما نسبة 30 % لتدوير النفايات الإلكترونية عالميا بحلول سنة 2023 و50 % بالنسبة للدول التي تملك تشريعا خاصة بإعادة التدوير بحلول 2019.

[216]–برنامج المبادرة العالمية لحل مشكلة النفايات الإلكترونية (STEP).

[217]–منتدى WEEE وهو المركز التعدد الجنسيات لإدارة مخلفات المعدات الكهربائية والإلكترونية.

المصدر: int.int/ar/mediacenter/ تم الإطلاع على الموقع بتاريخ 09 جانفي 2024 بتوقيت 13:14.

إلى 2026 التي تندرج ضمن السياسة العامة للبيئة والتنمية المستدامة[218]، إلا أن الجزائر لم تخص النفايات الإلكترونية بقانون وبالتالي تطبق عليها أحكام القانون رقم 01-19 المتعلق بتسيير النفايات ومراقبتها السابق الذكر، ولقد صنف هذا القانون النفايات وفقا لدرجة خطورتها ويمكن من خلاله تصنيف النفايات الإلكترونية ضمن النفايات الخطرة.

وفي نفس السياق بادرت وزارة التهيئة العمرانية والبيئة إلى إعداد البرنامج الوطني لإدارة النفايات الصلبة الحضرية، تهدف من خلاله إلى القضاء على الممارسات العشوائية في التعامل مع النفايات من خلال تنظيم العمليات المرتبطة بها من جمع ونقل وتصريف وفق الأساليب الملائمة لضمان سلامة البيئة والصحة، كما تحث من خلاله أيضا على تدوير النفايات القابلة لذلك وتهيئة وتجهيز مراكز الردم التقني عبر كافة التراب الوطني[219].

هكذا يتبين من خلال ما سبق أن العلم والنشاط المتمخض عنه يشكلان أرضية خصبة للتأسيس لنظام قانوني غايته تقنين النشاط العلمي والتكنولوجي بما يحقق السلامة والأمن والاستقرار، ولما كان موضوع النفايات الإلكترونية له علاقة بالبيئة والصحة العامة فإن النصوص القانونية الصادرة بهذا الخصوص لها علاقة بتحقيق السلامة في تلك المجالات، هذا من جهة. كما أن موضوع النفايات الإلكترونية وسعي معظم الدول لضمان تصريفها سواء من خلال التخلص منها بالطرق المناسبة والآمنة أو بإعادة تدويرها والاستفادة منها اقتصاديا واجتماعيا بخلق مناصب شغل، بغرض مواجهة الخطر الرهيب والضرر المحتمل من انتشارها وارتفاع نسبها، فإن توظيف مبدأ الحيطة بهذا الخصوص له من الأهمية بمكان ضمان السلامة للبيئة والصحة العامة، خاصة وأنه يصعب تحديد نوع الخطر ونسب الضرر نظرا لتنوع المواد المستعملة التي غالبا ما تتفاوت من حيث درجة خطورتها.

ثانيا-مفهوم اليقين العلمي:

لقد أثار اليقين الجدل بين أروقة الفلاسفة حيث شكل بوتقة انصهرت فيها جل أرائهم لتتفق حول كونه نتيجة حتمية للشك، ولقد اعتبر هذا الأخير أساس المعرفة المفضية لليقين كما أنه من أولى مراتب اليقين فكلما زاد الشك زاد اليقين معه[220]. كما أن اليقين يقطع الشك مما يجعل من كليهما نقيضان فالبلوغ

---

[218]-سعادة فاطمة الزهراء، النفايات الإلكترونية في التشريع الجزائري، مجلة الاستاد الباحث للدراسات القانونية والسياسية، المجلد رقم 06، العدد رقم 01 لسنة 2021، ص 1469.

[219]-بولمخال مريم، بروش زين الدين، إشكالية النفايات الصلبة في الجزائر في ظل الإستراتيجية الوطنية للإدارة المستدامة للنفايات، دفاتر MECAS، المجلد رقم 17، العدد رقم 02 لسنة 2021، ص416.

[220]-شادلي هواري، من الشك المعرفي إلى النسبية العلمية"دراسة كرونولوجية"ظن مجلة الراصد العلمي، العدد 05 لسنة 2018، ص47.

اليقين يؤدي إلى الخلاص من الشك، وعرف اليقين اصطلاحا بأنه: "العلم بالشيء بعد أن كان صاحبه شاكا فيه، سواء كان ذلك العلم ضروريا أو استدلاليا، أو العلم بحقيقة الشيء بعد النظر والاستدلال، كما عرف عنه أيضا أنه إتقان العمل بانتفاء الشك والشبهة عنه"[221]

ومن المعلوم ارتباط مجالي البيئة والصحة بالعلم والتكنولوجيا وإن لم نقل بكونهما يشكلان أرضية خصبة لحصد مخلفات تطور العلوم والتكنولوجيا مما يجعل القانون حريصا على التدخل للإحاطة بمختلف الآثار، ولبلوغ ذلك يحتاج المشرع لأدلة علمية ثابتة يوثقها اليقين القاطع حول تأثيرها من عدمه على البيئة والصحة ليتمكن من تبرير مختلف الوضعيات التي يفرضها بموجب النصوص القانونية والتي غالبا ما تكون في شكل إجازة، أو منع، أو حظر، أو تقييد، أو تحذير، فغالبا ما لا تستجيب هذه الوضعيات خاصة حالة المنع والحظر لمتطلبات المجتمع الصناعي بتعطيلها حركة الإنتاج وتقويضها لعجلة التنمية الاقتصادية[222]. فإذا كان اليقين على هذا النحو فكيف يكون انعدام اليقين العلمي؟

الفرع الثاني: حالة انعدام اليقين العلمي

قد تبرز حالة انعدام اليقين العلمي في ظل وجود نشاط أو عمل أو ظاهرة استحدثها العلم والواقع التكنولوجي المتوصل إليه، مجهز أو على أهبة الإنجاز غير أن النتائج المتواخاة منها مصحوبة بخطر غير مؤكد، وفي إشارتنا إلى مضمون اليقين سابقا ذكر اليقين على أنه نتيجة تسبق تحقيقها حالة من الشك وهذا الأخير مناط تطبيق مبدأ الحيطة، وعليه فإن وجود الشك يعدم اليقين.

وانعدام اليقين العلمي المشروط لتطبيق مبدأ الحيطة هو ذلك الذي يعدم العلاقة السببية بين الحقيقة العلمية واحتمال وقوع الخطر أو الضرر مع تفاوت نسبه، بمعنى عدم إمكانية تحديد نسب الخطر التي قد تكون مرتفعة أو منخفضة، وفي ظل غياب أدلة علمية مثبتة لذلك يفتح المجال أمام تطبيق مبدأ الحيطة. كما أن انعدام الأدلة العلمية المطلوب في تطبيق مبدأ الحيطة وجب أن يكون الشك وانعدام اليقين بشأنها شاملا ومتفق عليه عالميا، كما وجب أن تكون المعرفة العلمية محل تطبيق مبدأ الحيطة حالية[223]. وعلى إثر ذلك ما هي الحالة التي يكون عليها انعدام اليقين العلمي لتطبيق مبدأ الحيطة؟

---

[221]–محمد عيدان محمد، مفهوم اليقين: رؤية كلامية فلسفية، مجلة العميد، المجلد رقم 06، العدد رقم 23 لسنة 2017، ص224.

[222]–لونا سعيد فرحات، اليقين العلمي وأثره على إلتزامات الدول البيئية "حماية طبقة الأوزون نموذجا"، المؤتمر الدولي الافتراضي الأول في القانون والعلوم البيئية: مجالات التلاقي المعرفي المنهجي وآفاق التعاون في البحث العلمي الجامعي، جامعة زيان بن عاشور –الجلفة–الجزائر 19 ماي 2022، ص01.

[223]–أمال كاب، الإطار القانوني لمبدأ الحيطة، كتاب أعمال الملتقى الدولي الموسوم بـ: التكريس القانوني لمبدأ الحيطة وتطبيقاته يومي 12 و 13 أفريل 2021، كنوز الحكمة، ص123.

وللإجابة عن ذلك سنحدد حالة أو طبيعة انعدام اليقين العلمي (أولا) ونوضحها بأكثر تفصيل بالاستدلال بمثال عملي (ثانيا).

أولا–طبيعة انعدام القين العلمي:

ينبغي التطرق بداية إلى الأعمال و التصرفات التي تكون محل شك أو انعدام يقين وتقتضي تطبيق مبدأ الحيطة لمواجهة آثارها، فيما تكمن؟ حقيقة لم يتم تحديد نوع معين من التصرفات والأعمال التي يمكن أن تواجه النتائج المترتب عنها بتطبيق مبدأ الحيطة كآلية للحماية، كون أن العالم في تطور مستمر ما يصعب تحديد هذه الأعمال، غير أن ما يجعلها محل جدل هو ارتباطها باقتصاد الدول غالبا وهذا ما يجعل هذه الأخيرة في وضع صعب وقد يعسر عملية اتخاذ القرار، فمن جهة الدول مجبرة على الانفتاح الاقتصادي الذي يساهم في تطويرها ومن جهة أخرى هي ملزمة بالحفاظ على سلامة مواطنيها وحماية البيئة المحيطة بهم بما في ذلك مكوناتها التي تعتبر موردا اقتصادي هي الأخرى يشكل ضمانا لاستمرارها على المدى القصير والمدى البعيد فيما إطار ما بات يعرف بالتنمية المستدامة.

وبناء عليه فإن للدول موقفين إما أن تسمح بتلك أعمال والتصرفات المجسدة في إطار نشاط معين وتتحمل النتائج المترتبة عليها والأضرار المتمخضة عنها والتي قد يستحيل جبرها–وتجدر الإشارة إلى الخسائر الكبيرة التي يمكن أن تتكبدها الدول في عملية الإصلاح إذا كان ممكنا– وإما أن تمنع هذه الأعمال وتعرقل عجلة الاقتصاد على حد تعبير بعض المنتقدين، وتتحمل الضغط الاجتماعي الناجم عن حظر أو منع بعض الأنشطة والصادر من طرف المجموعة الاقتصادية أو ما يعرف بالمجتمع الصناعي لتتفادى تلك النتائج، أو أن تضبط النشاط بضبط السلوك المنتهج فيه لتحد من المخاطر وتتجنب الأضرار.

وعليه فإن واجب الدول في دعم عجلة الاقتصاد وتطوير القطاع الصناعي لتحقيق التنمية في مختلف صورها لا ينفي دورها في حماية البيئة والصحة، ونظرا لعجز العلم عن تقديم الأدلة الكافية والقطعية لإثبات سلامة أو على الأقل إثبات نسب الضرر الممكن تحصيله من نشاط معين يحتم تحديد درجة أو طبيعة انعدام اليقين العلمي التي جاء تحديدها في مختلف النصوص المتضمنة لمبدأ الحيطة. فالمادة 15 من اتفاقية ريو ديجانيرو نصت على "انعدام اليقين العلمي المطلق" [224] واستعملت اتفاقية التغيرات المناخية نفس المصطلح "مطلق" بينما تضمنت اتفاقية التنوع البيولوجي عبارة "انعدام اليقين الكامل" [225]وتكمن الغاية من إدراك هذه المصطلحات في التأكيد على الموقف الموحد للنصوص القانونية

[224] -Principe 15 Rio : « …en cas de risque de dommages grave ou irréversible, l'absence de certitude scientifique absolu ne doit pas servir de prétexte pour remettre à plus tard l'adoption des mesures effectives visant à prévenir la dégradation de l'environnement … »

[225] -« …Lorsqu' il existe une menace de réduction sensible ou de perte de la diversité biologiques l'absence de certitude scientifiques totales… »

الدولية اتجاه انعدام اليقين العلمي الذي ينبغي أن يكون تاما قائما على انعدام الدليل العلمي الثابت ولربما هذا ما يبرر للدول موقفها اتجاه بعض النشاطات التي يمكن تصنيفها ضمن خانة الغموض حول المصير الذي يمكن أن تفضي إليه.

كما تستلهم حالة انعدام اليقين العلمي أيضا من الحوادث المفاجئة التي تتخذ غالبا وصف الكارثة ولنأخذ مثالا عن ذلك حادثة تشرنوبيل التي وقعت في الاتحاد السوفياتي سابقا ونتج عنها أضرار بيئية جسيمة تم من خلالها التوصل إلى نتيجة مفادها عدم قدرة القوانين السارية آنذاك لتدارك آثار الأضرار الناتجة، مما يؤكد عدم موائمتها للأحداث العلمية المتوصل إليها حينها والتي كان يمكن تفاديها باتخاذ تدابير احتياطية جادة وفعالة[226].

ثانيا–انعدام اليقين العلمي في المواد المعدلة وراثيا:

يمكن القول بأن المواد المعدلة وراثيا من مخلفات التطور التكنولوجي والصناعي الذي أثر على الموارد الطبيعية بتراجع إنتاجها مما شكل خطر انتشار المجاعة وعدم كفاية مخزون الغذاء لتغطية الحاجة البشرية منه، ليبرز نتيجة لذلك مصطلح الأمن الغذائي الذي يعبر عن وجود خطر يهدد البشرية أساسه انعدام الغذاء أو شح نسبه، وهو ما أدى إلى تدخل التكنولوجيا في مجال الزراعة وتربية الحيوانات باستحداث تقنية المواد المعدلة وراثيا لسد الحاجة من الغذاء على مستوى العالم في خطوة يراد بها إصلاح الضرر بذات الآلية المسببة له وهي التكنولوجيا، وهذا ما دفع لاختيار موضوع المواد المعدلة وراثيا كنموذج لتوضيح حالة انعدام اليقين العلمي المفضي لتطبيق مبدأ الحيطة من حيث أنها:

–المواد المعدلة وراثيا موجهة لما أفسدته التكنولوجيا باستعمال التكنولوجيا المتوصل إليها لضمان الأمن الغذائي.

–انعدام اليقين العلمي حول سلامة المواد المعدلة وراثيا خاصة بالنسبة للصحة مما أدى إلى ظهور تيارين أحدهما مؤيد والآخر رافض.

–توظيف العديد من القوانين والمبادئ على غرار مبدأ الحيطة كآلية لمواجهة المواد المعدلة وراثيا.

لقد تطورت العلوم البيولوجية من مجرد علوم تدرس الأحياء والمكونات البيولوجية وتكشف عن تفاصيلها إلى علوم توظف التكنولوجيا لتؤسس عالما تكرس فيه ما يعرف "بالتكنولوجية الحيوية" أو

[226]–محمد الصافي يوسف، مبدأ الاحتياط لوقوع الأضرار البيئية ، دار النهضة العربية–القاهرة– دون طبعة، لسنة 2007، ص68.

"التكنولوجيا الجينية" أو " الهندسة الوراثية" كل هذه عبارة عن مصطلحات توصلت إليها العلوم البيولوجية أو البيوتكنولوجية تستعمل لترسيخ تقنيات تكنولوجيا تستطيع بموجبها تغيير المادة الجينية بإدخال أجسام ومكونات جديدة عليها ومختلفة عنها.

لقد أوجدت الهندسة الوراثية[227] منذ 1974 وبرز مصطلح الهندسة الوراثية بمناسبة صدور كتاب الخيال العلمي "جزيرة التنين" سنة 1951 من طرف الكاتب "جاك ويليامسون" ليؤكد بعد عام من ذلك كل من ألفريد هيرشي و مارثا تشيس دور الحمض النووي في الوراثة[228]. وتستخدم تقنيات الهندسة الوراثية في مجال الكائنات المعدلة الوراثيا من خلال تغيير مقومات السلالة بإدخال تغيرات على حمضها النووي من أجل الزيادة من فعاليتها بزيادة قدرتها على مقاومة الطفيليات[229]ومقاومة المبيدات الحشرية كما تمكنها من إفراز سموم قادرة على مواجهة الحشرات كما يمكن ان تزيد من قرتها على مقاومة التقلبات الجوية وهو ما يحول دون إتلافها، كما تمكن الهندسة الوراثية من إدخال سمات جديدة على الكائنات الحية وهو ما يعرق "بالتربية الانتقائية" و "التكاثر بالطفرات". كما أنها تسمح باستحداث صفات جديدة أو السيطرة على الصفات الموجودة.[230]

ومما تقدم يمكن أن نشير إلى ما ورد من تعريفات عن المواد المعدلة وراثيا حيث قيل عنها: "كائنات حية (بكتيريا، نباتات وحيوانات) تم تعديل مورثها الإرثي، بغية تزويدها بصفات لم تمنحها إياها الطبيعة"[231] ونظرا لوجود تخوف أساسه ما يمكن أن يخلفه استهلاك المواد المعدلة وراثيا من أضرار تمس صحة وسلامة الفرد وتمس التنوع البيولوجي وحفظ المادة المعدلة من الاندثار انقسم العالم بين مؤيد ومعارض لهذه الكائنات وقدم كل من الطرفين حججه الداعمة لموقفه، حيث يرى المؤيدون أنه لا يوجد ما يثبت المزاعم القائمة حول الضرر الناجم عن استهلاك هذه المواد من حيث غياب الدليل العلمي الموثق لذلك ومن حيث تركيبة الحمض النووي المعدل التي لا تختلف في تركيبها عن العادي الطبيعي، كما أن

---

[227]–الهندسة الوراثية أو التعديل الوراثي، التغيير أو التحوير الوراثي كلها مصطلحات تعبر عن نفس المعنى، وتجدر الإشارة إلى أنها تختلف عن الاستنساخ الذي يؤدي إلى استعمال المادة الوراثية من أجل إيجاد كائن من نفس النوع كاستنساخ المعزة دولي سنة 1997.

[228]–جليلة بن عياد، مبدأ الحيطة من المواد المعدلة وراثيا في قانون حماية المستهلك، كتاب أعمال الملتقى الدولي الموسوم بـ: التكريس القانوني لمبدأ الحيطة وتطبيقاته يومي 12 و 13 أفريل 2021، كنوز الحكمة، ص190.

[229]–بوثلجي أمينة، تداول الكائنات المعدلة وراثيا في ضوء قواعد التجارة الدولية، المجلة الجزائرية للعلوم القانونية السياسية والاقتصادية، المجلد رقم 57، العدد رقم 01 لسنة 2020، ص149.

[230]–بن بعلاش خاليدة، حماية المستهلك في الجزائر من مخاطر الأغذية الفاسدة والمعدلة وراثيا، مجلة الدراسات القانونية والسياسية، المجلد رقم 01، العدد رقم 05 لسنة 2017، ص310.

[231]–شمامة خير الدين، واجب الدول في الحفاظ على التنوع البيولوجي ضد خطر النباتات المعدلة وراثيا، مجلة دراسات وأبحاث، العدد رقم 17 لسنة 2014، ص08.

عدم استهلاك الإنسان لهذه المواد لا يمنع من تأثيرها على غذائه أو جسمه من كونها قابلة للانتقال عن طريق الاستنشاق.[232] واحتجوا أيضا بـ:

-أن استخدام الهندسة الوراثية يساهم في زيادة الإنتاج ويمكن النباتات من التكيف مع التغيرات المناخية.[233]

-القدرة على تحقيق الاكتفاء العالمي من الغذاء برفع نسب الإنتاج.

-ثبوت قدرة الإنزيمات المشتقة من كائنات دقيقة معدلة وراثيا على خفض المخلفات السامة في البيئة، كالقطن المعدل المقاوم للمبيدات.

-بعض النتائج التي توصل إليها العلماء في هذا المجال والتي تثبت قدرة المواد المعدلة وراثيا على تحسين صحة الأفراد، كإثبات العلماء الأستراليون بدراسة أولية قدرة الموز المعدل وراثيا بإضافة الحديد والفيتامينات على تحسين صحة الحوامل والأمهات.

بينما يرى المعارضون أن هناك العديد من الاحتمالات التي تشير إلى ما يمكن أن ينجم عن المواد المعدلة وراثيا من أضرار، فقد تساهم في انتشار الحساسية بين الأفراد وقد تؤدي إلى التسمم الغذائي كما يمكن أن يؤدي نقل جين وراثي واحد إلى كارثة بيئية خلال 10 سنوات كما قد يساهم في ظهور أعشاب يصعب القضاء عليها وقد تؤثر على الحشرات خاصة منها النافعة مما ينتج عنه اختلال في التوازن البيولوجي حيث أكدت بهذا الصدد الباحثة "لومي جون" بان نوعا من الذرة المعدلة المقاومة للحشرات الضارة يمكن أن تؤدي إلى قتل الحشرات النافعة أيضا.[234] وبين مؤيد ومعارض وأخذا باحتمال تحقق الضرر من عدمه، وفي ظل غياب يقين علمي يفصل في هذا الجدل كيف تم توظيف مبدأ الحيطة في مجال المواد المعدلة وراثيا؟

1-مبدأ الحيطة في مواجهة خطر المواد المعدلة وراثيا على المستوى الدولي:

تعتبر اتفاقية ريو ديجانيرو لسنة 1992 مرجعا أساسيا لتطبيق مبدأ الحيطة في مجال المواد المعدلة وراثيا خاصة وأن احتمال تضرر البيئة نتيجة هذه المواد قائم، وهذا ما أكدته اتفاقية التنوع

---

[232]-بن حميدة نبهات، ضمان سلامة وأمن المستهلك من المواد الغذائية المعدلة وراثيا، مجلة الدراسات القانونية والسياسية، العدد رقم 04 لسنة 2016، ص379.

[233]-عصام أحمد البهجي، تعويض الأضرار الناتجة عن تطبيقات الهندسة الوراثية، دار الجامعة الجديدة للنشر-الإسكندرية-مصر، دون طبعة، لسنة 2006، ص07.

[234]-مليكة زغيب، قمري زينة، البيئة الزراعية المستدامة والمنتجات المعدلة وراثيا، مجلة الأبحاث الاقتصادية والإدارية، العدد رقم 05 لسنة 2009، ص145.

البيولوجي لذات السنة عند تكريسها لمبدأ الحيطة كآلية للحفاظ على التنوع البيولوجي وإقرارها بحق الدول في المحافظة عليه بوضع الإستراتيجيات المناسبة لذلك معترفة بحقها أيضا بملكيتها للفصائل التي تنبت على أراضيها.[235] ولقد جاء بروتوكول قرطاجنة[236] للسلامة الإحيائية الموقع بإسبانيا سنة 2000 الذي ألحق باتفاقية التنوع البيولوجي لسنة 1992 كقاعدة لحماية المستهلك من خلال النص على أهم الإجراءات والقواعد المطبقة في مجال حماية المستهلك، حيث نصت المادة 10 الفقرة 06 على أنه: " إذ أجاز البرتوكول للأطراف اتخاذ قرار عند الاقتضاء بمنع استيراد للمواد المحورة وراثيا في حالة عدم توافر اليقين العلمي نتيجة لعدم كفاية المعلومات" وهو ما أكدت عليه المادة 11 في فقرتها 08 بقولها: " على أن عدم توافر اليقين العلمي نتيجة لعدم كفاية المعلومات فيما يتعلق بحدة الآثار الضارة المحتملة الناتجة عن كائن حي محور على حفظ واستدامة واستخدام التنوع البيولوجي ، ومراعاة صحة الإنسان يجوز لأحد الأطراف اتخاذ قرار بشأن استيراد الكائن الحي المحور المراد استخدامه كأعلاف أو للتجهيز.... "[237]

أما على الصعيد الإقليمي فلقد بادرت المجموعة الأوروبية بتقنين المواد المعدلة وراثيا لمراقبة مسارها فقامت بفرض الوسم في المواد الغذائية المعدلة وراثيا الذي يمكن المستهلك من الاطلاع على مكونات المادة وذلك من خلال التعليمة رقم 90-220 المؤرخة في 23 أفريل 1990 الصادرة عن المجلس الأوروبي المتعلقة بالإطلاق الإرادي للكائنات المعدلة وراثيا في البيئة وألغيت بموجب التعليمة رقم 2001-18 الصادرة بتاريخ 12 مارس 2001 وسعت من خلالها مجال تداول المواد المعدلة وراثيا وعززت من قواعد الحماية بدعم آلية تقييم المخاطر وتكريس مبدأ الحيطة. وبتاريخ 15 أفريل 2003 أصدر المجلس الأوروبي القانون رقم 2003-1830 ينص على ضرورة وضع بطاقات على هذه المواد ومراقبتها وتتبعها عبر جميع مراحل وضعها في السوق.

2-مبدأ الحيطة في مواجهة خطر المواد المعدلة وراثيا في قانون حماية المستهلك الجزائري:

كان لزاما على المشرع الجزائري أن يفرغ موقفه من اتفاقية التنوع البيولوجي وبروتوكول قرطاجنة بعد الإنظمام إليهما في قالب قانوني بسن نصوص قانونية لاسيما تلك المتعلقة بحماية المستهلك خاصة وأن قانون حماية المستهلك الجزائري أدرج مبدأ الحيطة تحت بند التدابير التحفظية والاحتياطية كوسيلة

---

[235]-شمامة خير الدين، واجب الدول في الحفاظ على التنوع البيولوجي ضد خطر النباتات المعدلة وراثيا، مرجع سابق ص14.

[236]-صادقت عليه الجزائر بموجب المرسوم الرئاسي رقم 04-170 المؤرخ في 08 جوان 2004 يتضمن التصديق على بروتوكول قرطاجنة بشان السلامة الأحيائية التابع للاتفاقية المتعلقة بالتنوع البيولوجي المعتمد بمونتريال يوم 29 جانفي 2000، ج ر ج ج رقم 38 المؤرخة في 13 جوان 2004.

[237]-أحمد بوخني، بومدين محمد، الاحتياط من المواد المعدلة وراثيا في إطار حماية المستهلك، مجلة الأستاذ الباحث للدراسات القانونية والسياسية، العدد رقم 06 لسنة 2017، ص96.

لحماية المستهلك، غير أن المشرع لم يخصص تطبيق مبدأ الحيطة كآلية لمواجهة خطر المواد المعدلة وراثيا ومنه هل يمكن تطبيق القواعد والنصوص القانونية المرتبطة بتطبيق مبدأ الحيطة في قانون حماية المستهلك على المواد المعدلة وراثيا؟ وعلى أي أساس؟

-نص المشرع الجزائري في المادة 03 الفقرة 06 من القانون رقم 09-03 المتعلق بحماية المستهلك وقمع الغش على مفهوم سلامة المنتوج بأنه: "غياب كلي أو وجود، في مستويات مقبولة وبدون خطر، في مادة غذائية لملوثات أو مواد مغشوشة أو سموم طبيعية أو أية مادة أخرى بإمكانها جعل المنتوج مضرا بالصحة بصورة حادة أو مزمنة" ونصت الفقرة 12 من نفس المادة على مفهوم المنتوج المضمون:" كل منتوج، في شروط استعماله العادية أو الممكن توقعها، بما في ذلك المدة، لا يشكل أي خطر أو يشكل أخطارا محدودة في أدنى مستوى تتناسب مع استعمال المنتوج وتعتبر مقبولة بتوفير مستوى حماية عالية لصحة وسلامة الأشخاص" ومن هنا يمكن القول بأن المواد المعدلة وراثيا تخضع لمحتوى هذه المادة ولأحكام قانون حماية المستهلك الذي يكرس صراحة مبدأ الحيطة إذا ما تم طرحها للاستهلاك.

-استعمل المشرع الجزائري مصطلح الهندسة الوراثية بمناسبة مصادقة الجزائر على الاتفاق المتعلق بإنشاء المركز الدولي للهندسة الوراثية والتكنولوجيا الإحيائية المبرم بمدريد بتاريخ 13 سبتمبر 1983 وعلى بروتوكول اجتماع المفوضين المتعلق بإنشاء المركز الدولي للهندسة الوراثية والتكنولوجيا الإحيائية وذلك بموجب المرسوم رقم 87-92[238] حيث أكد الاتفاق على ضرورة ضمان سلمية استخدامات الهندسة الوراثية والتكنولوجيا الإحيائية.

-صدر أيضا عن وزارة الفلاحة القرار المؤرخ في 24 ديسمبر 2000[239] يمنع استيراد وإنتاج وتوزيع وتسويق واستعمال المادة النباتية المغيرة وراثيا مستندا على المواد 02 و 20 و23 و25 و 43 من المرسوم التنفيذي رقم 93-284[240].

---

[238]-المرسوم رقم 87-92 المؤرخ في 28 أفريل 1987 يتضمن المصادقة على الاتفاق المتعلق بإنشاء المركز الدولي للهندسة الوراثية والتكنولوجيا الإحيائية المبرم بمدريد في 13 سبتمبر 1983 وعلى بروتوكول اجتماع المفوضين المتعلق بإنشاء المركز الدولي للهندسة الوراثية والتكنولوجيا الإحيائية المبرم بفينا في 04 أفريل 1984، ج ر ج ج رقم 18 المؤرخة في 29 أفريل 1987,

[239]-ج ر ج ج رقم 02 المؤرخة في 07 جانفي 2001.

[240]-المرسوم التنفيذي رقم 93-284 المؤرخ في 23 نوفمبر 1993 يتعلق بالتنظيم الخاص بالبذور والشتائل، ج ر ج ج رقم 78 المؤرخة في 28 نوفمبر 1993.

قد يبدو بأن المواد المعدلة وراثيا خاصة في شقها المتعلق بالمواد الغذائية لها من الأهمية ما تجعلها مطلبا تسعى أغلب الدول و المجتمعات إلى تجسيده نظرا لقدرتها على مكافحة المجاعة ونقص مخزون الغذاء العالمي بالرفع من نسبه، غير أن عدم توثيق سلامة هذه المواد وضمان خلوها مما يؤثر على صحة الإنسان وأمان بيئته خلق الحاجة إلى إيجاد حلول ناجعة قادرة على درأ مخاطرها وهو ما يبرر استنجاد العديد من القوانين بمبدأ الحيطة كآلية لتحقيق الحماية في هذا المجال نظرا لغياب يقين علمي يؤكد الضرر الممكن منها أو على الأقل الحد منه وهو ما جرى تبيانه أعلاه.

المطلب الثاني: الخطر في تطبيق مبدأ الحيطة

يمثل الخطر واحدا من الشروط الواجب توافرها لتطبيق مبدأ الحيطة، والخطر غالبا من الحوادث اللصيقة بحياة الأفراد ونشاطاتهم فقد يكون نتيجة سلوك أو نشاط معين أو امتناع عن فعل ما، أو ناتجا عن ظواهر معينة مرتبطة ببيئة الإنسان، ولا سبيل لمواجهته إلا باتخاذ الإجراءات المناسبة للوقاية والاحتياط منه. كما قد تختلف عوامله وتتعدد بحسب طبيعة السلوك أو الظاهرة (الفرع الأول)، وقد يتطلب الوضع مواجهة الخطر بوضع التدابير والآليات المناسبة لإدارته وتسييره (الفرع الثاني).

الفرع الأول: الخطر والعوامل المسببة له

يكاد لا يفارق الخطر حياة الإنسان فاحتمال حدوثه يتجدد في كل يوم مع تجدد فرص استمرار الحياة، و لا يمكن توقع مصدره فكلما مارس الفرد نشاط معين أو قام بسلوك ما أو امتنع عنه إلا وتوقع حدوث الخطر، كما قد يكون مصدر الخطر خارج عن فعل الإنسان كالخطر الناتج عن الظواهر الطبيعية، ليبقى السبيل لمواجهة هذه المخاطر يكمن في وضع التدابير والآليات المناسبة للوقاية منها والاحتياط من الأضرار الناتجة عنها أو على الأقل التخفيف من حدتها أو حتى وضع الآليات المناسبة لجبرها. وفي ظل اتسام الخطر بطابع الاحتمال فقد يكون هذا الأخير مرتبطا بزمن تحقق الخطر أو بمصدره أو بنسبه أو بجسامة الأضرار الناتجة عنه، فإن الدول تجد نفسها في موقف حرج فمن جهة هي ملزمة بالتصدي للتهديد المنصب على حياة أفرادها و سلامتهم النفسية والجسدية وسلامة بيئتهم التي يعيشون فيها، ومن جهة أخرى ملزمة بضمان السيرورة الاقتصادية لتحقيق كفايتهم المادية بما يقتضيه الأفق العلمي والتكنولوجي الراهن.

وأمام صعوبة هذا الوضع قد تجنح الدول إلى الترجيح بين الواقعين لرفع كفة الأمن والسلامة كالتزام جوهري يقع على عاتقها بما يضمن استمرار البشرية ويضمن سلامة أفرادها وصحتهم وهو مناط تطبيق مبدأ الحيطة. وعليه فيما يكمن مفهوم الخطر؟ (أولا) وما هي العوامل المسببة له؟ (ثانيا).

أولا–مفهوم الخطر:

قد يصعب إيجاد معنى موحد للخطر نظرا لاختلاف وتعدد مصادره فقد يكون معنويا نفسيا، وقد يكون جسديا كما قد يكون ماديا، اقتصاديا أو اجتماعيا...

–الخطر لغة: هو الهلاك والإشراف[241]

–اصطلاحا: للخطر عدة تعريفات تعددت واختلفت باختلاف وتعدد طبيعته ومصدره، وقد تطرقنا إلى البعض منها وهي:

- ✓ "الخطر هو الخوف من تجاوز الخسائر المادية الخسائر المتوقعة نتيجة حادث مفاجئ"[242]
- ✓ وعرفت المخاطرة: "بأنها خطر ومجازفة أو التعرض لخسارة أو ضرر...أو تشير إلى فرصة أو وقوع حدث غير مربح"[243]
- ✓ عرف المخاطر الإمام ابن القيم بأنها: "المخاطرة مخطرتان، مخاطرة التجارة، وهو أن يشتري السلعة بقصد أن يبيعها ويربح ويتوكل على الله في ذلك، والخطر الثاني: المسير الذي يتضمن أكل المال بالباطل"[244]
- ✓ وعرفت المخاطر قانونا بأنها: "احتمالية وقوع حادث مستقبلا، أو حلول أجل غير معين خارج إرادة المتعاقدين قد يهلك الشيء بسببه، أو يحدث ضرر منه"[245]
- ✓ الخطر في مجال التامين يعرف بأنه: " يتمثل في الفرق بين كل ما هو مخطط وما تم تحقيقه فعلا وذلك بالنسبة للحقوق والإلتزامات" [246]

---

[241]–بن زيد فتحي، محاضرات في مقياس إدارة المخاطر، جامعة محمد الأمين دباغين–سطيف02 كلية الحقوق والعلوم السياسية–قسم حقوق–، مطبوعة جامعية لسنة 2020، ص04.

[242]–بن زيد فتحي، المرجع السابق، ص05.

[243]–معريف محمد، شيخي مختارية، زناقي بشير، الحوكمة ودورها في إدارة المخاطر المصرفية في البنوك، مجلة التكامل الاقتصادي، المجلد رقم 07، العدد رقم 01 لسنة 2019، ص36.

[244]–نوال بن عمارة، إدارة المخاطر في مصارف المشاركة، من أعمال الملتقي الدولي "الأزمة المالية والاقتصادية الدولية والحوكمة العالمية" المنعقد في 20 21 أكتوبر 2009 جامعة فرحات عباس–سطيف، ش إ م ف أ م لسنة 2009، ص02.

[245]–المهدي ناصر، الأهمية الاقتصادية لأساليب إدارة الخطر في المؤسسة، مجلة الاقتصاد الجديد، العدد رقم 08 لسنة 2013، ص91.

[246]–مداني بن بلغيث، عبد الله إبراهيمي، تسيير الخطر في المؤسسة –تحدي جديد، مجلة الباحث، العدد رقم 03 لسنة 2004، ص80.

ومما تقدم يمكن استخلاص العناصر المكونة للخطر وهي كآتي: الخوف ،التهديد ،المفاجأة الهلاك ، الخسائر، الضرر، عدم التوقع، الاحتمال، كلها عبارات تعبر عن وجود خطر، وتجدر الإشارة إلى أن الخطر في أصله قائم على عنصر الاحتمال حتى وإن كانت نتائج الفعل أو السلوك المفضي إلى خسائر أو ضرر مؤكدة، فقد يكون الاحتمال خاصا بزمن تحقق الضرر أو بنسبه أو مدى تأثيره أو حجم الخسائر المترتبة عنه، بينما عنصر الاحتمال المطلوب في مبدأ الحيطة يختلف من حيث أن الاحتمال ينصب على طبيعة الفعل أو النشاط ومدى خطورة نتائجه التي استحال إثباتها بموجب حقائق علمية ثابتة أو تجارب سابقة نظرا لإنعدامها.

كما تختلف التعريفات الواردة بشأن المخاطر بتباين المجالات فقد تكون المخاطر ناتجة عن ظروف شخصية مرتبط بشخص الإنسان كتعرضه لصدمات نفسية أو حوادث جسدية ناجمة عن نشاطات أو أعمال معينة، وقد تكون ناتجة عن نشاطات اقتصادية وتجارية، كما قد تتحقق بفعل الحوادث والكوارث الطبيعية.

إن تحقق الخطر أو احتمال تحققه له مسببات قد تكون واحدة وقد تختلف بإختلاف المجالات والمصادر ولعل معرفة الأسباب لها دور كبير سواء في إيجاد الأساليب والوسائل الملائمة لتفاديه والوقاية من آثاره أو بمعالجة المسببات من جذورها كما أن الكشف عن الأسباب قد يفيد في التخفيف من حدة المخاطر وعليه فيما تكمن عوامل ومسببات المخاطر؟

ثانيا–العوامل المسببة للخطر:

قد تكون نتيجة الخطر واحدة ألا وهي إحداث ضرر غير أن طبيعته تختلف بإختلاف مصدره ومجاله، فقد يكون الخطر ناتجا عن النشاطات الاقتصادية والصناعية التي تمارسها المؤسسات، وقد ينجم عن أفعال شخصية أو فعل الغير كما قد يكون نتيجة حوادث طبيعية، ومن هنا يمكن أن نقسم أسباب الخطر إلى تلك التي تكون بفعل الإنسان وبإرادته وناتجة عن نشاطه أو عمله، وعوامل خارجة عن إرادة الإنسان.

1–عوامل الخطر الناتجة عن فعل الإنسان ونشاطه

منذ أن ولج الفرد عالم الاقتصاد والصناعة وأوتي دهاليز تحريك العجلة الاقتصادية بانفتاح السوق وتفشي الرأسمالية وشموخ راية اقتصاد السوق الحر بدت ملامح الخطر تلوح في أفق البشرية لتنذر بما عواقبه أوخم على سلامة الإنسان وسلامة بيئته وأمن صحته، فالغاية المادية وانفتاح الشهية لبلوغ أعلى نسب للربح طغت على الإنسانية ومقوماتها وغفلت عن تداعيات هذا الجشع فكانت أفعال الإنسان هي المسبب الأول للخطر بشتى أنواعه وبمختلف نسبه، وقد تتجلى هذه الأفعال في تلك الممارسات

الاقتصادية والصناعية التي تتجسد داخل المؤسسات الاقتصادية كما قد تكون في شكل تقديم خدمات على غرار الخدمات الطبية.

أ-عوامل الخطر داخل المؤسسات الاقتصادية والصناعية:

تتعدد أسباب الخطر داخل المؤسسات الاقتصادية بتعدد مصادرها فقد تأتي من طبيعة النشاط، أو من ظروف العمل أو من طرق التسيير أو قد تعود إلى ظروف خاصة بالعامل كما قد ترجع إلى عوامل خارجة عن إطار المؤسسات كالظروف السياسية والاقتصادية العامة السائدة في البلاد أو الكوارث الطبيعية، كما أن عوامل الخطر التي تنشأ داخل هذه المؤسسات قد يكون لها تأثير على المؤسسة والعاملين فيها وقد تمتد للغير كتأثير نشاط المؤسسة على البيئة وصحة الأفراد، وبناء على ذلك ماهي أشكال هذه العوامل؟

إن المؤسسات الاقتصادية والصناعية تخلق مناصب شغل وتفتح أبوابها أمام اليد العاملة المؤهلة لتسييرها ولحقيق أهدافها، وتحتاج من أجل ضمان استمرار العمل وتوفير حماية للعمال إلى ترسيخ الإجراءات الضرورية وتوفير المعايير المناسبة لممارسة العمل بشكل آمن وعلى الرغم من كل الجهود القانونية والمادية الرامية لتحقيق ذلك إلا أن مجال حدوث الخطر مفتوح دائما نظرا للوسائل والأدوات المستعملة خاصة بتطور التكنولوجيا في هذا المجال، وقد تأخذ هذه المخاطر صفة المخاطر المهنية وتتمثل أسبابها عامة في:

-الآلات الميكانيكية والمواد الكيماوية والفيزيائية التي تحيط ببيئة العمل والتي تشكل وسائل لإنجازه.

-تهيئة الوسط ومعايير العمل من حرارة ورطوبة، الإنارة، الضوضاء،الغبار، التهوية الإشعاعات الصادرة عن الماكينات والمواد الخام المصنعة[247].

_النفايات الناتجة عن النشاط وطرق تصريفها التي غالبا ما تنطوي على مخاطر خاصة في حالة عدم احترام تدابير السلامة والأمن المعدة لذلك.

[247]-أمال سرباج، العوامل المؤدية للمخاطر داخل مجال العمل "نظرة تحليلية لبض الدراسات ذات العلاقة"، مجلة الأكاديمية الدولية للعلوم النفسية والتربوية والأرطوفونيا، المجلد رقم 04، العدد رقم 01 لسنة 2024، ص182.

–التجارب المخبرية والممارسات البيولوجية والتعامل مع الكائنات الحية الذي قد يؤدي إلى انتشار الميكروبات والفيروسات، الجراثيم والطفيليات[248].

غالبا ما تمس المخاطر مهنية بسلامة العامل بالدرجة الأولى غير أن هذا لا ينفي امتداد آثارها لخارج المؤسسة ومساسها بغير العمال لاسيما منها التي تطال البيئة مباشرة على غرار تسرب المواد الإشعاعية وانبعاث الغازات السامة.

ب–عوامل الخطر الناتجة عن تقديم الخدمات الطبية:

يعتبر مجال الصحة والمؤسسات الصحية المكلفة بتقديم الخدمات الصحية مجالا مفتوحا لمختلف الأخطار الناتجة عن صعوبة العمل الطبي الذي ينطوي في حد ذاته على خطورة أساسها طبيعة العمل الطبي، وبما أن هذا المجال يجمع بين طرفين العاملين والمرضى فكلاهما يمكن أن يكونا موضوعا للخطر أو مصدرا له وتعد من بين عوامل الأخطار:

–مسببات المخاطر المهنية المرتبطة ببيئة العمل والتي تندرج ضمن السياق العام لعوامل الخطر المهنية وقد سبق ذكرها أعلاه.

–عوامل تؤدي إلى الإصابة بالأمراض لاسيما منها المعدية منها عدم الإلتزام بمعايير السلامة والأمن والنظافة.

–الإهمال وعدم تطبيق إجراءات الوقاية أثناء أداء العمل بالنسبة لعمال الصحة وعدم التقيد بتقاليد العمل الطبي التي ترتكز على الحذر والحيطة مما قد يرتب انتشار الفيروسات مثل: ظاهرة عدوى المستشفيات Les infections nosocomiales.

–استعمال أدوات طبية مستحدثة وقد تكون خطيرة دون تجارب سابقة تكشف عن أمنها.

2–عوامل الخطر الخارجة عن إرادة الإنسان:

وتتمثل عموما في الكوارث الطبيعية التي غالبا ما تتمخض عنها خسائر مادية وحتى بشرية، كالزلازل، الفياضانات،التصحر... وهي مخاطر محتملة الوقوع غير أن زمن وقوعها أو درجة خطورتها لا يمكن ضبطها أو معرفتها إلا بتحققها، والأصل فيها أنها خارجة عن إرادة الإنسان غير أن تدهور البيئة الراهن والذي خلق نوعا جديدا من الكوارث البيئة على غرار الاحتباس الحراري أثبت ضلوع الإنسان فيه

[248]–أوبراهم ويزة، بوظريفة حمو، تقييم المخاطر المهنية بالمؤسسة الصناعية، مجلة الخلدونية، المجلد رقم 09، العدد رقم 01 لسنة 2016، ص522.

نتيجة إفراطه في استعمال الموارد الطبيعية واستغلاله التكنولوجيا في حياته اليومية مما خلف نتائج تكاد تبلغ من الخطورة ما يحول دون إصلاح الأضرار الناجمة عنها.

لا تنتهي عوامل الخطر عند هذه المعاني وحسب بل تزيد بزيادة التطور التكنولوجي والصناعي الذي لا يتوقف عن ابتكار الآلات والمعدات التي تنطوي على المخاطر، وتجعل احتمال وقوعها يرتفع يوما بعد يوم، وعليه وفي ظل العجز عن حصر هذه العوامل وتطويقها كيف يمكن تسيير المخاطر وإدارتها؟

الفرع الثاني: إدارة وتسيير المخاطر

إن إدارة المخاطر تستحوذ على حيز كبير من اهتمام الدول خاصة في الآونة الأخيرة التي تتصاعد في ظلها وتيرة التطور التكنولوجي والتي أثبتت مخاطرها على البيئة وصحة الإنسان، مما جعل وضع السياسات والتدابير الكفيلة بدرء مخاطرها أو التخفيف من حدتها على الأقل من الأوليات التي تطمح الدول إلى ضمانها، خاصة بعد معاينة ارتفاع نسب الخطر وعلو توقعات حدوثه بزيادة الحاجة إلى إدماج التكنولوجيا في شتى مجالات الحياة وهو ما عزز مفهوم إدارة المخاطر، فما مفهوم إدارة المخاطر (أولا) وما هي طرق ووسائل إدارته(ثانيا)؟

أولا–مفهوم إدارة المخاطر:

يبرز مصطلح إدارة المخاطر كثيرا في مجتمع الأعمال حيث أن هناك من يرى ميلاده فيه رادا ذلك إلى الدراستين التي أجراهما كل من (Gordon and Howells) و (Pierson) في الولايات المتحدة الأمريكية من أجل تجديد مناهج الدراسة في كلية الأعمال حيث طال الدراستين انتقادات لاذعة لعدم مواكبة المناهج لحركة إدارة المخاطر التي كانت سائدة في 1956[249] لتبين هذه الانتقادات الالتفاف حول التوجه نحو ترسيخ مصطلح إدارة المخاطر.

ولقد عرفت إدارة المخاطر بأنها: "عبارة عن منهج أو مدخل علمي للتعامل مع المخاطر عن طريق التوقع والرقابة والسيطرة على المخاطر المحتملة، وكذا تصميم وتنفيذ إجراءات من شأنها أن تقلل إمكانية حدوث الخسارة أو الأثر المالي للخسائر التي تقع إلى الحد الأدنى"[250] وعرفها فقهاء إدارة المخاطر بأنها: " طريقة علمية منظمة للتعامل مع الخطر الذي يواجه المؤسسات أو الأشخاص ويؤدي

[249]–حوري زينب، إدارة الخطر ومعالجته، مجلة العلوم الإنسانية، العدد رقم 22 لسنة 2004، ص77و78.

[250]–عبد الله بلوناس، لمجد بوزيدي، إدارة المخاطر في المؤسسات الصغيرة والمتوسطة، مجلة دراسات اقتصادية، العدد رقم 17 لسنة 2010، ص46.

إلى احتمالية الخسارة بهدف حماية موارد الدخل والتحكم في الأخطار والحد من وقوعها والإقلال من حجمها بهدف ضمان استمرارية العمل وبلوغ أقصى درجة من عدم التوقف"[251]

من خلال الإطلاع على التعاريف السابقة الذكر يبدو أن مصطلح إدارة المخاطر يطغى على عالم الاقتصاد وتسيير المؤسسات الصناعية والاقتصادية، والغاية المرجوة من الدراسة هي الكشف عن طرق إدارة المخاطر في إطار تطبيق مبدأ الحيطة وإن كان هذا الأخير بما له من معاني يجعله مؤهلا للتواجد في شتى المجالات، غير ما يجب التركيز عليه في هذا السياق هو نوعية الخطر محل تطبيق مبدأ الحيطة، حيث أن المخاطر في عمومها تتميز بكونها محتملة بينما تكون إضافة لكونها محتملة غير متيقن منها في إطار تطبيق مبدأ الحيطة وهو ما يميزها عن غيرها. وبناء على ذلك هل هناك ما يميز انطلاقا من هذا المعنى إدارة المخاطر في تطبيق مبدأ الحيطة عن غيرها؟

لم تضع النصوص القانونية المكرسة لمبدأ الحيطة دولية كانت أم وطنية تعريفا خاصا بالخطر المشروط لتطبيقه، بل اكتفت بتحديد خصائصه من كونه محتملا وغير متيقن فيه وهذا ما جعله محل جدل حيث أن انعدام اليقين بشأنه يجعل تطبيقه عائقا أمام التطور التكنولوجي والعلمي ومثبطا لعجلة الاقتصاد والتنمية، وفى ظل غياب معنى واضح وصريح للخطر في مجال تطبيق مبدأ الحيطة يمكن القول بأن إدارة المخاطر لتطبيق مبدأ الحيطة هي عبارة عن سياسة قائمة على الشبهة وهي احتمال تحقق خطر غايتها ضبطه وتحديد مجاله وتطويق مصدره بفرض إجراءات تمنع حدوثه أو تقلل من حدته.

ثانيا–طرق ووسائل إدارة المخاطر:

تنطوي على أساليب مختلفة تقتضي تقييم للخطر لمعرفة طبيعته ودرجة خطورته، وتستعمل وسائل تقنية تساعد في ضبط عملية التقييم كالخبرة.

1–تقييم الخطر:

يتم بموجب هذه العملية تقييم المخاطر مسبقا واستخلاص مختلف الخيارات الممكنة وإحاطتها بالتدابير المناسبة من طرف مديري المخاطر أو صناع القرار مرتكزين في ذلك على معايير معينة من شأنها الموازنة بين المصالح المختلف لاتخاذ إجراءات للقضاء على الخطر أو على الأقل التخفيف من حدته إلى مستوى مقبول في المجتمع وعند غياب بيانات علمية دقيقة وكافية لتقييم المخاطر فإن وجود

[251]–المهدي ناصر، المرجع السابق، ص95.

خطر جسيم يضر بالصحة أو حياة الناس أو الحيوانات أو النباتات يشكل مبررا قانوني وسياسي لاتخاذ تدابير احترازية دون انتظار التأكيد العلمي للخطر[252].

تكمن أهمية تقييم المخاطر في النتائج المحصل عليها والتي تسمح بتوجيه صناع القرار لاتخاذ الإجراءات المناسبة لتلافي الخطر أو على الأقل التخفيف من حدته، وتميل هذه العملية لكونها ذات طابع تقني أكثر منها قانوني حيث أنها تنتهي إلى تزويد صناع القرار بمعطيات ونتائج تقنية، ولعل تحقيق ذلك يتطلب ميكانيزمات معينة .

2- وسائل تقييم المخاطر:

في هذا الصدد يمكن القول بأن عملية تقييم المخاطر تقوم على تجسيد فكرتين أساسيتين، أولهما متعلقة بالعمل نفسه وآثاره، وثانيها مرتبطة بالأجهزة المساعدة على إنجاز عملية التقييم، فالنسبة لطبيعة التقييم فتتمثل في كونه يعتمد على المعطيات والمكتسبات العلمية القائمة والتي يستعملها الضالعين بعملية التقييم [253]للكشف عن وجود خطر من عدمه وتحديد نسبه المتوقعة إذا كان الخطر قائما حيث يفيد ذلك في تحديد الإجراءات الوقائية والاحترازية الملائمة، كما أن تحديد نسب الخطر وتأكيد تحققه يشكل ذريعة هامة لإثبات مخلفاته. أما بالنسبة للأجهزة التي تستعملها الدول من أجل تجسيد عمليات التقييم في شتى المجالات وتقديم الحلول المناسبة دائما لمواجهة المخاطر ونذكر منها في الجزائر:

-المجلس الوطني للغابات وحماية الطبيعة المنشأ بموجب المرسوم التنفيذي رقم 95-332 [254]ولقد حددت السياسة الغابية الوطنية والتدابير المتخذة لحمايتها والوسائل المطلوب استعمالها لترقية تنمية المناطق الغابية.

-المجلس الأعلى للبيئة والتنمية المستدامة أنشأ بموجب المرسوم التنفيذي رقم 95-465[255] يحدد الإستراتيجية لحماية البيئة والتنمية المستدامة.

---

[252]-Henri Belvésze , Lignes directrices pour l'application du principe de précaution, édition scientifique et médical es Elsevier, vol n°07, n°03, Année 1999, p73.

[253]-بن فاطيمة بوبكر، مبدأ الحيطة كأداة فعالة في عملية صنع القرار العام، مجلة البحوث العلمية في التشريعات البيئية، المجلد رقم 02، العدد رقم 01 لسنة 2022، ص335.

[254]-المرسوم التنفيذي رقم 95-332 المؤرخ في 25 أكتوبر 1995 يتضمن إنشاء مجلس وطني للغابات وحماية الطبيعة، ج ر ج ج رقم 64 المؤرخة في 29 أكتوبر 1995.

[255]-المرسوم التنفيذي رقم 94-465 المؤرخ في 25 ديسمبر 1994 يتضمن إحداث مجلس أعلى للبيئة والتنمية المستديمة ويحدد صلاحياته وتنظيمه وعمله، ج ر ج ج رقم 01 المؤرخة في 08 جانفي 1994.

-المحافظة الوطنية للساحل أنشأت بموجب المرسوم التنفيذي رقم 02-02[256] المتعلق بحماية الساحل وتثمينه.

-المرصد الوطني للبيئة والتنمية المستدامة أنشأ بموجب المرسوم التنفيذي رقم 02-115[257].

-الوكالة الوطنية للنفايات أنشأت بموجب المرسوم التنفيذي رقم 02-175[258].

-المركز الوطني لتكنولوجيات إنتاج أكثر نقاء أنشأ بموجب المرسوم التنفيذي رقم 02-262[259].

-مركز تنمية الموارد البيولوجية المنشأ بموجب المرسوم التنفيذي رقم 02-371[260].

-الوكالة الوطنية للتغيرات المناخية المنشأة بموجب المرسوم التنفيذي رقم 05-375[261].

تعتبر هذه الهيئات بمثابة أداة تستعملها الدولة من أجل تحقيق سياستها في حماية البيئة والصحة وتمنحها الوسائل والأدوات والتقنيات التي تمكنها من تجسيد مهامها، وعملية تقييم المخاطر لا

---

[256]-نصت عليها المادة 24 من قانون حماية الساحل رقم 02-02 الذي سبقت الإشارة إليه جاء فيها:" تحدث هيئة عمومية تسمى المحافظة الوطنية للساحل، تكلف بالسهر على تنفيذ السياسة الوطنية لحماية الساحل وتثمينه على العموم والمنطقة الشاطئية على الخصوص..."

[257]-المرسوم التنفيذي رقم 02-115 المؤرخ في 03 أفريل 2002 يتضمن إنشاء المرصد الوطني للبيئة والتنمية المستدامة، ج ر ج ج رقم 22 المؤرخة في 03 أفريل 2002 حيث تضمن المادة 04 و05 منه تحديد إطار عمله والمهام الموكلة له والتي تدور حول إنجاز الدراسات والخبرات المستندة على جمع المعلومات ومعالجتها لاتخاذ التدابير الفعالة لحماية البيئة والتنمية المستدامة.

[258]-المرسوم التنفيذي رقم 02-175 المؤرخ في 20 ماي 2002 يتضمن إنشاء الوكالة الوطنية للنفايات وتنظيمها وعملها، ح ر ج ج رقم 37 المؤرخة في 26 ماي 2002 وتعمل الوكالة على ضمان تسيير النفايات بشكل آمن وصحي من خلال تقديم الدراسات والابحاث وتنسيق مع مختلف المؤسسات لتفعيل ذلك ومساندتها.

[259]-المرسوم التنفيذي رقم 02-262 المؤرخ في 17 أوت 2002 يتضمن إنشاء المركز الوطني لتكنولوجيات إنتاج أكثر نقاء، ج ر ج ج رقم 56 المؤرخة في 18 أوت 2002 ويصب عمله في نفس الاتجاه المتمثل في جمع المعلومات وإنجاز الدراسات بهدف الوصول إلى تكنولوجيا أكثر نقاء بتخفيف أشكال التلوث والأضرار الصناعية.

[260]-المرسوم التنفيذي رقم 02-371 المؤرخ في 11 نوفمبر 2002 يتضمن إنشاء مركز تنمية الموارد البيولوجية وتنظيمه وعمله، ج ر ج ج رقم 74 المؤرخة في 13 نوفمبر 2002، تعمل على جمع المعلومات والتنسيق مع مختلف الهيئات من أجل تحقيق الحماية بالحيوانات والنبتات والسكنات والأنظمة البيئية.

[261]-المرسوم التنفيذي رقم 05-375 المؤرخ في 26 سبتمبر 2005 يتضمن إنشاء الوكالة الوطنية للتغيرات المناخية وتحديد مهامها وضبط كيفيات تنظيمها وسيرها، ج ر ج ج رقم 67 المؤرخة في 15 أكتوبر 2005، تضطلع بمهام حماية البيئة من خلال دراسة سبل التحكم في التغيرات المناخية.

شك أن لها دور كبير وفعال في تحقيق أهدافها فهي تسمح لها بالكشف عن الخطر أو قياسه بما يسمح باتخاذ الإجراءات المناسبة للتصدي له وتجنب الأضرار الناتجة و/أو الممكن أن تنتج عنه وتجدر الإشارة إلى أن تلك الإجراءات قد تتسم غالب بطابع احترازي تحويطي يتم النص عليه صراحة ضمن النصوص المنظمة لها أو يستشف من فحواها.

3-الخبرة كتقنية لتقييم المخاطر:

تعد الخبرة من الأعمال الفنية التي يعول عليها للفصل في موضوع معين يرجع تقييمه للخبراء كل حسب مجاله، وقد تكون خبرة قضائية يطلبها القاضي من المختصين من أجل تكوين قناعة قانونية حول نزاع معين كطلبها لتحديد نسب الأضرار الجسدية وسببها، كما قد تكون الخبرة إدارية تحتاجها المؤسسات الإدارية لإصدار قرارها.

وتعرف الخبرة لغة بأنها: الخبر والخبر والخبرة والخبرة والمخبرة والمخبرة كله العلم بالشيء، ويقال من أين خبرت هذا الأمر؟ أي من أين علمته؟[262]

ويقال عنها لغة أيضا: الخبر أي النبأ، يقال أخبار وأخابير ورجل خابر وخبير وخبر (بفتح الخاء وكسر الباء المشددة)، أي عالم به وأخبره خبورة أنبأه ما عنده والخبر والخبرة (بكسرهها) وبضمهما: العلم بالشيء كالإخبار والتخبر[263].

والخبرة في جانها الاصطلاحي لها عدة تعاريف نجملها بالقول: أنها عمل فني أو استشارة فنية[264]كما يمكن أن تكون في شكل عمل مادي[265] غرضه الكشف عن وقائع وأحداث وحقائق لا يمكن التوصل إليها إلا بإستعمال أدوات علمية وتقنية من طرف المختصين لصالح صانعي القرار أو مصدري الأحكام.

---

[262]-ابن منظور زمحمد بن مكرم، لسان العرب، دار صادر-بيروت- لسنة 1990، ج 04، ص 277.

[263]-علي عوض حسين، الخبرة في المواد المدنية والجنائية، دار الفكر الجامعي-الإسكندرية-مصر، دون طبعة، لسنة 1998، ص 06.

[264]-عبد الحميد الشواربي، الإثبات الجنائي في ضوء القضاء والفقه، منشأة المعرف-الإسكندرية-مصر، دون طبعة، لسنة 1988، ص184.

[265]-مقداد كور وعلي، الخبرة القضائية في المجال الإداري، مجلة تصدر عن مجلس الدولة الجزائري، العدد رقم 01 لسنة 2002، ص44.

وعليه تفيد الخبرة لتطبيق مبدأ الحيطة من حيث أن الأصل في إثبات الضرر هو إثبات أسبابه التي يقع العبء فيها على المتضرر أو المدعي[266] وأن حالة انعدام الدليل في مجال حماية البيئة حول ضرر مادة معينة أو نشاط يتيح إتيانه أو استخدام المادة[267]واعتبارا أن تطبيق مبدأ الحيطة يقتضي احتمال خطورة قد ينجم عنه ضرر يصعب جبره وهو ما يبرر أخذ التدابير الملائمة لتفادي ذلك، وأن تلك التدابير ينبغي أن تحقق القابلية الاقتصادية[268] فإن للخبرة دور من حيث تقييم درجة الخطورة المحتملة ونسب الضرر المتوقع وكذلك حجم الخسارة الاقتصادية

نستنتج مما سبق أن انعدام اليقين حول نتائج عمل أو نشاط معين لا يحول دون منعه إذا كان احتمال حدوث الخطر قائما وذلك استنادا لمبدأ الحيطة الذي يفرض هو بدوره إضافة لتوفر شرطي انعدام اليقين العلمي واحتمال الخطر أن يكون الضرر المترتب على الخطر المحتمل جسيما لا يمكن جبره، وأن يقابل حظر النشاط تكلفة أو خسارة مادية مقبولة في العموم.

المبحث الثاني: شروط تطبيق مبدأ الحيطة المرتبطة بآثار الفعل

بالإضافة إلى شرطي انعدام اليقين واحتمال الخطر هناك شرطي الضرر (المطلب الأول) الممكن حدوثه بتحقق الخطر المحتمل فهما مرتبطان ببعضهما البعض، وشرط التكلفة الاقتصادية المقبولة (المطلب الثاني).

المطلب الأول: شرط الضرر

من بين الشروط تطبيق مبدأ الحيطة، أن يؤدي الخطر المحتمل (الفرع الأول)، كما يجب أن يكون الضرر جسيما يستحيل جبره (الفرع الثاني) .

الفرع الأول: الضرر وخصوصية العلاقة السببية في تطبيق مبدأ الحيطة

يعتبر الضرر من الأمور الخطيرة، التي تستدعي إحاطة قانونية تحقق من جهة الردع، وتضمن التعويض من جهة أخرى، فما هو الضرر (أولا)، وما خصوصية العلاقة السببية بينه وبين الخطر (ثانيا).

---

[266]–همام محمد محمود زهران، الوجيز في إثبات المواد المدنية والتجارية، دار الجامعة الجديد للنشر–الإسكندرية–مصر، دون طبعة، لسنة 2003، ص39.

[267]–خالد عبد العزيز، مبدأ الحيطة في المجال البيئي، مذكرة ماجستير في القانون–فرع قانون البيئة والعمران–كلية الحقوق جامعة الجزائر–1، لسنة 2014–2015، ص76.

[268]-Christophe Radé , Le principe de précaution-Une nouvelle éthique de la responsabilité- Revue juridique de l'environnement, N° spécial, Année 2000, p87.

أولا–مفهوم الضرر:

الضرر لغة: الضرر ضد النفع، والمضرة هي خلاف المنفعة، ويقال: ضره، يضره ضررا ويضر به، إذا أصابه الضرر، وقيل أن الضرر هو النقصان الذي يدخل في الشيء، وقيل الضرر عادة هو كل نقص يدخل علة الأعيان [269]و الضرر اصطلاحا هو: كل إيذاء يلحق الشخص سواء كان في ماله أو جسمه أو عرضه أو عاطفته[270]

ويعرف الضرر عامة على أنه الأذى الذي يصيب المتضرر في حق من حقوقه أو مصلحة من مصالحه المشروعة[271]ويعتبر ركنا من أركان المسؤولية حيث يختلف نوعه وتتباين آثاره بحسب طبيعة المسؤولية التي قد تكون مدنية أم جزائية، والضرر قد يكون مباشرا أو غير مباشر كما قد يمتد أثره للطرف المعرض لخطره مباشرة وقد يمتد لغيره كأن تقوم مؤسسة اقتصادية معينة بنشاط يضر بالبيئة وهو الطرف المباشر ويمتد أثره تبعا للإنسان فينعكس على سلامته وهو ما يعرف بالضرر المرتد[272] وبالتالي يكون الضرر قد أصاب الضحية التي هي البيئة بحسب المثال وارتد على الإنسان فأضر بسلامته وصحته.

ويعتبر الضرر شرطا أساسيا للمطالبة بالتعويض بناءا على أحكام المسؤولية المدنية أو الجزائية فقد يكون الضرر منصبا على المعاملات المالية التي يؤدي الإخلال بالالتزامات المترتبة عنها إلى حدوث ضرر يمس أحد طرفا الالتزام مما يوجب التعويض، بعد إثبات العلاقة السببية بين الضرر والفعل الضار الناتج عن الإخلال بالالتزام[273] ولا يشترط فيه أن يكون ذو طبيعة مالية حتما بل يمكن أن يكون معنويا أو يمس بمصلحة مشروعة قد تتجسد في شكل حق من الحقوق المكفولة بموجب القوانين على غرار الحق في الحياة والحق في السلامة[274]وقد يكون أدبيا يمس بمصلحة معنوية كإفشاء الطبيب للسر المهني بالكشف عن خصوصية المريض التي قد تسبب له في ضرر معنوي يوصف أيضا على أنه أدبي[275]وقد

---

[269]–المرسي أبو حسن بن سيدة، المحكم والمحيط الأعظم، دار الكتب العلمية، ط01–بيروت– دون سنة نشر، ص24.

[270]–عبد الرزاق السنهوري، الموجز في النظرية العامة للإلتزام، مطبعة لجنة التأليف والنشر–القاهرة،لسنة 1940،ص40.

[271]–عزيز كاظم جبر، الضرر المرتد وتعويضه في المسؤولية التقصيرية، مكتبة الثقافة للنشر والتوزيع–عمان، ط01 لسنة 1998، ص23.

[272]–عزيز كاظم جبر، المرجع السابق، ص25.

[273]–سليمان مرقص، الوفي في شرح القانون المدني"في الإلتزامات"، دار الكتب القانونية شتات مصر،المجلد رقم 04،ط02 لسنة 1992، ص170.

[274]–سليمان مرقص، الوافي في شرح القانون المدني "الفعل الضار"، دار الكتب القانونية شتات مصر، ط05 لسنة 1988، ص133.

[275]–رمضان أبو السعود، مصادر الإلتزام، دار الجامعة الجديدة–الاسكندرية–، ط01 لسنة 2007، ص24.

يكون في شكل تفويت فرصة أو كسب[276] ، كما قد يكون ناجما عن فعل ماس بالحق العام وبمصلحة المجتمع بأسره[277]مما يحتم قيام المسؤولية الجزائية.وللضرر شروط لا بد من توافرها وهي:

-أن يكون محققا سواء في الحال أو يتحقق مستقبلا كأن يصاب عامل بضرر يعطله عن العمل في الحال، ويؤثر على أدائه في المستقبل[278]وعليه فإن الضرر إما أن يتحقق فورا بتحقق الخطر أو اقتراف الخطأ وإما أن يتحقق مستقبلا على أن يكون مؤكدا لا ريب فيه. أما الضرر المحتمل هو غير محقق الوقوع بمعنى أن الفعل الضار قد حدث غير أن تحقق نتائجه غير مؤكد ومحتملة وقائمة على الشك فأسباب الضرر المحتمل قد تؤدي أو لا تؤدي إلى نتائجها أي أنها تدور في منطقة الشك والاحتمال فهي غير محققة الوقوع [279]

-أن يكون مباشرا بمعنى أن يصيب المتضرر أو طالب التعويض[280] وليس غيره.

- أن يمس بمصلحة مشروعة ويكون إتيانه بفعل غير مشروع، وإما يقترفه الشخص مباشرة أو يتسبب فيه[281].

تجدر الإشارة إلى أن الضرر المحتمل لا يجيز للمضرور المطالبة بالتعويض عنه إلا بتحققه على خلاف الضرر المستقبلي الذي يمكن للقاضي أن يحكم بالتعويض عنه في الحال، دون انتظار وقوعه بما أن تحققه لا شك فيه، حتى أنه لا يجوز للمحكمة رفض دعوى المطالبة بالتعويض عن الضرر المستقبلي على الرغم من عدم تحققه إذ ينبغي عليها قبول الدعوى وتقرير المسؤولية وأن تؤجل عملية تحديد قيمة التعويض إلى حين تحقق الضرر واكتمال عناصره، كما يمكن لها أن تقضي بتعويض مؤقت.[282]

---

[276]-سليمان مرقص، المرجع السابق، ص143.

[277]-همام محمد محمود، محمد حسين منصور، مبادئ القانون "المدخل إلى قانون الالتزامات"، منشأة المعارف الإسكندرية، بدون طبعة وبدون سنة نشر، ص 313.

[278]-عبد العزيز اللصاصمة، نظرية الإلتزام في ضوء القانون المدني المقارن "المسؤولية المدنية التقصيرية" الفعل الضار أساسها وشروطها، دار الثقافة للنشر والتوزيع السلسلة: الرسائل القانونية، بدون طبعة، لسنة 2002، ص69.

[279]-نور الدين قطيش محمد السكارنة، الطبيعة القانونية للضرر المرتد، رسالة ماجستير، جامعة الشرق الأوسط-الأردن- لسنة 2012، ص30.

[280]-محمد أحمد عابدين، التعويض "بين الضرر المادي والأدبي والموروث"، دار الفكر الجامعي-الإسكندرية-مصر، دون طبعة، لسنة 1997، ص59.

[281]-المرجع السابق، ص60.

[282]-عبد الرزاق السنهوري، المسؤولية المدنية في ضوء الفقه والقضاء، الفنية للتجليد الفني-الإسكندرية-مصر، ط07 لسنة 2000، ص441.

وعليه فإن الضرر المحتمل في تطبيق مبدأ الحيطة والمفترض تحققه نتيجة للخطر المحتمل لا يستدعي التعويض إلا في حال تحققه فعلا، وأن اشتراطه كأساس لتطبيق مبدأ الحيطة أعطى مفهوما وبعدا جديدا للمفهوم الضرر كأحد عناصر قيام المسؤولية حيث تشترط هذه الأخيرة أن يكون الضرر محققا وهو ما ينتفي أمام الضرر المشروط لتطبيق مبدأ الحيطة إذ أنه غير محقق ومحتمل وهو ما يتعذر في ظله قيام المسؤولية وتقرير التعويض.

وبما أن إحتمال الضرر يبقى نتيجة لا يمكن التكهن بها، ويدور في منطقة الشك فإن الضرر بهذا المفهوم يعطي بعد جديدا لقواعد المسؤولية ويعتبر إستثناءا عن القواعد العامة، فالضرر بمفهوم مبدأ الحيطة متعلق بمخاطر لا يتوفر اليقين العلمي القائم على ضوء المعارف العلمية الموجودة على دليل قاطع على تحققها، وهو ما يوسع من مجال الضرر. و لربما هذا ما يدفعنا للحديث عن وضعية العلاقة السببية في ظل هذا التميز الذي يصبغ الضرر في مجال تطبيق مبدأ الحيطة.

ثانيا–العلاقة السببية بين الخطر والضرر:

توجد علاقة مباشرة ما بين الخطأ الذي ارتكبه المسئول، والضرر الذي أصاب المضرور[283]وقد تتعدد الأخطاء فيثور التساؤل حول الأسباب التي يعتد بها في ظل هذا التعدد ولقد قيل بهذا الشأن العديد من الآراء الفقهية[284].و نص المشرع الجزائري على وجوب العلاقة السببية لقيام المسؤولية في المادة 124 من القانون المدني الجزائري[285] حيث جاء فيها: " كل فعل أيا كان يرتكبه الشخص بخطئه ويسبب ضررا للغير، يلزم من كان سببا في حدوثه بالتعويض"

إن الدارج في قيام المسؤولية الموجبة للتعويض هو ركن الخطأ، غير أن تطبيق مبدأ الحيطة يستوجب الخطر، وهذا ما يجرنا للأخذ بعين الإعتبار طبيعة المسؤولية الواجبة التطبيق بالنظر إلى أركانها خاصة وضع العلاقة السببية في إطارها (ب–1)، كما يمكن تحديد طبيعة العلاقة السببية من خلال عنصر انعدام اليقين العلمي (ب–2).

---

[283]–أنور طلبه، الوسيط في القانون المدني، المكتب الجامعي الحديث–الأزاريطة–مصر، ج الاول، ط04 لسنة 2001، ص462.

[284]–ياسين محمد الجبوري، الوجيز في شرح القانون المدني الأردني، دار الثقافة للنشر والتوزيع، ج الأول، ط01 لسنة 2008، ص542.

[285]–الأمر رقم 75–58 المؤرخ في 26 سبتمبر 1975 المتضمن القانون المدني، ج ر ج ج رقم 78 المؤرخة في 30 سبتمبر 1975 المعدل والمتمم بموجب القانون رقم 05–10 المؤرخ في 20 جوان 2005 المتضمن القانون المدني، ج ر ج ج رقم 44 المؤرخة في 26 جوان 2005 المعدل والمتمم بموجب القانون رقم 07–05 المؤرخ في 13 ماي 2007 المتضمن القانون المدني، ج ر ج ج رقم 31 المؤرخة في 13 ماي 2007.

1-العلاقة السببية من حيث طبيعة المسؤولية:

يعد الخطر من عناصر تطبيق مبدأ الحيطة وما يميزه هو كونه محتملا، ومن المعلوم أن معايير تحديد الخطر عموما تختلف من مجتمع لآخر، فهناك من يرى بأن للخطر مظهرين إما أن يكون خطرا بطبيعته، كالمواد الكيماوية والمشعة والمواد السريعة الإلتهاب أو الإنفجار كما سبقت الإشارة، وإما خطرا بحسب الظروف كما هو الحال بالنسبة لبعض المواد الإستهلاكية حيث تصبح خطرة في حال إساءة إستعمالها، ولقد أخذت محكمة القاهرة الإبتدائية في حكمها الصادر بتاريخ 20 أكتوبر 1954 في قضية رفعها مزارع يطالب فيها شركة بترول بالتعويض عن الأضرار التي لحقت محصوله بعد تسرب انسياب مادة الكيروسين من الأنابيب المستعملة لنقله واختلاطها بالمياه الخاصة بري زرعه مما أدى إلى تلفها، حيث قضت المحكمة بحالة الخطر الموجب للتعويض فعدم اعتبار الأنابيب أشياء خطرة لا ينفي عدم إحاطتها بالعناية المطلوبة بوضعها ضمن ظروف تضمن السلامة من خلال إحاطتها بطبقة عازلة من القار واتخاذ الوسائل اللازمة لصيانتها من آونة لأخرى يجعل منها خطرة.[286]

إن إستعمال محكمة القاهرة الإبتدائية لعبارة "العناية" يوحي بالتدابير الاحتياطية، كون أن العناية تهدف غالبا إلى تحقيق السلامة، مما يفضي إلى أن إزاحة الظروف التي تخلق حالة الخطر تندرج ضمن مفهوم الحيطة. وبناء عليه فإن الغاية من ضبط العلاقة السببية بين الفعل والضرر الناتج عنه تكمن في تقرير المسؤولية لتحديد آلية المعالجة، فالمسؤولية القانونية في مفهومها العام: "تقوم كلما ألزم القانون (القانون الجزائي، القانون المدني، القانون الدستور، قانون الإداري، القانون التجاري، القانون الدولي...) شخصا بالتعويض عن الضرر الناتج عن عمل يلحقه لشخص أو مجتمع"[287].

وكما تختلف المسؤولية بحسب طبيعة الضرر (مادي، أدبي...) تختلف أيضا بإختلاف الفعل فقد يكون في شكل خطأ والخطأ بدوره قد يكون شخصيا أو خطأ الغير وهو ما يؤدي إلى قيام المسؤولية على أساس الخطأ، كما قد ينعدم الخطأ ويتحقق الضرر مما يقيم المسؤولية بدون خطأ والتي تتأسس بركين ألا وهما الضرر والعلاقة السببية[288] وهذا النوع من المسؤولية دارج في أعمال الإدارة، وقد يفضى الفعل إلى خطر ينتج عنه ضرر وهو الحال في إطار تطبيق مبدأ الحيطة الذي يعتد بالمخاطر.

---

[286]-حمدي أحمد سعد، الالتزام بالإفضاء بالصفة الخطرة للشيء المبيع، المكتب الفني للإصدارات القانونية-مصر-دون طبعة، لسنة 1999، ص09و10.

[287]-رشيد خلوفي، قانون المسؤولية الإدارية، ديولن المطبوعات الجامعية-ابن عكنون-الجزائر، ط05، لسنة 2017، ص01.

[288]-عوابدي عمار، نظرية المسؤولية الإدارية "دراسة تأصيلية، تحليلية ومقارنة"، ديوان المطبوعات الجامعية-ابن عكنون-الجزائر، ط04، لسنة 2012، ص117.

لقد ظهرت نظرية المخاطر نتيجة الصعوبات التي عرفها ميدان المسؤولية بعد أن بدأت فكرة الخطأ في التلاشي شيئا فشيئا وأضحى من الصعب ضبطها لتنوع الخطأ، من خطأ شخصي إلى خطأ مفترض وخطأ مجهول... فكانت نظرية الخطر بديل يعزز مجال المسؤولية[289]، ونظرا لكون مبدأ الحيطة يرتكز على الخطر فقد يكون لنظرية المخاطر باع في تأسيس المسؤولية بناءا على أحكام مبدأ الحيطة، وهذا سنتطرق إليه لاحقا.

2-العلاقة السببية من حيث ارتباطها بعدم اليقين العلمي:

لقد ربط البعض حالة إنعدام اليقين العلمي بالعلاقة السببية بمعنى أن إنعدام اليقين[290] العلمي بشأن موضوع ما ينصب على العلاقة السببية التي تجمع الخطر بالضرر واستندوا في ذلك إلى بعض النصوص القانونية الواردة في الاتفاقيات على غرار المادة الثانية الفقرة 05/أ من اتفاقية هلنسكي لسنة 1992 حول المجاري المائية العابرة للحدود السابقة الذكر حيث جاء فيها: " مبدأ الحيطة الذي بموجبه لا يتم تأجيل اتخاذ تدابير ترمي إلى منع تأثير تسرب مواد خطرة عبر الحدود على أساس انعدام العلاقة السببية بين الخطر والتأثير المحتمل عبر الحدود"[291]

يعتبر الضرر المتوقع من الخطر المحتمل من شروط تطبيق مبدأ الحيطة وما يميزه هو طبيعته حيث وجب أن يكون جسيما.

الفرع الثاني: طبيعة الضرر كشرط لتطبيق مبدأ الحيطة

تختلف طبيعة الضرر بإختلاف درجات الخطر، فقد يكون الضرر بسيطا كما قد يكون معتبرا أو جسيما وتحديد طبيعة الضرر تساعد على ضبط النصوص القانونية الواجبة التطبيق والتي تتوقف على تكييف الضرر وتحديد درجاته، كما أنها تساهم في وضع الآليات المناسبة لمعالجة الضرر أو الإحاطة به ولقد اتفقت جل النصوص القانونية المكرسة لمبدأ الحيطة على أن يكون الضرر المشروط لتطبيقه جسيما (أولا) ولعل الغاية من هذا التصنيف تكمن في ضبط مجال تطبيق المبدأ لكي لا يشمل جميع الحالات والأوضاع، كما أكدت على إستحالة جبره (ثانيا) وهو ما يمكن أخذه كذريعة يحتج بها على عواقبه لاسيما تلك التي تؤدي إلى وقف بعض الأنشطة.

---

[289]-المرجع السابق، ص188.

[290]-Pascale Martin-Bidou, Le principe de précaution en droit international de l'environnement, Ed RGDIP, N°03 Octobre-décembre, 1999, p646.

[291]-« Le principe de précaution, en vertu duquel elles ne différent pas la mise en œuvre de mesures destinées à éviter que le rejet de substances dangereuses puisse avoir un impact transfrontière au motif que la recherche scientifique n'a pas pleinement démontré l'existence d'un lien de causalité entre ces substances, d'une part, et un éventuel impact transfrontière, d'autre part ».

أولا–أن يكون الضرر جسيما:

لقد نصت التشريعات الدولية والوطنية المكرسة لمبدأ الحيطة على جسامة الضرر المشروط كأساس لتطبيقه، حيث نجد اتفاقية ريو تكلمت عن « ...de dommages graves...» كما عبرت اتفاقية التنوع البيولوجي عن الضرر بمفهوم "...التهديد بالانخفاض الكبير أو فقدان التنوع البيولوجي..." وجاء في قانون بارنييه أيضا مصطلح « ...dommages graves...» وسارت أغلبية النصوص القانونية على نفس النهج باستخدام العبارات الدالة على جسامة الضرر كـ: "الآثار الضارة" أو "الأضرار الخطيرة" أو "الأضرار الشاملة" وكل هذه العبارات تدل على اتفاق التشريعات المختلف على درجة الخطورة الجسيمة التي وجب أن يتصف بها الضرر، ولعل ما يثير التساؤل هو لما تم تصنيف الضرر على هذه الدرجة من الخطورة؟

إن تطبيق مبدأ الحيطة يفرض اتخاذ إجراءات صارمة تدور بين المنع والحظر والوقف، وهذا سيؤدي إلى تعطيل المصالح الاقتصادية وتطويق عمليات الإنتاج، وبالتالي فإن تحديد درجة الضرر تساهم في ضبط معالم تطبيق المبدأ بما يتيح من جهة تحقيق السلامة، ومن جهة أخرى تأطير النشاط الاقتصادي والصناعي، كما أن الضرر في هذا الإطار يتميز بطابعه الجماعي وهو ما يتنافى مع مفهوم الضرر في إطار تطبيق القواعد العامة للمسؤولية أين يشترط أن يكون ذا طابع شخصي[292]، فالضرر هنا يمس بمصلحة جماعية كما هو الحال بالنسبة للضرر البيئي، فكيف يكون الضرر جسيما ليستدعي تطبيق مبدأ الحيطة؟ وللإجابة عن هذا السؤال سنأخذ مثال عمليا عن مادة الأسبستوس وطبيعة الضرر الناتج عنها من خلال التطرق إلى آثاره بالنسبة للبيئة والصحة، وكيف تم الاعتماد على مبدأ الحيطة للحد من أضرارها.

–ماهي مادة الأسبستوس (Amiante)

هي عبارة عن مادة تستخرج من صخور تحتوي عليها يتم سحقها وتحويلها من أجل إستعمال في عمليات البناء والصناعةظن ولقد نتج عنها ما لايقل عن 100000 حالة وفاة في الولايات المتحدة الأمريكية[293].

[292]–محمد احمد المعداوي، المسؤولية المدنية عن أفعال المنتجات الخطرة–دراسة مقارنة–دار الجامعة الجديدة للنشر–الإسكندرية–مصر، دون طبعة، لسنة 2012، ص536.

[293]-Yvonne Lambert-Faovre, Stéphanie Porchy-Simon, Droit du dommage corporel, Edition Dalloz n°06, 2009, p863.

-مخاطر الأسبستوس:

تنبعث عن هذه المادة ألياف لا يمكن معاينتها بالعين المجردة وهي أرق من الشعرة بـ400 على 500 مرة وتنتشر في الهواء مما يجعلها تساهم في تلويث الجو، وتؤثر على صحة الأفراد.

-الأضرار الناجمة عن إستعمال المادة:

الإصابة بأمراض خطيرة قصيرة وطويلة المدى، بمعنى أنه يمكن أن تظهر آثارها في زمن قصير كما يمكن أن تستغرق عقودا، ومن بين هذه الأمراض سرطان الرئة، أو البطن، داء الإسبست (L'amiantose). وعليه هل تعتبر هذه الأضرار جسيمة؟ إن القول بنتائج إستعمال مادة الإستبستوس تنتج أمراض أقل ما يمكن القول عنها أنها فتاكة وتؤدي إلى الوفاة غالبا وهذا منها جسيمة لا ريب.

لقد سبق وأن أشرنا إلى موقف التشريعات الأوروبية لاسيما القانون الفرنسي من مادة الأسبستوس وكيف أنها اتخذت مبدأ الحيطة كوسيلة لحظره. كما تجدر الإشارة إلى أن معيار تصنيف الضرر إذا ما كان جسيما أم لا يرجع إلى المعايير المعمول بها من مجتمع لآخر، كما يختلف بحسب الظروف وما يمكن أن تؤول إله الأوضاع.

ثانيا-أن يكون الضرر لا رجعة فيه:

لقد اقترنت جسامة الضرر بعدم رجعية آثاره، فهل يراد بها عدم القدرة على إرجاع الحال على ما كان عليه سابقا قبل تحقق الخطر؟ أم المراد بها عدم القدرة على تلافي نتائجها وجبرها؟ إن القول بجسامة الضرر لا شك أنه ينم عن صعوبة إصلاحه مما يجعل إعادة الوضع إلى ما كان عليه سابقا ضربا من الخيال، فكيف يكون إرجاع الحال إلى ما كان عليه؟

يعرف هذا النوع من التعويض بالتعويض العيني الذي تم تقريره كأساس للمسؤولية الدولية عن الأضرار البيئية[294] ولقد نص عليه المشرع الجزائري في المادة 2/132 من القانون المدني بقولها: "ويقدر التعويض بالنقد، على أنه يجوز للقاضي، تبعا للظروف وبناء على طلب المضرور أن يأمر بإعادة الحالة إلى لما كانت عليه، أو أن يحكم وذلك على سبيل التعويض، بأداء بعض الإعانات تتصل بالفعل غير المشروع" والمقصود به أن تتم إزالة الضرر وآثاره وإعادة الوضع كما كان قائما بنفس الصفات وعلى نفس الظروف، وهذا ما أكدته محكمة العدل الدائمة في حكم لها على أن يعمل إصلاح الضرر على محو الآثار المترتبة عليه بقدر الإمكان ليرجع الحال إلى ما كان عليه.

---

[294]-إبراهيم صالح عطية، المسؤولية المدنية عن الأضرار البيولوجية-دراسة مقارنة-مجلة كلية الحقوق، جامعة النهرين، المجلد رقم 14، العدد رقم 01 لسنة 2012، ص14.

وقد تكون الغاية من التعويض هي جبر الضرر وهو ما يعرف بالتعويض النقدي أو المادي حيث يتم بموجبه تقدير الخسائر وتقييمها في شكل مادي، ويتم مراعاة في ذلك نوع الضرر فقد يكون مالي وقد يكون جسدي كما قد يكون معنويا أو في شكل تفويت فرصة، بالإضافة لذلك فإن الأخذ بعين الإعتبار الظروف التي أدت للضرر ومدى تأثيره على المدى القصير والبعيد أمر جوهري في تقرير نسب التعويض، حيث غالبا ما يعود تقدير التعويض للسلطة التقديرية للقاضي وهذا ما تم العمل به في إطار القانون المدني الجزائري، بينما في الشريعة الإسلامية فإن الأصل في التعويض محدد بموجب نصوص إلا في حالات تعود فيها سلطة التقدير للقاضي وهي حالة إنعدام النص[295]،ولقد عملت وزارة العدل الفرنسية على وضع معيار للتعويض غاية إرشاد القضاة في تقدير نسبه من خلال وضع جدول يحدد نسب التعويض بالنسبة لبعض الأضرار الماسة بالجسد وسمي بصندوق –Datajust –[296]

إن التعويض هو من الآثار المترتبة عن الضرر واللصيقة به إذ هو وسيلة يعول عليها لجبر الخسائر والأضرار، ومن أجل التخفيف من آثار الضرر والتقليص من حدته كان التكريس لمبدأ الحيطة خاصة بعد أن تكشف الواقع عن تداعيات وخيمة قد تؤدي إلى إسراف الموارد الطبيعية على المدى القصير والبعيد، وتهديد حياة الإنسان، وعليه وفي ظل إستحالة توظيف المبدأ على إطلاقه فإن الأخذ بجسامة الضرر كشرط لتطبيق مبدأ الحيطة لا يستبعد مراعاة التكلفة الاقتصادية التي جاء النص عليها في أغلب النصوص.

المطلب الثاني: شرط التكلفة الاقتصادية المقبولة

يعتبر العامل الاقتصادي مهما في اتخاذ القرارات وتبني التدابير الرامية لتحقيق الحماية ولقد اشترطت القوانين لتطبيق مبدأ الحيطة أن تكون التكلفة الاقتصادية مقبولة فما معنى ذلك (الفرع الأول)، ومدى فعاليتها من حيث ضمان تطبيق المبدأ من جهة وضمان الجدوى الاقتصادية في تطبيقه (الفرع الثاني).

الفرع الأول: مفهوم التكلفة الاقتصادية المقبولة

لقد نصت أغلب المواثيق الدولية والقوانين الوطنية التي تبنت مبدأ الحيطة كوسيلة حماية على شرط التكلفة الاقتصادية، حيث جاءت عبارة: « Pour protéger l'environnement des mesures de précaution

---

[295]–طه عبد المولى طه، التعويض عن الأضرار الجسدية في ضوء الفقه وقضاء النقض الحديث، دار الكتب القانونية– مصر –بدون طبعة، لسنة 2002، ص182.

[296]– https://www.dalloz-actualite.fr/flash/datajust-un-algorithme-pour-evaluer-prejudices-corporels#.YBHP62VR3cf تم الإطلاع على الموقع بتاريخ: 19 ماي 2024 بتوقيت:11:23

في إعلان ريو ونفس العبارة نص doivent être largement appliquées par les Etats selon leurs capacités… » عليها قانون بارنييه " cout économiquement acceptable. …" ونفس الموقف اتخذه المشرع الجزائري عندما نص في المادة 06/03 من قانون 03-10 على مبدأ الحيطة "...للوقاية من من خطر الأضرار الجسيمة المضرة بالبيئة، ويكون ذلك بتكلفة اقتصادية مقبولة." وتضمنته أيضا رسالة المفوضية الأوروبية المؤرخة في 02 فيفري 2000 في إطار نصها على المبادئ التوجيهية لإدارة المخاطر وجاءت كالآتي:

« …Les mesures basées sur le principe de précaution ne devraient pas etre disproportionnées par rapport au niveau de protection recherché. » [297]

و ما يمكن أن نستشفه من هذه النصوص هو الرغبة في التوفيق بين التدابير الاحتياطية وبين القدرة الاقتصادية بما يضمن أقل الخسائر، وقد يبدو مفهوم التكلفة الاقتصادية المقبولة للوهلة الأولى مرتبطا بتكاليف التدابير الاحتياطية المتخذة، وقد يتعلق بقدرة الدول على اتخاذ هذه التدابير من جهة وعلى قدرتها أيضا في تكبد الخسائر المتمخضة عن تنفيذ هكذا تدابير، وعليه فإن الأخذ بمعيار التكلفة الاقتصادية لتطبيق مبدأ الحيطة قد يجرنا للتساؤل عن وضعية عدم اتخاذ التدابير الاحتياطية بحجة التكلفة الاقتصادية وما يمكن أن ينتج عنها من أضرار قد تكون تكلفتها الاقتصادية أكبر وأوخم مما كان يمكن تكبده في حال تطبيقها. فهل يدخل هذا المفهوم ضمن المقصود بالتكلفة الاقتصادية كشرط لتطبيق مبدأ الحيطة؟

إن التكلفة الاقتصادية المقصودة من النصوص القانونية الدولية والوطنية هي قدرة الدول على ضمان التناسب بين تكلفة التدابير الاقتصادية وتكلفة الآثار التي تعود بالفائدة على البيئة والصحة كما يقصد به قدرة الدول الاقتصادية على تحمل تكلفة التدابير الاحتياطية، وقد يفضي هذا المعنى إلى عدول الكثير من الدول عن تطبيق مبدأ الحيطة بداعي عدم القدرة على تكبد الأعباء الاقتصادية فمستوى الدول يختلف من دولة لأخرى وهذا ما يدفعنا للرجوع إلى المبادئ العامة الراسخة في المعاملات الدولية والمرتبطة بواجب التعاون الدولي الذي يفرض على الدول المقتدرة أو الميسورة اقتصاديا مساعدة الدول ذات الوضع الاقتصادي الصعب لتحقيق المصلحة الدولية الجماعية والمتمثلة في حماية البيئة والصحة ذاك أن تدهورهما بالنسبة لدولة واحدة يمتد لباقي الدول.

وعليه وفي إطار العمل على تحقق مقتضيات التنمية المستدامة لا بد من مراعاة وضع الدول الاقتصادي وقدرتها على تحمل أعباء التنمية المستدامة سواء من حيث تبني مختلف المبادئ التي تصب في ذلك الإطار أو من حيث القدرة على تنفيذها وهو ما فرض مبدأ التعاون في خطوة يراد بها تحقيق التوازن والمساواة بين جميع الدول.

[297]-Jens Erik Fenstad, Koichiro Matsuura, Le principe de précaution, La commission mondiale d'éthique des connaissances scientifique et des technologies, Op.Cit, P50.

ولقد ظهر في هذا السياق رأيان، أو لها يقرر ضرورة التناسب بين التكلفة التدابير وفعاليتها وحجتهم في ذلك أن الدول ينبغي أن تراعي دائما في قراراتها الفائدة الاقتصادية، وما يؤخذ على هذا[298] الرأي هو عدم ضبطه للأولويات بالنظر إلى قيمتها وبعدها لاسيما الأخلاقي والإنساني فتفضيل المصلحة الاقتصادية على مصلحة الفرد في ضمان صحته وضمان بيئة آمنة وسليمة يتنافى مع البعد الأخلاقي للدول والمجتمعات فلطالما كانت مصلحة الفرد خاصة في ضمان حقه في الحياة وسلامته النفسية والجسدية هدفا للقوانين والسياسات، ومن هذا المنطلق يمكن القول بأن حماية البيئة والصحة له آثار في بناء اقتصاد الدول لا من حيث اعتبار البيئة موردا اقتصاديا يتطلب العناية بما يضمن فعاليته على المدى البعيد وهو ما يندرج ضمن مفهوم التنمية المستدامة، بل من حيث اعتبار الفرد أساس تطور الاقتصاد لكونه المحرك الأساسي للمجتمع والقائم بأعمال التي من بينها تطوير العجلة الاقتصادية، وعليه فإن ضبط الأولويات بتفضيل سلامة البيئة وصحة الإنسان في تطبيق مبدأ الحيطة حتى بوجود تكاليف اقتصادية تفوق نسبة النتائج المحصلة له تداعيات تحصلها الدولة من منطلق إمكانية تدارك الخسائر الاقتصادية حتى ولو بعد حين من خلال بيئة سليمة تضمن موارد ثابتة، أو من خلال سلامة صحة الفرد التي تضمن فعاليته لاسيما منها الاقتصادية داخل الدولة.

أما أنصار التوجه الثاني الداعي إلى تطبيق التدابير الاحتياطية حتى في ظل عدم التناسب بين الفائدة المحصلة منها وتكلفتها الاقتصادية بمراعاة نسبة الخسارة، أي بمعنى اختيار التدابير التي تحقق أقل الخسائر[299]. إن الأخذ بهذا الرأي من شأنه الإجحاف في حق الهدف من مبدأ الحيطة فقد تكون النتائج المتوصل إليها لا ترقى إلى مستوى المشمول منها وهي سلامة البيئة وصحة الأفراد، وهو ما يجرنا إلى القول بأن نسبة الخسائر لا يمكن أن تشكل سببا في تجاهل قيمة البيئة والإنسان داخل الدولة والمجتمع، وعليه فإن كان من الضروري الأخذ بنسبة معينة من التدابير الاحتياطية لتقليل الخسائر فمن باب أولى الأخذ بأكثرها نجاعة في تحقيق السلامة للبيئة والصحة لضمان من جهة أخرى أقل الأضرار وأخفها.

إذا كان المقصود من التكلفة الاقتصادية هو ضمان أقل الخسائر الاقتصادية فما هي الجدوى من اشتراط مقبولية التكلفة الاقتصادية بالنظر إلى قيمة محل الحماية ألا وهو البيئة والصحة؟

---

[298]–براي نور الدين، عمارة نعيمة، مبدأ الحيطة وتأصيله في مجال قانون حماية البيئة، دار الإعصار العلمي للنشر والتوزيع، ط01، لسنة 2019، ص149.

[299]–براي نور الدين، عمارة نعيمة، المرجع السابق، ص150.

الفرع الثاني: جدوى الأخذ بالتكلفة الاقتصادية المقبولة

المقصود بجدوى الأخذ بالتكلفة الاقتصادية هنا هو الآثار التي يمكن أن تتكبدها الدولة أو المؤسسات في حال أخذها بالمبدأ الحيطة أو الإمتناع عن ذلك ولهذا بطبيعة الحال تداعيات على الوضع الاقتصادي (أولا) والإحتماعي (ثتنيا)، فكيف ذلك؟

أولا: التداعيات الاقتصادية

إن أخذ بمبدأ الحيطة يتطلب تكريس إجراءات تؤدي غالبا إلى المنع أو الحظر من نشاط أو عمل معين وهذا ما يتطلب دراسة إقتصادية تفترض العمل بأهم المبادئ التي يقوم على أساسها العمل الاقتصادي والتي مفادها ضمان الفائدة التي يجب أن تكون دائما مرتفعة بالنظر إلى تكاليف التدابير الاحتياطية[300] هذا من جهة، والعمل على ضمان تحسين التقنيات الصناعية من أجل إستغلال أمثل للموارد الطبيعية بما يحقق الفعالية الاقتصادية وموارد ثابتة كما من شأن تحقيق العدالة الاقتصادية بين جميع الدول، ذاك أن مساهمت الدول المتقدمة في تنمية الدول النامية من شأنها تكريس العدالة الاقتصادية[301].

وبالتالي فإن الأخذ بمبدأ الحيطة يتطلب دراسة لنسب الربح ومساواتها أو تفوقها على نسب الخسائر.

ثانيا:التداعيات الاجتماعية والبيئية

إن فرض فكرة توازي الربح والخسارة لتطبيق مبدأ الحيطة في إطار تحقيق شرط المصلحة الاقتصادية يثير الجدل حول نمط التفكير في الآثار، فالأخذ بالمصلحة الاقتصادية على إطلاقها وجعلها معيارا لاتخاذ التدابير الاحتياطية من شأنه أن يحقق خسائر من نوع آخر في المستقبل، فلو نقيمه من جانب تفضيل هامش الربح على الحماية سيتم استنزاف في المقابل الموارد البيئية والمساهمة في تدهور الحالة الصحية التي لها هي أخرى تداعيات على الوضع الاقتصادي والاجتماعي على المدى المتوسط والبعيد.

نخلص من هذا إلى أن التكلفة الاقتصادية المشروطة لتطبيق مبدأ الحيطة لا يمكن حصرها في مجرد القدرة الاقتصادية للدول على تحمل تكاليفها بل أيضا ينبغي النظر إليها من زاوية الآثار الممكن

---

[300]–المرجع السابق، ص151.

[301]–دبيش عميروش، أهداف حماية الصحة البشري في القانون الدولي للبيئة، مركز الدراسات العربية للنشر والتوزيع، ط01، لسنة 2017، ص111.

تحصيلها في حالة تجاهل نتائج الإعراض عن التدابير الاحتياطية بداعي تكاليفها المرتفعة، وعليه لا بد من إرساء التوازن لا بين الربح والخسارة المادية فحسب بل أيضا بين الآثار الحالية والمستقبلية أيضا.

لا تنفك المخاطر عن حياة الإنسان وقد تتفاوت مصادرها وأنواعها وأسبابها كما قد تتفاوت نسب الأضرار الناتجة عنها لكن تبقى الغاية من تحاشيها هدفا ساميا للدول وللأفراد، وإن غلبت المصلحة الاقتصادية تبقى الدواعي الإنسانية هي الأسمى، ومن أجل ذلك فإن البحث عن الوسائل التي تمكن من إزالة الخطر وما يترتب عليه أو على الأقل التخفيف من حدته غاية مطلوبة على الصعيد الدولي والوطني، ويعتبر مبدأ الحيطة واحد من الوسائل التي يعول عليها في ضمان البعد الإنساني للأعمال لاسيما منها تلك الممزوجة أو القائمة على تقنيات التطور التكنولوجي ومقتضياته.

الباب الثاني:

مبدأ الحيطة في مجال الصحة: أهميته وفعاليته

الباب الثاني: مبدأ الحيطة في مجال الصحة: أهميته وفعاليته

لقد استطاع مبدأ الحيطة أن يمتد لمجالات أخرى غير مجال البيئة الذي ارتبط به في أول ظهور له، ومن الواضح أن اتساع نطاقه هذا لم يكن ضربا من المجازفة، وإنما كان بناءا على قناعة ترسخت في ضمير القائمين على سن القوانين، خاصة لما ينطوي عليه من أبعاد تسعى، إلى بلوغ أسمى ما يمكن تحقيقه من حماية للإنسان ومحيطه، ولا يخفى عنا ما للصحة من قيمة مادية ومعنوية وما لها من انعكاس على الفرد وعلى المجتمع، فناهيك عن كونها أهم نعمة قد يتمتع بها الإنسان فهي مناط تطور المجتمع، ومحرك عمله وإنتاجه، ولما كان للصحة من الأهمية بمكان ما يجعلها تتصدر أولويات السياسات والقوانين، ولما كان لمبدأ الحيطة من النتائج ما يضمن أعلى مستويات الحماية والسلامة، ونظرا لكون مجال الصحة بحاجة إلى دعم قواعده وسياساته وتعزيز أدائه بتكريس وسائل فعالة، فإلى أي مدى يمكن للمبدأ أن يحقق الحماية في ميدان الصحة، وما هي آليات تطبيقه في هذا المجال؟

وتجدر الإشارة على ماسبق التنويه له في المقدمة، من ان الصحة تنطوي على مفهومان، أولها مفهوم عام وهو ذلك المفهوم المرتبط بالصحة بالمعنى الواسع وهو الذي يشمل بيئة ومحيط الفرد، وغذائه وسلوكه... وبالتالي كل العوامل التي يمكن أن تؤثر على سلامته الصحية والجسدية، بينما المفهوم الخاص فهو ذلك الذي ينحصر في تلك الأعمال والتدخلات الطبية التي تتجسد في القطاع الصحة وعليه فإن دراستنا في إطار هذا الباب ستنصب على المعنى الخاص للصحة.

الفصل الأول: دور مبدأ الحيطة في حماية الصحة

لقدت بذلت المنظمات الصحية الدولية بالتنسيق مع الدول جهودا كبيرة لإرساء معالم الصحة في أعلى مستوياتها، باعتماد العديد من القواعد والمبادئ، التي تصب في إطار ما بات يعرف بالأمن الصحي وتعد الوقاية حجر أساس لبناء السياسات الصحية وعمادها، لما لها من تداعيات إيجابية على الصحة من حيث كونها تعمل على تطويق انتشار الأمراض، ومختلف الآفات الصحية لاسيما الأوبئة والأمراض المنتقلة. ومن جهة أخرى، يعتبر مبدأ الحيطة من المبادئ المكرسة لتحقيق السلامة والأمن، ولقد كان له إمتداد في مجال الصحة، أثبت فعاليته بتطويقه لدائرة الخطر، وفرضه لتدابير أكثر صرامة لمنع حدوث الضرر، فكيف يمكن أن يساهم مبدأ الحيطة في تحقيق الرعاية الصحية (المبحث الأول) كما أن الطابع الإحترازي لمبدأ الحيطة، يفتح المجال لتأصيله ضمن السياسات الصحية (المبحث الثاني).

المبحث الأول: مبدأ الحيطة لتحقيق الرعاية الصحية

تعد الرعاية الصحية من أساسيات عمل الدولة، حيث أن مستواها يعبر عن وعيها بالدور الذي تضطلع به الصحة في مجال تحقيق التنمية بمختلف أشكالها، وتحقيق أيضا الاستقرار على كافة الأصعدة، كما تعد الرعاية الصحية من الحقوق التي تضمن الحق في الصحة، الذي يعتبر واحدا من الحقوق الجوهرية للإنسان، فضمان الحق في الصحة يعني بالضرورة اتخاذ كل الإجراءات واعتماد كل الوسائل التي من شأنها تحقيق رعاية صحة المواطن، وبهذا المعنى إلى أي مدى يمكن أن يساهم مبدأ الحيطة في ضمان الحق في الصحة بما يضمن تحقيق الرعاية الصحية(المطلب الأول)؟ وكيف يمكن أن يسهم أيضا في ترسيخ عناصر الحق في الصحة (المطلب الثاني)؟

المطلب الأول: مبدأ الحيطة لضمان الحق في الصحة

لابد من الإشارة إلى أن حقوق الإنسان مرتبطة ببعضها البعض، إذ ضمان حق يضمن تحقق الآخر، ويرأسها الحق في الحياة، فإذا إنعدمت الحياة لا مجال للحديث عن باقي الحقوق، وقد يكون للحق في الصحة مركز خاص يتحدد بتحديد معناه، فما هو الحق في الصحة (الفرع الأول)؟ ونظرا للأهمية التي حضت بها مسألة حقوق الإنسان عامة والحق في الصحة خاصة، كان لا بد من وضع إطار قانوني يضبط هذا الحق ويفرض احترامه (الفرع الثاني) كما ينبغي الإجابة من خلال هذين العنصرين عن كيفية مساهمة مبدأ الحيطة في ترسيخ الحق في الصحة وضمانه.

الفرع الأول: مفهوم الحق في الصحة وعلاقته بالرعاية الصحية

لا يختلف الحق في الصحة عن غيره من الحقوق من حيث كونه حقا لصيقا بمعاني الإنسانية غير أن ما يميزه عنها هو قدرته على ضمان إنسانية الفرد من جهة، وضمان كذلك فعاليته في المجتمع بتمكينه من أداء دوره فيه من جهة أخرى. ولا يصوغ الحديث عن حياة كريمة وراقية دون ضمان الحق في الصحة، وهذا ما جعله في صدارة الحقوق التي لا غنى عنها، حيث بوجودها توجد باقي الحقوق[302]إن كل هذه المعاني قد تثير فضولنا لمعرفة مضمون الحق في الصحة (أولا)، وعلاقته بالرعاية الصحية (ثانيا).

أولا–مضمون الحق في الصحة:

من المواضيع الجوهرية التي تشغل دائما صناع القرار وتشكل حجر أساس لبناء السياسات داخل الدول، موضوع الصحة وسبل ضمان حمايتها لصالح الأفراد، ويرجع سر هذا الاهتمام الكبير للقيمة التي يكتسيها مجال الصحة في حد ذاته من كونه محرك المجتمع وضمانا لسيرورته، فكلما تمتع الفرد بصحة جيدة كلما زاد إنتاجه وحسن أداؤه وأبدعت أنامله، وارتقى فكره مما انعكس على المجتمع بل وعلى الدولة برمتها ودفع عجلة التنمية فيها إلى الأمام. إذن الصحة وفقا لهذا المفهوم ليست مجرد مجال عادي يتطلب العناية لتسيير هياكل الدولة ومؤسساتها، وإنما هو قطاع حيوي إستراتيجي يضمن استمرارها.

وتعرف الصحة لغة بأنها ذهاب المرض[303] ويقابلها السقم أما اصطلاحا فلقد عرفها العالم بركنز بأنها حالة من التوازن النسبي لوظائف الجسم التي تساعده على التكيف مع العوامل الضارة التي يتعرض لها. وقال عنها ابن خلدون: "دفع المرض عن المرضى بالمداواة حتى يحصل لهم البرء من أمراضهم"[304] ولقد جرى الاعتقاد على أن الصحة شأن خاص بالفرد يرجع القرار في حمايتها والحفاظ عليها إليه ويتحدد ذلك من خلال سلوكه، غير أن هذه العقلية تلاشت شيئا فشيء خاصة بعد أن توالت بعض الأحداث التاريخية التي كان لها أثر في إحداث هذا التغيير، منها صدور قانون أخلاقيات المتدربين بالمملكة المتحدة عام 1802 وقانون الصحة العامة عام 1848 الذي كان يهدف إلى احتواء ضغط الطبقة العاملة نتيجة الظروف السيئة للعمل التي انعكست على صحة العمال وبهذا الحدث اكتست الصحة حلة سياسية.

---

[302]– أحمد فارس ادريس الحيالي، "الحماية القانونية لحق الإنسان في الصحة على الصعيد الدولي والوطني"، مقال منشور على موقع كلية الحقوق جامعة الموصل، العراق، 10 ماي 2020،https://www.uomosul.edu.iq/ تم الإطلاع على الموقع بتاريخ 11 مارس 2024 على الساعة 07:07.

[303]– ابن منظور، معجم لسان العرب، الطبعة 03، مجلدات 18، 01 يناير 1994، دار صادر للطباعة و النشر، ص. 288.

[304]–عبد الرحمان ابن خلدون، "مقدمة ابن خلدون"، المكتبة العصرية، لسنة 2012، ص384.

وأدى تطور منظور الصحة إلى اعتبارها قضية اجتماعية أيضا تأسست على إثرها منظمة الصحة العالمية، فكيف تعاملت المنظمة مع الحق في الصحة؟

1-الحق في الصحة لدى منظمة الصحة العالمية:

أدى إنشاء منظمة الصحة العالمية[305] إلى الاعتراف بالحق في الصحة لأول مرة دوليا حيث جاء النص عليه في ديباجة دستورها على أنه: "التمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه هو أحد الحقوق الأساسية لكل إنسان" ولقد وسع دستور[306] المنظمة من مفهوم الصحة وقضى على المفهوم التقليدي الذي كان سائدا لفترة طويلة أين كانت الصحة مرتبطة بالمرض فحسب مهما كانت مسبباته التي يمكن أن ترجع إلى تركيبة جسم الإنسان نفسه أو ما يحمله من خصائص وموروثات أو إلى ظروف الخدمات الصحية ومستوى الرعاية الصحية لتغدو الصحة في منظور منظمة الصحة: "حالة من اكتمال السلامة بدنيا وعقليا واجتماعيا، لا مجرد انعدام المرض أو العجز"

من خلال هذا التعريف تتضح لنا النظرة المستحدثة من طرف منظمة الصحة العالمية وكيف أنها أتت أكثر شمولية لمفهوم الحق في الصحة، فلم يعد يقتصر على مجرد غياب اعتلال الجسم والعقل بل تعدى ذلك ليشمل الظروف التي يعيش فيها الإنسان والتي تحاكى روحه في كل يوم والتي يمكن أن تكون دافعا أو مسببا للمرض،و لنتأمل هذا المفهوم قليلاحري بنا أن نطرح السؤال الآتي: هل بالفعل تساهم تلك الظروف الاجتماعية وغيرها من الظروف التي يعيش في كنفها الإنسان في بناء سلامته البدنية والعقلية و تحقيق معاني الصحة في أعلى مراتبها؟ [307]

---

[305]-تأسست منظمة الصحة العالمية في 07 أفريل 1948 بعد أن دخل دستورها حيز النفاذ ولقد جاءت نتيجة اقتراح قدمه ممثلو البرازيل والصين بالأمم المتحدة يدعو إلى ضرورة تأسيس منظمة دولية للصحة وبتاريخ 15 فيفري 1946 دعى المجلس الاقتصادي والاجتماعي للأمم المتحدة إلى عقد مؤتمر دولي لتناول القضية بناء على المقترحات المقدمة من طرف اللجنة التقنية المنعقدة من 18 مارس على 05 أفريل 1946 التي وضعت معالم دستور المنظمة، وانعقد المؤتمر ما بين 19 جوان إلى 22 جويلية 1986 بنيويورك واعتمد حينها دستور المنظمة بعد أن وقعت عليه 51 دولة عضو في المنظمة و 10 دول أخرى. موجود على موقع https://www.who.int/ar/about/history تم الاطلاع عليه في 12مارس 2024 على الساعة 11:49.

[306]- دستور منظمة الصحة العالمية الذي أقره مؤتمر الصحة الدولي الذي عقد في نيويورك من 19 جوان إلى 22 جويلية 1946، ودخل حيز النفاذ 07 أبريل 1948.

[307]-الإجابة على هذا السؤال نجدها في الصفحة 136 و137 بمناسبة الحديث عن المبادئ المساهمة في حوكمة السياسة الصحية.

2-الحق في الصحة في الشريعة الإسلامية:

تتوقف حقوق الإنسان على تطبيق مقاصد الشريعة الإسلامية التي تعرف بأنها المعاني الملحوظة في الأحكام الشرعية والمترتبة عليها سواء كانت معاني تحمل حكما جزئيا أم مصالح كلية أم سمات إجمالية تتجمع كلها من أجل تحقيق هدف واحد وهو تقرير عبودية الله وتحقيق مصلحة الإنسان في الدارين[308] ولقد عرف الحق لغة بأنه : مصدر وهو نقيض الباطل[309]، ولقد قال عنه الجرجاني بأنه: الحق في اللغة: الثابت الذي لا يسوغ إنكاره والشيء الحق أي الثابت حقيقة[310] ولقد أولت الشريعة الإسلامية أهمية كبيرة للصحة سواء كانت جسدية أم عقلية ومن الإطلاع على مقاصد الشرع نجد من بينها الضروريات، التي تنقسم بدورها إلى خمسة أقسام: الدين، النفس، العقل، النسل، المال التي لا يتم حفظهم إلا بحفظ الصحة حيث تجمع هذه الأقسام بين الصحة الجسدية والنفسية.

الصحة في الإسلام أو ما يعرف بالعافية من أجل النعم وأسمى العطايا بدليل قوله تعالى "**ثُمَّ لَتُسْأَلُنَّ يَوْمَئِذٍ عَنِ النَّعِيمِ**"[311] حيت قال السلف عن "النعيم" المقصود هنا أنه الصحة، ولقد نص القرآن الكريم والسنة النبوية الشريفة على ضرورة حفظ الصحة من خلال حسن تدبير المطعم والمشرب، والملبس، والمسكن، والهواء، والنوم، والحركة والسكون والمنكح، والإستفراغ والإحتباس على وجه يضمن الإعتدال المتلائم مع البدن والبلد والسن والعادة مما يضمن دوام الصحة أو غلبتها إلى إنقضاء الأجل[312] يستشف من هذا أن الإسلام كان سباقا في الإقرار بفكرة توفير الظروف الملائمة وإتخاذ التدابير المناسبة وإنتهاج السلوك السوي والمعتدل كأساس لضمان الصحة وهذا ما أكدته فعلا السنة النبوية الشريفة من حديث عبيد الله بن محصن الأنصاري قال: قال رسول الله ﷺ "من أصبح معافى في جسده، آمنا في سربه عنده قوت يومه، فكأنما حيزت له الدنيا".

كما شدد الشرع على ضرورة الإحتراز في التعامل مع الجسم والطبيعة لحفظ الصحة ومن ذلك تنظيمه لموضوع الأكل وكيف أنه ينبغي أن يتوافق مع الطبيعة ليحقق الإعتدال ويرجع بالفائدة المرجوة منه، إذ إعتبرت الشريعة الإسلامية أن العافية والمرض مرتبطتان أساسا بنوع وكم ومصدر وطبيعة الأكل، فبقدر ما يحتاج الإنسان للأكل لتقوية بدنه بالإنتفاع بخصائصه وما يحتويه من منافع يحتاج أيضا إلى

---

[308]-نور الدين مختار الخادمي، علم المقاصد الشرعية، مكتبة العبيكان-الرياض-ط01 لسنة 1421هـ، ص17.

[309]-ابن منظور، المرجع السابق.

[310]-سعدون محمود الساموك، عبد الرزاق رحيم صلال الموحي، حقوق الإنسان في الأديان، دار المناهج للنشر والتوزيع، الأردن، ط01 لسنة 2008، ص158.

[311]-القرآن الكريم، سورة الكوثر، الآية رقم 08.

[312]-شمس الدين أبي عبد الله محمد بن أبي بكر ابن قيم الجوزية، زاد المعاد في هدي خير العباد ﷺ، دار إبن الجوزي- القاهرة- لا يوجد رقم للطبعة، لسنة 1433هـ-2012م، الجزء03، ص113.

ضبط مقداره وطرق تناوله لدرأ أضراره وهذا ما يستفاد من قوله تعالى:" **وَكُلُوا وَاشْرَبُوا وَلا تُسْرِفُوا إِنَّهُ لا يُحِبُّ الْمُسْرِفِينَ**"[313] ومن جهة أخرى حثت السنة النبوية الشريفة على سئل العافية حيث جاء عن النبي ﷺ عن أبي بكر الصديق قال: سمعت رسول الله ﷺ يقول: "سلوا الله اليقين والمعافاة، فما أوتي أحد بعد اليقين خيرا من العافية".[314]

ومما تقدم يتضح لنا اهتمام الدين الحنيف بصحة الإنسان والإقرار بحقه فيها، وحثه على اجتناب المرض بإجتناب ما يؤذي البدن والنفس بالإضافة إلى تحريمه تناول بعض اللحوم على غرار لحم الخنزير والميتتة وغيرها، وشرب بعض المشروبات كالخمر وكل هذا حفظا لصحة الإنسان، وربما هذا ما يجسد معنى مبدأ الحيطة من حيث عمل الشريعة على تفادي الأخطار والمضار الناتجة عن سلوك الإنسان.

ثانيا–الحق في الصحة وعلاقته بالرعاية الصحية:

إذا كانت الصحة تعني سلامة البدن والعقل بتوفير ظروف أقل ما يقال عنها أنها حسنة لمعيشة الإنسان، فما هي الرعاية الصحية؟ وكيف يمكن تحقيقها؟ وهل تختلف عن مفهوم الصحة؟ للإجابة عن هذا لا بد في البداية من التطرق إلى مفهوم الرعاية الصحية.

1–مفهوم الرعاية الصحية:

عرفت الرعاية الصحية بأنها: " مجموع الخدمات والإجراءات الوقائية التي تقدمها مديرية الرعاية الصحية الأساسية والمؤسسات التابعة لها لجميع أفراد المجتمع عامة بهدف رفع المستوى الصحي للمجتمع والحيلولة دون حدوث الأمراض وانتشارها كالاهتمام بصحة البيئة وسلامة المياه والغذاء وتصريف الفضلات وتقديم اللقاحات والمطاعيم ضد الأمراض المعدية الخطرة، والعناية بالأم والطفل والكشف المبكر عن المرض لتقديم العلاج ومنع حدوث المضاعفات"[315]

يعتبر إعلان ألما آتا [316]مرجعا أساسيا للرعاية الصحية، حيث نص على واجب الدول في ضمان تحقيق الرعاية الصحية الأولية التي تقوم على ترسيخ مجموعة من المبادئ المرتبطة بالحق في الصحة وكيفية ضمانه للأفراد وتتجلي هذه المبادئ في:

---

[313]–القرآن الكريم، سورة الأعراف، الآية رقم 31.

[314]–أخرجه النسائي في الكبرى تحت رقم (8/107)

[315]–عبد المجيد الشاعر وآخرون، الصحة والسلامة العامة، ترجمة: فهد بن عتيق العتيق، معهد الإدارة العامة–لأردن– ط 01 لسنة 2002، ص22.

[316]– اعلان آلما آتا الصادر عن المؤتمر الدولي للرعاية الصحية المنعقد في 12 سبتمبر 1978.

-الإقرار بالحق في الصحة كحق أساسي من حقوق الإنسان.

-مبدأ المساواة بين جميع الأفراد في التمتع بالحق في الصحة والحقوق المترتبة عليه.

-التعاون، التنسيق، التكامل، ونعني بهم العمل المشترك والمنسق بين جميع القطاعات المكونة لهيكل الحكومات مهما كان مجالها، اقتصادي، اجتماعي...بالإضافة إلى قطاع الصحة وأن يكمل عمل إحداهما الآخر لتحقيق الهدف، ذلك لأن ضمان الحق في الصحة والرعاية الصحية يتطلب عمل مشترك بين جميع القطاعات.

-مد جسر التعاون والعمل المشترك لضمان الحق في الصحة والرعاية الصحية من مجرد العمل المشترك بين القطاعات داخل الدولة الواحدة إلى التعاون بين البلدان والمنظمات الدولية.

-إلغاء البعد الاقتصادي والاجتماعي الذي يصنف الدول بين دول متقدمة وأخرى نامية كحاجة ملحة لضمان الصحة للجميع مهما تباينت القدرات واختلفت الظروف، وهذا ما يجعلنا نستخلص المعاني السامية للحق في الصحة من كونه حقا مرتبطا بالجانب الإنساني في المقام الأول وهو ما يبرر إلغاء هذه الفوارق.

-تعزيز فكرة أن الصحة وسلامتها هي قوام التنمية في مختلف مجالاتها.

-ربط الصحة بنوعية الحياة والسلام العالمي.

-إدماج الشعوب في تحقيق الرعاية الصحية وضمان الحق في الصحة.

-سمو الصحة بحيث لا يكفي ضمانها بل يجب السمو بها للوصول إلى أعلى مستوى ممكن.

تجدر الإشارة إلى أن إعلان آلما آتا جاء موافقا لرؤية دستور منظمة الصحة العالمية حول مفهوم الصحة من حيث عدم قصورها على الخلو من المرض وكذلك الأمر بالنسبة للرعاية الصحية التي لم تعد تنطوي على الخدمات الصحية الكلاسيكية، المتمثلة في الفحص والتشخيص والعلاج، والأساليب الوقائية الروتينية فحسب بل تتعداها إلى ضرورة فرض ضمان ظروف اجتماعية واقتصادية و معيشة مناسبة للأفراد معتبرا إياها عوامل جوهرية لضمان تحقيق الحق في الصحة والرعاية الصحية[317] ، وما يميز هذا الإعلان هو تعزيزه لمبدأ المساواة بين جميع الدول في حصول مواطنيها على الرعاية الصحية الأولية، بغض النظر عن القدرات السياسية والاقتصادية المتباينة بينها، ومهما كان مستوى الخدمات الصحية التي

[317]-لقد أتبع إعلان آلما آتا بميثاق أوتاوا لتعزيز الصحة الذي انعقد في مدينة أوتاوا بـ 21 ديسمبر 1986 قام بالتأكيد على الهدف المتمثل في تحقيق مبدأ الصحة للجميع بحلول 2000 وما بعد في خطوة لترقية الصحة وتعزيزها.

تقدمها، وقوة نظامها الصحي، وأن تعمل جميع الدول الأعضاء في منظمة الصحة العالمية على ضمان ذلك بشتى الطرق.

2-علاقة الحق في الصحة بالرعاية الصحية:

بناء على ما سبق فإن الحق في الصحة والرعاية الصحية يعتبران من الحقوق الأساسية التي يجب أن يتمتع بها الأفراد، والتي تم إقرارها في المواثيق الدولية والقوانين الداخلية على حد سواء، فمنظمة الصحة العالمية جعلت من تحقيق الرعاية الصحية في أعلى مستوى صحي ممكن هدفا أساسيا لها ، ولقد دعم هذا الاتجاه أيضا بميثاق أوتاوا[318] لتعزيز الصحة والذي جاء بشعار "الصحة للجميع" أكد على أن الصحة ليست غاية للحياة وإنما هي مورد من الموارد الأساسية التي لا تتحقق إلا بالشروط الآتية: السلام، المأوى، التعليم، الغذاء، الدخل الاقتصادي، نظام بيئي مستقر، موارد مستدامة، العدالة الاجتماعية، النزاهة.

ونتيجة لذلك لا يوجد اختلاف بين الحق في الصحة والحق في الرعاية الصحية فكلاهما يصب في نفس الاتجاه، اللهم إلا الخلاف الراجع إلى النتائج المترتبة عن كليهما، فالحق في الصحة عبارة عن ملكة تفتح المجال أمام صاحبها للحصول على الخدمات والأعمال الصحية، التي تندرج ضمن إطار الرعاية الصحية، وهو ما يجعلنا نقر بأن الرعاية الصحية عبارة عن القالب الذي ينصهر فيه الحق في الصحة وجميع الحقوق المترتبة عليه، مما يجعلهما مرتبطان ببعضهما البعض. فكيف تعاملت النصوص القانونية مع الحق في الصحة والرعاية الصحية.

الفرع الثاني: الإطار القانوني للحق في الصحة والرعاية الصحية

لا شك أن الصحة حق من حقوق الإنسان لاسيما بالنظر إلى ما يمكن أن يمنحه من ملكات تفتح أمامه المجال لممارسة حياته بكل أريحية ويستطيع أن يمارس مهامه داخل المجتمع، ولما كان للصحة هذا المقام عمدت التشريعات إلى تكريسه حتى يقابل بالردع المناسب في حال الاعتداء عليه أو عدم التمكين منه، وعليه كان النص عليه دوليا (أولا) ووطنيا (ثانيا).

أولا-الحق في الصحة والحق في الرعاية الصحية في التشريعات الدولية:

إن مسألة الحقوق في جملتها شغل شاغل للدول والمنظمات، فالدول من جهة تتعهد بضمانها وتستعرض قدراتها في ذلك، والمنظمات من جهة أخرى تراقب وترعى مدى التزامها بتعهداتها وما توفقت

[318]-اتفاقية دولية نتجت عن مؤتمر أوتوا المنعقد بكندا مدينة أوتوا نظمته منظمة الصحة العالمية بهدف تعزيز الصحة للوصل إلى تحقيق مبدأ "الصحة للجميع" بحلول 2000، وكان ذلك بتاريخ نوفمبر 1982.

إلى تحقيقه، فلا يخفى عنا أن هذه الحقوق صدعت للأفق على حساب إهدار دماء العديد من الشعوب التي تعرضت للاضطهاد لأمد من الزمن، ولم تكن ولادتها بالأمر الهين فلقد واجهت جبروت الدكتاتوريات و جهل العصبية إلى أن استقر المجتمع الدولي على ضرورة إرسائها كحتمية للاستقرار، لتبدو الآن بحلة جديدة حيث لم تعد مجرد حقوق تسمح بتوفير حياة كريمة للإنسان فحسب، بل هي عنوان لتطور الدول وسلاح لإحكام قبضتها على العالم وفرض توجهاتها، وبالتالي أضحت المعادلة كالآتي، كلما احترمت الدولة حقوق الإنسان وبذلت الجهود لترسيخها كلما ارتقت وتطورت وسنح لها المجال للسيطرة على العالم، وهذا ما يبرز دور الحقوق في بناء المجتمعات بل ودوره في تصنيف الدول وتحديد مكانتها.

ولذلك نجد أغلب المواثيق الدولية، نصت على الحق في الصحة، والرعاية الصحية نذكر أهمها فيما يلي:

1-دستور منظمة الصحة العالمية[319]، سبقت الإشارة إليه.

2-الإعلان العالمي لحقوق الإنسان الصادر بتاريخ 10 ديسمبر 1948[320]

حيث نص على الحق في الصحة بالمادة 25منه على انه: " لكل شخص الحق في مستوى معيشة يكفي لضمان الصحة والرفاهة له ولأسرته، وخاصة على الصعيد المأكل والملبس والمسكن والعناية الطبية وصعيد الخدمات الاجتماعية الضرورية.."

3-العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية[321]

حيث أقر بحق الفرد في الصحة وواجب الدول في ضمانها بالمادة 12 حيث جاء فيها:تقر الدول الأطراف في هذا العهد بحق كل إنسان في التمتع بأعلى مستوى من الصحة الجسمية والعقلية يمكن بلوغه .تشمل التدابير التي يتعين على الدول الأطراف في هذا العهد اتخاذها لتأمين الممارسة الكاملة لهذا الحق، تلك التدابير اللازمة من أجل:

أ-العمل علي خفض معدل موتى المواليد ومعدل وفيات الرضع وتأمين نمو الطفل نموا صحيا.

ب- تحسين جميع جوانب الصحة البيئية والصناعية.

ج- الوقاية من الأمراض الوبائية والمتوطنة والمهنية والأمراض الأخرى وعلاجها ومكافحتها.

---

[319]-سبقت الإشارة إليه أعلاه.

[320]-تم اعتماده بموجب قرار الجمعية العامة رقم 27000د-3 بتاريخ 10 ديسمبر 1948.

[321]-تم اعتماده بموجب قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة رقم 22000د-21 بتاريخ 16 ديسمبر 1966 ودخل حيز النفاذ بتاريخ 30 جانفي 1976.

د–تهيئة ظروف من شأنها تأمين الخدمات الطبية والعناية الطبية للجميع في حالة المرض.

4–اتفاقية القضاء على كل أشكال التمييز ضد المرأة المعروفة باتفاقية "سيداو"[322]

لم تدخر منظمة الأمم المتحدة جهدا لضمان حقوق المرأة سواء من خلال المواثيق الصادرة برعايتها أو من خلال التعاون والتنسيق مع مختلف الجهات الفاعلة، ولقد كان حق الرعاية الصحية للمرأة حق جوهريا مربوطا غالبا بتنظيم الأسرة، فكرست تبعا لذلك الحق في رعاية الرضع والأمراض المتوطنة، وحددت الأخطار التي تتعرض لها المرأة ووضع معالم التربية الصحية التي تحد منها، وحثت على نشر الوعي بهذا الصدد، ومراعاة الخدمات التي تضمن غذاء صحي للمرأة خاصة الحامل، ولقد نص إعلان القضاء على التمييز ضد المرأة علة حق المرأة في الرعاية الصحية، كما نصت اتفاقية القضاء على كل أشكال التمييز ضد المرأة على تساويها مع الرجل في التمتع بجميع الحقوق المقررة والتي يعد الحق في الصحة واحدا منها.[323]

5–الإتفاقية الدولية لحقوق الطفل لسنة 1989[324] :

حيث نصت المادة رقم 03 في فقرتها الثالثة على: "تكفل الدول الأطراف أن تتقيد المؤسسات والإدارات والمرافق المسؤولة عن رعاية أو حماية الأطفال بالمعايير التي وضعتها السلطات المختصة، ولاسيما في مجال السلامة والصحة وفي عدد موظفيها وصلاحياتهم للعمل، وكذلك من ناحية كفاءة الإشراف"

أما على المستوى الإقليمي فلقد جاء النص عليه في:

1– الميثاق الاجتماعي الأوروبي 1961 :

أبرمت معاهدة الميثاق الأوروبي من طرف مجلس أوروبا عام 1961، وأصبحت سارية المفعول بتاريخ 26 فبراير 1965، وتم تعديله عام 1996 ودخل حيز التنفيذ في 1999، يحدد الحقوق والحريات

[322]–تم اعتمادها من طرف الجمعية العامة للأمم المتحدة عام 1979 وتم المصادقة عليها بتاريخ 03 سبتمبر 1981 ووقعت عليها أكثر من 189 دولة.

[323]–خالد مصطفى فهمي، حقوق المرأة بين الاتفاقية الدولية والشريعة الإسلامية والتشريع والوضعي–دراسة مقارنة–، دار الجامعة الجديدة–الإسكندرية–مصر، لسنة2007، ص61.

[324]– إتفاقية حقوق الطفل الصادرة عن الجمعية العامة للأمم المتحدة بتاريخ 20 نوفمبر 1989، والتي صادقت علها الجزائر بموجب المرسوم الرئاسي رقم 92–461 المؤرخ في 19 ديسمبر 1992.

التي يجب أن تلتزم بها الدول الأعضاء اتجاه مواطنيها ومواطني الدول، ولقد تضمن الجزء الأول منه نصا حول حق الطفل في الحصول على الحماية حيث جاء فيها: "يكون للأطفال والشباب الحق في حماية خاصة ضد الأخطار البدنية والأخلاقية التي يتعرضون لها".

2-الميثاق الأفريقي لحقوق الإنسان والشعوب 1981:

لقد نص الميثاق على واجب الدول في اتخاذ التدابير التي تراها مناسبة من أجل الحفاظ على صحة مواطنيها وهذا ما نصت عليه المادة 16 الفقرة 02 من الميثاق، كما نص على ضرورة التزام الدول الأطراف بحقوق الطفل الواردة في الإتفاقيات والإعلانات الدولية.

3-البروتوكول الإضافي للاتفاقية الأمريكية لحقوق الإنسان المتعلق بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية (بروتوكول سان سلفادور) 1988:

أو ميثاق سان خوسيه، أبرم عام 1969 ودخل حيز النفاذ بتاريخ 19 جويلية 1978. لقد نص هذا البروتوكول على الحق في الصحة، وضرورة العمل على تحقيق بشكل يضمن الرفاهية البدنية والعقلية والاجتماعية، كما نص على ضرورة تلبية حاجيات الأفراد المعرضين للمخاطر، كما نصت المادة 16 من الميثاق على واجب الدولة والأسرة والمجتمع في تحقيق الحماية مفهومها العام لصالح الطفل.

ثانيا-الحق في الصحة والحق في الرعاية الصحية في التشريعات الوطنية:

لقد نصت جل الدساتير الجزائرية المتعاقبة على الحق في الصحة، وحتى وإن اختلفت الصياغة فقد اتفقت جميعها على ضرورة الإقرار بالحق في الصحة والعمل على ضمانه عبر مختلف مؤسسات الدولة، فلقد تضمن دستور 1963 تكريس الحق في الحماية للصحة بطريقة غير مباشرة من خلال النص على واجب الدولة في حفظ الصحة العامة، بينما دستور 1976 نص على حق جميع المواطنين في الإستفادة من الخدمات الصحية مجانا مع ضمان التغطية الصحية عبر كافة التراب الوطني، أما دستور 1989 فلقد نص صراحة في المادة 51 على الحق في الرعاية الصحية كما اعتمد دستور 1996 نفس الصياغة مؤكدا على حق جميع المواطنين في الرعاية الصحية، وهو ما جاءت به أيضا المادة 54 من دستور 2008.

وأكد الدستور[325] في المادة 38 على انه " الحريات الأساسية وحقوق الإنسان والمواطن مضمونة..." لا شك هنا أن الحق في الصحة من قبيل هذه الحقوق أما المادة 41 نصت على أنه "يعاقب القانون على المخالفات المرتكبة ضد الحقوق والحريات، وعلى كل ما يمس سلامة الإنسان البدنية والمعنوية" وهذا ما يدل على حرص المشرع على ضمان هذا الحق، واحتفظ بالنص على الحق في الرعاية الصحية لكل المواطنين.

قانون الصحة رقم 18-11 [326]نص المشرع في المادة 12 من الفصل الخاص بواجبات الدولة في مجال الصحة والتي جاء فيها ما يلي:" تعمل الدولة على ضمان تجسيد الحق في الصحة كحق أساسي للإنسان على كل المستويات،عبر انتشار القطاع العمومي لتغطية كامل التراب الوطني" ويترتب على الحق في الصحة جميع الحقوق المتعلقة به على غرار الحق في العلاج، ومجانيته بالنسبة للقانون الجزائري، والوقاية والحماية في الصحة... وغيرها من الحقوق التي تعمل على تجسيده.

بناء على ما تقدم كيف يمكن لمبدأ الحيطة أن يجد له دور في ضمان الحق في الصحة والرعاية الصحية؟

قد نجد مفهوم مبدأ الحيطة مجسدا في رؤية منظمة الصحة العالمية للصحة سواء من خلال دستورها أو عبر مضمون إعلان آلما آتا وميثاق أوتاوا حيث أن هذه الأخيرة ألغت فكرة أن غياب المرض يعنى سلامة الصحة بل تحسين ظروف عيش الأفراد في مختلف جوانبها الاقتصادية، الاجتماعية...فتحسين نمط معيشة الفرد وتوفير الظروف المناسبة ينعكس على نفسيته فيجعله في حالة من الاستقرار والطمأنينة التي بدورها تنعس على الجسم فتدرأ عنه المرض، فطالما كان نفسية الإنسان مصدرا لعلته وهذا أرادت أن تنبه إليه منظمة الصحة العالمية، وانطلاقا من هذا المفهوم فإن تفادي المرض وتقويض أخطاره المتمثلة في تدهور الصحة النفسية الناتج عن ضغوط الحياة في ظل غياب أدنى مستوى مقبول للعيش بانعدام الظروف الملائمة أو قلتها يعزز مفهوم مبدأ الحيطة من حيث الإحتراز والحركة الإستباقية.

---

[325]-القانون رقم 16-01 المؤرخ في 06 مارس 2016، المتضمن التعديل الدستوري بموجب المرسوم 20-442 المذكور آنفا، يعدل دستور 1996 الصادر بموجب استفتاء 28 نوفمبر 1996 المعلن عنه بموجب الإعلان المؤرخ في 1992/12/01 ج ر ج ج رقم 76 المؤرخة في 1996/12/08.

[326]- قانون رقم 18-11 المؤرخ في 2018/07/02 المتعلق بقانون الصحة ج ر ج ج رقم 46 المؤرخة في 2018/07/29.

المطلب الثاني: مبدأ الحيطة ودوره في حماية الصحة

تكفل الدول الحق في الصحة لصالح مواطنيها، وفي سبيل ذلك تسخر الوسائل والإمكانيات وتبذل الجهود اللازمة، وقد تتجلى سياستها الموجهة لتجسيد الحق في الصحة في شكل أعمال سلبية بالإمتناع عن إتيان الأفعال التي قد ينتج عنها ضرر، يمس صحة الفرد أو سلامته النفسية والجسدية، وبتحقيقها لذلك تكون قد ضمنت توفير الحقوق التقليدية المعترف بها لصالح الجميع، كالحق في الحياة، وما يرتبط به من ضرورة توفير الحق في السلامة، الحق في الكرامة والمعاملة الحسنة، الحق في ظروف عيش مناسبة...كما قد يتجسد الحق في الصحة من خلال أعمال توصف بأنها إيجابية تتمثل في عمل ملموس قد يكون في شكل إجراءات صحية كتلك الإجراءات المتعلقة بالوقاية.

وعليه تبرز مكانة مبدأ الحيطة من كونه مبدأ في أصله يعتمد على ردة الفعل اتجاه عمل معين أو نشاط أو ظاهرة ما وتكون إما بالامتناع أو التنفيذ أو بالضبط، كما قد يستلهم مفهوم مبدأ الحيطة من خلال توثيق عناصر الحق في الصحة والمبادئ التي يقوم عليها، فكيف ذلك؟(الفرع الأول)؟ وإذا كان لمبدأ الصحة دور في حماية الصحة، فما هو موقعه في حماية صحة الطفل (الفرع الثاني)

الفرع الأول: توظيف مبدأ الحيطة من خلال عناصر الحق في الصحة

بداية لا بد من الإشارة إلى أن المقصود بعناصر الصحة، هي المبادئ التي يقوم عليها القطاع الصحي، والتي يتحقق من خلالها الحق في الصحة، قد تم إجمالها في أربعة عناصر وهي:

أولا–الإتاحة: (La Disponibilité)

ويقصد به إتاحة المرافق والبرامج الصحية والتجهيز المناسب للهياكل والتمكين من الخدمات على وجه يسهل تلقي العلاج ويكفل المتابعة الصحية. ولعل خير مثال يمكن الاستشهاد به في هذا المقام هو ما يعرف بالخريطة الصحية وامتدادها، وبخصوص هذا الموضوع نص المشرع الجزائري في المادة 12 من قانون الصحة رقم 18–11 على أنه: "تعمل الدولة على ضمان تجسيد الحق في الصحة كحق أساسي للإنسان على كل المستويات، عبر انتشار القطاع العمومي لتغطية كامل التراب الوطني" ويظهر جليا من خلال المادة، كيف أن المشرع ربط الحق في الصحة بسياسة الدولة الراسخة في توسيع الخريطة الصحية، لضمان الخدمة الصحية عبر كافة التراب الوطني، مما يحقق الإتاحة للخدمة الصحية وما يترتب عليها من حقوق أساسية تتفرع عن الحق في الصحة. ليبقى السؤال المطروح حول دور مبدأ الحيطة في ضمان الحق في الصحة من خلال عنصر الإتاحة؟

إن ضمان شمولية الخدمة الصحية وعموم الحق في الصحة لدى جميع الأفراد، لا شك أنه يمثل نوعا من التدابير الاحترازية، التي يعول عليها في درأ الأخطار الصحية لاسيما أن الخدمة الصحية لا تنحصر في مجرد الفحص، والتشخيص، والعلاج، وإنما تمتد إلى التدابير الوقائية، والأعمال الصحية الموسومة بالطابع الاحترازي، والتي غايتها تفادي الأضرار الصحية و/أو على الأقل التخفيف من حدتها حيث أكدت في نفس السياق منظمة الصحة العالمية من خلال أحد تقاريرها، على أن الأضرار الفادحة التي خلفتها جائحة كوفيد-19 وكيف أنها أثرت على مبدأ المساواة[327] في تلقي الخدمة الصحية الراجع لعدم شمولية الخدمة الصحية عبر أقاليم الدول. وعليه فإن العمل على تمديد الخريطة الصحية بتعميم الصحة عبر كامل التراب الوطني الخاص بكل دولة لا شك أنه يبلور مفهوم مبدأ الحيطة من حيث أنه يعد من قبيل التدابير الاحترازية.

ثانيا-التمكين: (L'accessibilité)

وهو تمكين جميع الأفراد دون تمييز من الحق في الصحة وما يترتب عليه من أعمال وخدمات صحية، ويكون التمكين ذو طابع مادي أو مالي أو في شكل معلومة صحية.

ويمكن أن نستدل في هذا السياق بمبدأ مجانية العلاج[328] السائد في القانون الجزائري حيث نصت عليه المادة 13 من القانون رقم 18-11 التي جاء فيها: "تضمن الدولة مجانية العلاج، وتضمن الحصول عليه لكل المواطنين عبر كامل التراب الوطني..." حيث يتيح هذا المبدأ الاستفادة من الخدمات الصحية لصالح كافة فئات وطبقات المجتمع، ويفتح المجال أمامهم للحصول على الرعاية الصحية دون الاكتراث للأعباء المالية وهو ما يرسخ عنصر التمكين، فهل تفيد مجانية العلاج في إعمال مبدأ الحيطة؟

لا يمكن الجزم حتما أن تطبيق مبدأ مجانية العلاج يمكن أن يحمل على أنه من التدابير الاحترازية، غير أن مفهوم الخدمات الصحية الذي لا يتوقف عند مجرد الحصول على الخدمات الروتينية

---

[327]-تقرير المدير العام عن تنفيذ خطة التنمية المستدامة لعام 2030، جمعية الصحة العالمية الرابعة والسبعون، 20 ماي 2021، ص04 موجود على الموقع: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA74/A74_11-ar.pdf تم الإطلاع على الموقع بتاريخ 13أفريل 2024 بتوقيت: 8:39.

[328]-عاش المجتمع الجزائري بعد استقلال الجزائر ظروف معيشية صعبة يرجع السبب فيها إلى تراجع الوضع الاقتصادي وتدهور الحالة الاجتماعية، مما دفع السلطات آنذاك إلى اتخاذ جملة من القرارات تهدف إلى تسهيل الحياة على المواطنين ومن بين هذه القرارات مجانية العلاج، التي فرضها الوضع الصحي السائد حينها من قلة الهياكل الصحية وضعف الموارد الطبية البشرية والمادية وكان ذلك سنة 1974، وعلى الرغم من أن إدماج مبدأ من هذا النوع في مجال السياسة الصحية حقق مكاسب كبير لصالح المواطن إلا أنه انعكس على جودة الخدمات الصحية مما دفع إلى إرساء النظام التعاقدي الذي يجمع بين وزارة الصحة وهيئات الضمان الاجتماعي من أجل امتصاص التكاليف الباهظة ورفع مستوى الدعم.

كالفحص، والتشخيص والعلاج ويتعداه إلى الخدمات ذات الطابع الوقائي فإن هذه الأخيرة لا شك أنها تأخذ طابعا احترازي.

ثالثا–المقبولية: (L'acceptabilité)

ويقصد بها استجابة المرافق الصحية والأجهزة والمواد المستعملة للمعايير الطبية والأخلاقية والثقافية، والموافقة للمتطلبات الاجتماعية المناسبة لمراحل الحياة. ونسترشد في هذا السياق بما اصطلح عليه المشرع بالتخطيط الصحي الذي جاء النص عليه في المادة 07 من القانون رقم 18–11 كما يلي: "يضمن التخطيط الصحي، في إطار التنمية الاقتصادية والاجتماعية والمخطط الوطني لتهيئة الإقليم، التوزيع المتناسق والعادل والعقلاني للموارد البشرية والمادية على أساس الاحتياجات الصحية بالنظر إلى التطور الديموغرافي والأنماط الوبائية..."

وهذا ما يؤكد على واجب السياسات الصحية في مراعاة المعايير الأخلاقية والاجتماعية والثقافية المناسبة في تجنيد الموارد المادية والبشرية المسخرة لتسيير القطاع الصحي، و لاشك أن الغاية في ذلك تكمن في الإرتقاء بالصحة من خلال توفير الإمكانيات المناسبة والمتوافقة مع خصوصية كل مجتمع ونمط العيش السائد فيه. وعليه كيف يمكن لمبدأ الحيطة أن يرسخ معاني هذا العنصر؟

إن الإجابة عن هذا السؤال تقتضي طرح سؤال آخر والإجابة عليه تبعا ألا وهو، هل في وضع نموذج أو مخطط صحي يتوافق مع المعايير الطبية والأخلاقية والعلمية السائدة ويستجيب للمتطلبات الاجتماعية والاقتصادية...للمتجمع، تحقيق لحماية ينعدم معها الخطر أو على الأقل يقلص من حدة الضرر الناجم عنه؟

للإجابة عن هذا لا بد من التطرق إلى أهمية صياغة النموذج أو المخطط الصحي في تحقيق حماية الصحة، وتبرز هذه الأهمية من خلال:

–تحديد المشاكل الإدارية والصحية من طرف المؤسسات الصحية ودراستها مسبقا لوضع حلول واتخاذ التدابير والإجراءات المناسبة لدرأ مخاطرها أو على الأقل الحد من عمق أثارها المستقبلية إن وقعت.[329]

[329]–زوبير عياش، خلف الله بن يوسف، عبيد فريد زكريا، التخطيط الإستراتيجي الصحي ودوره في تحقيق الكفاءة والعدالة في تقديم الخدمات الصحية بالمؤسسة الصحية الجزائرية، مداخلة في إطار الملتقى العلمي الوطني حول: "الصحة وتحسين الخدمات الصحية في الجزائر بين إشكاليات التسيير ورهانات التمويل–المستشفيات نموذجا –" المنعقد بتاريخ 10–11 أفريل 2018 بكلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير بجامعة 08 ماي 1945 قالمة، ص12.

-تحقيق الأهداف المسطرة في مجال الصحة وتيسير الأداء أو الخدمة الطبية وتسهيلها والتمكين منها.

-إن الاستعداد الهيكلي وجاهزية البنى التحتية وتوافر الأجهزة والمعدات الطبية ومستوى التخطيط الإستراتيجي لإدارة الكوارث له دور فعال في التصدي للآثار الصحية الناجمة عن الكوارث الطبيعية. [330]

وعليه فإن توافق الموارد المتاحة في هياكل الصحة مع مستوى المتطلبات الصحية، والإجتماعية غايته تحسين ورفع مستوى الخدمة الصحية بما يناسب الحاجة إليها.

رابعا-الجودة: (La qualité)

المقصود بها الكفاءة العلمية والطبية التي يجب أن توظف في تسيير الهياكل والمؤسسات الصحية وفي تقديم الخدمات الصحية. فهل يمكن أن يضمن مبدأ الحيطة الجودة في الصحة؟

من بين الأهداف التي تصبو إلى تحقيقها الجودة في مجال الصحة، هي تفادي المخاطر وتقديم أعلى مستوى من الرعاية الصحية، وهو مناط تطبيق مبدأ الحيطة، ولعل أفضل مثال يمكن أن نوضح به ذلك، هو سرعة انتشار العدوى داخل المستشفيات، الراجع لتدني مستوى الخدمة الطبية أي عدم جودتها بسبب غياب التعقيم المطلوب داخل الهياكل الصحية كإجراء تحويطي لتفادي المخاطر.

الفرع الثاني: دور مبدأ الحيطة في ضمان حماية صحة الطفل

بما أن الحق في الصحة من حقوق الإنسان التي تشمل الجميع دون تمييز مرده العرق، أو الجنس، أو السن...فلا ريب من الاعتراف به لصالح الطفل. ونظرا لوضع الطفل الخاص من كونه يفتقد لإكتمال النضج البدني والعقلي، فإن التشريعات المختلفة خصت حالته بتنظيم يدعم ويرسخ حقوقه، سواء تلك التي يكتسبها بحكم أنه إنسان أو تلك التي تقرر له بالنظر لصفته كطفل، ولقد جمعت اتفاقية حقوق الطفل لسنة 1989[331] أغلب الحقوق التي ارتأت المجموعة الدولية، ضرورة ضمانها لصالح الطفل، والتي من بينها الحق في الصحة، المنصوص عليه في المادة 24، ولقد كانت الجزائر من الدول التي التزمت

[330]-رغميت حنان، مصطفاوي عايدة، دور التخطيط الصحي في التكفل بصحة الأشخاص عند وقوع الكوارث الطبيعية، المجلة الجزائرية للعلوم القانونية، السياسية والاقتصادية، المجلد رقم 56 العدد رقم 02 لسنة 2019، ص200.

[331]-صادق الجزائر على هذه الاتفاقية بموجب المرسوم الرئاسي 92-461 السابق الذكر ، كما صادقت الجزائر على الميثاق الإفريقي لحقوق الطفل ورفاهيته الذي تم اعتماده بأديس أبابا في جويلية 1990 وصادقت عليها الجزائر بموجب المرسوم الرئاسي 03-242 المؤرخ في 08 جويلية 2003، ج ر ج ج رقم

بمحتوى الاتفاقية بل وكرسته ضمن القوانين الداخلية التي تجسدت في شكل قانون خاص بالطفل وهو القانون رقم 15-12[332].

أولا-تدابير الحيطة لحماية الطفل في قانون حماية الطفل رقم 15-12:

لقد واكب المشرع الجزائري التطورات الدولية الحاصلة في مجال حماية الطفل، لاسيما صحته بالانضمام إلى مختلف المواثيق والاتفاقيات التي صيغت في هذا الميدان، وبالمشاركة في مختلف الفعاليات ورسخت موقفها بإصدار قانون خاص بحماية الطفل رقم 15-12 أخذت من خلاله على عاتقها التكفل بحماية الطفل، خاصة الجانب المتعلق بصحته النفسية والبدنية والعقلية. ومن خلال استقراء نصوص القانون نلاحظ بأن المشرع نوع من طبيعة الحقوق التي بعضها يكسوه طابع مادي، والبعض الآخر تتسم بكونها معنوية، كما أنه ساير التوجه الدولي السائد في جل المواثيق الدولية على غرار اتفاقية 1989، الذي ربط جميع الحقوق بعضها البعض ليفرض مفهوم مفاده أنه لا يمكن أن يتوفر حق على حساب حق الآخر، وأن ضمان حق يستدعي بالضرورة ضمان حق آخر، وعليه يمكن أن نصنف التدابير الاحتياطية التي تصب في حماية الطفل إلى تدابير لحفظ صحة الطفل (1) وأخرى مرتبطة بالرقابة (2).

1-التدابير الاحتياطية لحفظ صحة الطفل:

لقد نص المشرع الجزائري في المادة 2/2 من قانون 15-12 على مفهوم "الطفل في خطر" موضحا الحالات والأوضاع التي يكون فيها الطفل في خطر، والتي من بينها الحالة التي تكون صحته فيها في خطر أو معرضة له، إن كلمة خطر في حد ذاتها توحي بوجوب الاحتياط، وما يتضح من نفس المادة أن المشرع نص على تلك الظروف التي يجب تفاديها لتجنيب الطفل حالة الخطر، وهي ظروف أغلبها ذات طابع معنوي كفقدان السند العائلي، وانعدام الأمن، التقصير في التربية من قبل الأولياء، الإقدام على أفعال تضر بسلامته النفسية والبدنية...وأخرى ذات طابع مادي كالضرب، والاستغلال الاقتصادي بعمالة الطفل أو تعريضه للتسول...وعليه يمكن استخلاص كتدبير احتياطي حث عليه القانون من خلال النص على حالات الخطر هته هو توفير الظروف النفسية والمادية المناسبة للطفل.

ونص في المادة 03 من ذات القانون، على حق الطفل في التمتع بجميع الحقوق المقررة في اتفاقية حقوق الطفل والمواثيق ذات الصلة، مؤكدا على الحقوق الآتية: الحق في الحياة، والإسم والجنسية وفي الأسرة وفي الرعاية الصحية، والمساواة والتربية، والتعليم والثقافة والترقية، وفي احترام حياته الخاصة

[332]-القانون رقم 15-12 المؤرخ في 15 جويلية 2015 يتعلق بحماية الطفل، ج ر ج ج رقم 39 المؤرخة في 19 جويلية 2015.

مما يدل على اعتبار المشرع أن هذه الأخيرة لا يمكن التغاضي عنها بأي شكل من الأشكال لكونها تمثل حجر الزاوية في بناء باقي الحقوق، كما ساوى المشرع بين الطفل العادي والطفل من ذوي الاحتياجات الخاصة في الحصول على هذه الحقوق والتمتع بها مؤكدا على دور الدولة في تمكينه من الحصول عليها وضمانها بل والعمل على دمجه في الحياة الاقتصادية والاجتماعية، والثقافية.

كما يظهر أن المشرع أدرج مصطلح "المصلحة الفضلى" للطفل التي وجب أن تعتمد كأساس لاتخاذ أي تدبير أو إجراء أو حكم أو قرار إداري كان أو قضائي يخص حياة الطفل، كما أبرز دور الدولة في تقديم المساعدة اللازمة للأولياء، من أجل توفير الظروف المناسبة لنمو الطفل، ودورها في "...حماية الطفل من كافة أشكال الضرر والإهمال أو العنف أو سوء المعاملة أو الاستغلال أو الإساءة البدنية أو المعنوية أو الجنسية، وتتخذ من أجل ذلك كل التدابير المناسبة لوقايته وتوفير الشروط اللازمة لنموه ورعايته والحفاظ على حياته وتنشئته تنشئة سليمة وآمنة في بيئة صحية وصالحة وحماية حقوقه في حالات الطوارئ والكوارث والحروب والنزاعات المسلحة..." [333]

من خلال ما تقدم يتبين أن ضمان ظروف ملائمة ومناسبة لحياة الطفل، محاطة بحفظ لحقوقه مع مراعاة وضعه وحالته، وتدخل الدولة كراعي وضامن لفعالية هذه الحقوق ومراقب لتنفيذها، يمكن اعتباره من قبيل التدابير الاحتياطية المكرسة لحماية الطفل وسلامته الصحية والجسدية.

2-التدابير الاحتياطية لرقابة مدى حماية صحة الطفل:

لتحقيق هذه الغاية أوجد المشرع نوعين من الرقابة، رقابة إدارية تتجلى من خلال الهيئات والمؤسسات الإدارية الوطنية والمحلية، ورقابة قضائية تضطلع بها الهيئات القضائية وكليهما تهدفان إلى حماية الطفل في خطر، وعليه ما هو مجال رقابة الهيئات الإدارية (أ) و الهيئات القضائية (ب).

أ-تكريس التدابير الاحتياطية في رقابة الهيئات الإدارية:

وهي رقابة اصطلح عليها المشرع الجزائري بالحماية الاجتماعية التي تمارسها الهيئة الوطنية لحماية وترقية الطفولة، وهي هيئة وطنية تباشر مهامها على المستوى الوطني بالتنسيق مع الهيئات المحلية، يرأسها المفوض الوطني لحماية الطفولة، أما محليا فتتولى مصالح الوسط المفتوح مهام الحماية الاجتماعية، ومن التدابير التي تتخذها هذه الهيئات لتحقيق حماية صحة الطفل ما يلي:

-بالنسبة للهيئة الوطنية لحماية وترقية الطفولة:

[333]-المادة رقم 06 من القانون رقم 15-12 متعلق بحماية الطفل.

وضع سياسة وطنية لحماية الطفل سواء من خلال وضع برامج وطنية ومحلية لحماية وترقية حقوق الطفل بالتنسيق مع مختلف الجهات الفاعلة في الميدان[334]، أو بالتوعية والإعلام، أو بتحفيز وتشجيع التعليم والبحث العلمي في مجال حقوق الطفل والمشاركة في القضايا ذات الصلة بمصالح الطفل وحقوقه، مراقبة المصالح المكلفة باستقبال الطفولة والتدخل لتحسين الظروف غير المناسبة إن وجدت، إعلام الجهات العليا بحالات الخطر الخطيرة. بناء على ما تقدم يمكن أن نخلص إلى أن مهام الهيئة الوطنية لحماية وترقية الطفولة تأخذ العناوين التالية: مهام التنظيم من خلال المشاركة في السياسة وإعداد الدراسات، مهام الرقابة، ومهام المتابعة.

-بالنسبة لمصالح الوسط المفتوح:

وهي هيئة محلية، تنفذ السياسة الوطنية لحماية وترقية الطفولة على المستوى المحلي، وتتولى مهام الكشف عن حالات الخطر التي يتعرض إليها الأطفال داخل دائرة اختصاصها، كما تقوم بمتابعة الحالات التي تصل إلى علمها من طرف الهيئة الوطنية لحماية وترقية الطفولة وتتدخل من أجل اتخاذ بعض التدابير التي تحول دون تعريض الطفل لخطر أو توقفه وتعرف في القانون بـ: "التدابير الأكثر ملائمة"[335] نذكر منها:

-الإعلام بحالة الخطر

-إلزام الأسرة باتخاذ التدابير اللازمة لإبعاد الخطر

-تقديم المساعدات المناسبة لصالح الأسر بالتنسيق مع الهيئات المكلفة بالحماية الاجتماعية

-اتخاذ التدابير والاحتياطات اللازمة لمنع تواصل الطفل مع أي شخص يمكن أن يهدد صحته أو سلامته البدنية أو المعنوية.

ب-تكريس التدابير الاحتياطية في رقابة الهيئات القضائية:

وتدخل تحت بند الحماية القضائية التي يمارسها قاضي الأحداث ضمن حدود اختصاصه الجغرافي، حيث أنه يباشر مهامه إما بناءا على عريضة ترفع إليه من طرف الطفل أو ممثله الشرعي أو وكيل الجمهورية أو الوالي أو رئيس المجلس الشعبي البلدي لمكان إقامة الطفل أو مصالح الوسط المفتوح أو الجمعيات أو الهيئات العمومية المهتمة بشؤون الطفولة، وإما بما له من صلاحية التدخل التلقائي. و يقوم القاضي فور تلقيه العريضة أو الإخطار بإعلام الطفل أو ممثله الشرعي والإستماع إليهم، كما يتخذ

[334]-المادة 13 من القانون رقم 15-12 متعلق بحماية الطفل.

[335]-المادة 24 الفقرة 02 من القانون رقم 15-12 يتعلق بحماية الطفل.

تدابير لمتابعة الوضع من بينها دراسة وضعية الطفل من جميع جوانبها، الاقتصادية والاجتماعية، والنفسية...و الأمر بالحراسة القضائية التي يسعى من خلالها إلى منع و/أو إيقاف حالة الخطر.

ثانيا–التدابير الاحتياطية لحماية صحة الطفل في قانون الصحة:

لقد نص القانون رقم 85–05 الخاص بحماية الصحة وترقيتها الملغى على حماية صحة الطفل باتخاذ التدابير المناسبة التي جاء على ذكرها في الفصل الخامس المتعلق بتدابير حماية الأمومة والطفولة حيث أكد المشرع من خلاله على ضرورة حماية صحة الأم، بتوفير الظروف المناسبة الطبية والاجتماعية قبل الحمل وخلاله وبعده، تقديم المساعدة الطبية للمحافظة على الحمل واكتشاف الأمراض التي يصاب بها في "الرحم" وضمان صحة الجنين ونموه حتى الولادة، تباعد فترات الحمل كإجراء يحول دون الإضرار بصحة الأم والطفل ويضمن التوازن العائلي، ترسخ آليات الوقاية ومعاني التربية الصحية، الحث على احترام مؤسسات استقبال الطفولة الخاصة على احترام مقاييس النظافة والأمن والسلامة طبقا للتشريع الساري المفعول.

أما بالنسبة للقانون رقم 18–11 الساري المفعول فلقد عزز من التدابير الاحتياطية بتشجيعه للرضاعة الطبيعية ومنع الترويج لبدائلها، كما نص على تدابير حماية صحة الطفل من كل أنواع الإدمان بمنع الترويج له من خلال الترويج إلى المواد المحفزة عليه وكل مادة قد تضر بالصحة، كما منع المشرع بيع المشروبات الكحولية للقصر ورتب على مخالفة ذلك عقوبات جزائية وكذلك الأمر بالنسبة للتبغ. من جهة أخرى نص المشرع على ضرورة ترقية التغذية الصحية، وترقية أيضا ممارسة التربية البدنية والرياضية. وفي نفس السياق المرتبط بحماية الطفل من المخاطر نص المشرع في ذات القانون على الفحص الطبي السابق للزواج وإجباريته للحيلولة دون انتقال أي مرض معدي للجنين في حالة حدوث حالة حمل أو إصابته ببعض الأمراض الجينية.

تجدر الإشارة إلى تركيز المشرع على موضوع التربية الصحية، وضرورة إعماله خاصة في الوسط التربوي، ولقد أولى أهمية كبرى لها لاسيما من أجل حماية الصحة. كما نص على ضرورة اتخاذ تدابير احتياطية على غرار مراقبة المطاعم المدرسية، واتخاذ كافة تدابير الوقاية وضمان النظافة على مستوى المؤسسات التربوية، وأسند هذه المهام للهيكل البلدي للصحة للضمان الوقاية الصحية في كافة المجالات.

إن تحقيق الرعاية الصحية من المهام الجوهرية التي تضطلع بها الدولة ومؤسساتها فهي هدف أساسي لتمكين الأفراد من أداء وظائفهم ووسيلة لتحقيق الاستقرار، وهذا ما جعل الهدف لا ينتهي عند مجرد تحقيق الرعاية الصحية فحسب، بل السمو بها إلى أعلى مستوى ممكن، وفي سبيل ذلك لا مانع من اتخاذ الإجراءات والتدابير التي يرجى منها تحقيق الرعاية الصحية، وضمان الحق في الصحة في أعلى مستوى يمكن بلوغه، وقد يكون لمبدأ الحيطة دور هام في تحقيق هكذا غاية، ولإثبات ذلك لابد من تحديد

مكانة مبدأ الحيطة ضمن السياسية الصحية ولما لا الكشف عن دوره في صياغتها، ودوره في ترسيخ معالم السياسة الوقائية باعتبارها أحد أهم الآليات لتحقيق الرعاية الصحية والحماية في الصحة بوجه عام.

المبحث الثاني:دور مبدأ الحيطة في حوكمة السياسة الصحية وتفعيل الصحة الوقائية

لقد ارتبط مفهوم الحوكمة بالسياسة التي ترمي إلى تحقيق الجودة في صياغة القرار، بعد أن تكشفت بعض أنماط الحكم ووسائل التسيير والاستراتيجيات المعتمدة عن أخطاء أدت إلى تدهور العديد من المجالات على غرار مجال الصحة، لتأتي الحوكمة بالمبادئ التي يرجى منها تحسين الأداء وترقية الإستراتيجيات المعتمدة من أجل مواكبة المستجدات وتفادي الأخطاء التي غالبا ما تنجر عنها عواقب وخيمة يدفع ثمنها الفرد. واعتبارا أن مبدأ الحيطة من المبادئ التي استحدثتها تداعيات التكنولوجيا ومخلفاتها وثبوت عدم جدوى القرارات السائدة في مواجهتها، فهل بالإمكان أن يكون لمبدأ الحيطة دور في حوكمة السياسة الصحية خاصة وأنه من المبادئ المؤسسة لمفهوم التنمية المستدامة، التي تعبر عن التوجه السائد في السياسات الحالية (المطلب الأول)، وهل له دور أيضا في تفعيل الصحة الوقائية التي تعتبر من دعائم الرعاية الصحية (المطلب الثاني)؟

المطلب الأول: دور مبدأ الحيطة في تفعيل الصحة الوقائية

من منطلق أن الحوكمة مفهوم حديث نسبيا تم إدراجه في مختلف السياسات لتدارك الأخطاء والهفوات وإرساء الجودة في صناعة القرار، فما مضمونه في السياسة الصحية (الفرع الأول)؟ وهل إدراج بعض التقنيات التي تهدف إلى تحسين جودة الأداء الصحي على غرار الملف الطبي الإلكتروني يعد من مظاهر حوكمة السياسة الصحية (الفرع الثاني)؟

الفرع الأول: مضمون حوكمة السياسة الصحية

سنتطرق بداية إلى مفهوم حوكمة السياسة الصحية (أولا) وما هي التدابير الاحتياطية التي يمكن استخلاصها من حوكمة السياسة الصحية ومدى مساهمتها في ضمان جودة الأداء (ثانيا).

أولا–مفهوم حوكمة السياسة الصحية

ظهر مفهوم الحوكمة في بداية 1980 في العلاقات الدولية خاصة في الميادين المرتبطة بالمال والإقتصاد والإدارة، ويعتبر من المفاهيم الشائعة حديثا واتخذ صيغ متعددة مثل: الحوكمة، الحاكمية، الحكم الراشد... وتسعى الحوكمة إلى تحقيق الآتي: المساءلة، المحاسبة، التمكين والتخويل... وتهدف إلى

إرساء المبادئ التالية: المشاركة، الشرعية، الشفافية، الإدامة، العدالة والمساواة، المساءلة، التمكين والتخويل، الخدماتية...وتعدد أهدافها التي تصب جلها في تحقيق العدالة والكفاءة في استخدام الموارد الطبيعية والبشرية والمالية[336]. وترتكز الحوكمة "على طريقة توافق بين العادات الثقافية والمؤسسات السياسية والنظام الاقتصادي للمجتمع لتوفير الحياة المناسبة والمنشودة للشعب"[337]

وللحوكمة مفهوم واسع يرتبط بكيفية ممارسة السلطة السياسية والاقتصادية والإدارية بطريقة حكيمة تؤدي إلى تحقيق رفاهية الإنسان[338] وتكفل التنمية الشاملة في الميدان السياسي والإداري والاقتصادي...في مناخ تسوده العدالة والمساواة[339]، وهناك من يرى بأن الحوكمة هي العلاج الأمثل لظاهرة الفساد[340]. وفي ظل انتشار مفهوم الحوكمة والعمل على فرض تطبيقه في جميع مجالات الحياة كوسيلة لتحقيق التنمية فإن الحديث عنه في ميدان الصحة الذي يطرح صعوبة من حيث عمله التي تتطلب التوفيق بين العامل الاجتماعي الذي يحتم تقديم الخدمات الطبية بأسعار معقولة، وبين العامل الاقتصادي الذي فرضه منطق اقتصاد السوق.

وعليه فإن حوكمة السياسة الصحية أمر لا مفر منه مادمت الغاية هي تحقيق التكامل في التسيير الإداري والتقني والفني، حيث تتكامل المهام الطبية مع المهام المالية والعمالة والعلاقات والاستراتيجيات المعتمدة، كما أنها تضخ نوعا من الحيوية التي تتحقق معها الدقة والعدالة والمساواة وغيرها من المبادئ التي يقوم عليها العمل الصحي، وتتحقق في ظلها الرعاية الصحية. وهناك من يرى بأن حوكمة المستشفيات تسعى لدعم جميع أنشطة المستشفى لتحسين الخدمات الصحية من خلال إدارة العمليات

---

[336]–نوال علي تعالبي، الحوكمة البيئية العالمية ودور الفواعل غير الدولاتية فيها، مركز الكتاب الأكاديمي–عمان–ط01 لسنة 2014، ص20.

[337]نيكولاس بيرجروين وناثان جارديلز، ترجمة أحمد المغربي، الحوكمة الذكية في القرن الحادي والعشرين، دار الفجر للنشر والتوزيع،–القاهرة–ط01 لسنة 2014، ص20.

[338]–لحسن بوعدين، الحكامة والتنمية السياسية أية علاقة، مجلة القانون والاقتصاد"طنجيس"، المغرب العدد 14 لسنة 2015، ص63.

[339]–لحسن بوعدين، المرجع السابق، ص65.

[340]–عطية عز الدين، المبادئ الدولية في مجال الحوكمة، المجلة الجزائرية للدراسات السياسية، العدد رقم 6 لسنة 2016، ص140.

ودعم أنشطة الرعاية الصحية [341]وعليه تعرف الحوكمة الصحية بأنها: "صياغة وتنفيذ سياسات تتحرى الحق الإنساني في الصحة كما تضع معايير تكفل إدارة الموارد وتوفير الخدمات بكفاءة ودون تمييز كإطار عام وأساسي لمجمل أركان المنظومة. ويقع احترام هذه المبادئ والمعايير جميعا على عاتق قيادة المنظومة الصحية"[342]

ثانيا–التدابير الاحتياطية المكرسة في إطار حوكمة السياسة الصحية ودورها في تحسين الأداء الطبي.

إن حوكمة السياسة الصحية تفرض ترشيد القطاع الصحي من خلال مختلف الاستراتيجيات والمخططات والقرارات وكذلك التدابير التي يرجى منها ترقية ميدان الصحة، بتقديم أحسن الخدمات ورفع مستوى الرعاية الصحية، ويستشف محتوى الحوكمة في السياسة الصحية من المواقف التي تتخذها الدولة وتجسدها في شكل قرارات أو قوانين سواء بتشريعها داخليا أو عبر الانضمام إلى المواثيق الدولية، وهذه المصادر ما هي إلا تعبير عن المبادئ المتبناة من طرف السياسات كما أنها تكشف عن عقيدة الدول الراسخة قي مجال توفير الرعاية والأمن والاستقرار، ودورها في ضمان حقوق الإنسان أين يعد الحق في الصحة ضمن أهم الحقوق المكرسة ، ففيما يمكن أن نجمل هذه المبادئ؟

لقد وضعت منظمة الصحة العالمية في مسار حوكمة السياسة الصحية وجعلها أكثر توافقا مع المستجدات الاجتماعية، الاقتصادية، الصحية...سبعة عشر هدفا رسمت من خلالها السياسة الصحية العالمية المواكبة للتوجه العالمي المبني على أسس التنمية المستدامة، وبما أن مبدأ الحيطة أحد العناصر المكونة للتنمية المستدامة فلا شك أن له دور في تفعيل الحوكمة في مجال السياسة الصحية وهذا ما سنستخلصه من خلال التطرق إلى تلك الأهداف، ولقد تبنت الدراسة التقسيم الآتي للمبادئ اعتمادا على طبيعتها وهو كآتي:

---

[341]–مهري عبد المالك، حوكمة المستشفيات في الجزائر، هل هي الوصفة السحرية لعلاج جميع مشاكلها؟ مداخلة في إطار الملتقى الوطني الأول حول : التسيير الصحي "الصحة وتحسين الخدمات الصحية في الجزائر بين إشكاليات التسيير ورهانات التمويل–المستشفيات نموذجا–جامعة 08 ماي 1945 قالمة، لم يذكر التاريخ، ص03 موجود على موقع: https://dspace.univ-guelma.dz/jspui/bitstream/ تم الإطلاع عليه بتاريخ 2024/04/25 بتوقيت:18:14

[342]–عفاف بوراس، متطلبات حوكمة السياسات الصحية، المجلة الجزائرية للعلوم السياسية والعلاقات الدولية، العدد رقم 14 لسنة 2020،ص364

1-أهداف ذات بعد إجتماعي:

وذلك بالعمل للقضاء على الفقر، وعلى الجوع، وتحقيق الصحة الجيدة والرفاه، وضمان التعليم الجيد، وترسيخ المساواة بين الجنسين والحد من أوجه عدم المساواة، تحقيق السلام والعدل والمؤسسات القوية.

2-أهداف ذات بعد إقتصادي:

توفير العمل اللائق ونمو الاقتصاد، دعم الصناعة والابتكار وبناء الهياكل الأساسية، بناء مدن ومجتمعات محلية مستدامة، تحقيق الاستهلاك والإنتاج المسؤولان، عقد الشراكات لتحقيق الأهداف.

3-أهداف ذات بعد صحي وبيئي:

توفير المياه النظيفة والنظافة الصحية، ضمان طاقة نظيفة وبأسعار معقولة، العمل المناخي تنظيم وحماية الحياة تحت الماء والحياة في البر.

إضافة لهذا عمدت السياسات الصحية إلى استغلال تطور ميدان تكنولوجيا المعلومات والإتصال لتطوير ودعم المنظومة الصحية لترسيخ الحوكمة، فكيف ذلك؟

الفرع الثاني: الملف الطبي الإلكتروني كمظهر من مظاهر حوكمة السياسة الصحية

لقد اعتمدت مختلف المنظومات الصحية ولعقود طرق التوثيق المجسدة على الملفات الورقية، وفي ظل التطور الذي يعرفه العالم لاسيما في مجال تكنولوجيا المعلومات والاتصال، جعل من اعتماد الملفات الورقية يبدو على أنه من الطرق البدائية التي لا تستجيب إلى النظام العالمي الحالي المتخبط في كنف التطور التكنولوجي الذي لا يكف عن التقدم يوما بعد يوم، خاصة وأن اعتماد هكذا تقنيات يلقي بضلاله على المنظومة الصحية لما يؤمنه من شروط تتناسب وطبيعة العمل الطبي، والرعاية الصحية لاسيما عنصر الزمن الذي يلعب دورا هاما في رعاية الصحة وتطويرها، وعليه ما مضمون الملف الطبي الإلكتروني (أولا)، وما هي التدابير الاحتياطية التي يجسدها (ثانيا).

أولا–مضمون الملف الطبي الإلكتروني:

إن فرض ضرورة تسجيل البيانات الطبية ضمن سجلات خاصة يضرب بجذوره في القرن 9 م حيث قام بعض الأطباء العرب أمثال الرازي، وابن سينا وابن زهر بتأسيس الملفات الإكلينيكية الطبية في إطار إنشائهم لما يعرف بالطب الإكلينيكي[343]، وفي عهد الحضارات القديمة من الفراعنة والصينية وغيرها كان تسجيل المعلومات الخاصة بالمريض وبالأدوية المقدمة له بما في ذلك التقنيات المستعملة في علاج بعض الأمراض، وتدوين الملاحظات يتم ضمن أوراق وجلود.

ومما تقدم يتضح لنا بأن منهج اعتماد ملف طبي خاص بالمريض له أثر في متابعة العلاج وتحسين الأداء الصحي، ولزيادة فعالية هذا المنهج انساقت مختلف الأنظمة الصحية إلى الثورة التي يخوضها العالم في مجال تكنولوجيا المعلومات والاتصال، وهو ما تمخض عنه الملف الطبي الإلكتروني الذي كان من نصيب قطاع الصحة. ولقد انضمت الجزائر إلى هذا السياق العالمي بتوظيف جميع الإمكانيات التي تؤهلها لترقية قطاع تكنولوجيا المعلومات خاصة وأن الجزائر أثبتت امتلاكها لمقومات ذلك من كفاءات وموارد وسوق منفتحة على هذا المجال، بالإضافة إلى أهدافها المسطرة لتشجيع وتطوير التنمية بمختلف أنواعها على غرار التنمية الصحية[344].

1–تعريف الملف الطبي الإلكتروني:

ويعرف الملف الطبي الإلكتروني بأنه ملف يشتمل على معلومات طبية وتمريضية وإدارية تغطي كافة الجوانب المتعلقة بالحالة المرضية التي يعاني منها المريض، ويشتمل عادة على معلومات خاصة بأعراض المرض، والتاريخ المرضي، ونتائج الفحوص السريرية والتشخيصية، والتشخيص النهائي والحالة المرضية والإجراءات والتدخلات الطبية والجراحية والعلاجية التي أعطيت للمريض ومدى تقدم حالة المريض واستجابته لهذه التدخلات والعلاجات فضلا عن معلومات تعريفية خاصة بالمريض[345]. قال عنه المجلس الأعلى لأنظمة المعلومات الصحية « CSSIS » [346]وهي الهيئة المكلفة بتقييم وجهات النظر وطرق تقديم الخدمات بموجب الملف الطبي، بأنه عبارة عن وسيلة لتبادل المعلومات بين الممارسين الطبيين لتحقيق أعلى مستوى للرعاية الصحية، وينم عن زيادة الوعي بالمسؤولية عن الأشخاص، كما أن

[343]–طاهري طيبة، طاهري فاطمة الزهراء، واقع تطبيق السجل الطبي الالكتروني في الجزائر، مجلة العلوم الإنسانية، العدد 47 لسنة 2017، ص282.

[344]–بن رجدال جوهر، دور تكنولوجيا المعلومات والإتصال في تنمية الأداء في المنظمة مع لمحة حول تكنولوجيات المعلومات والاتصال في الجزائر، مجلة الاقتصاد والتنمية البشرية، المجلد رقم 04، العدد رقم 01 لسنة 2013، ص213.

[345]-https://www.usfhealthonline.com/resources/healthcare/benefits-of-ehr/ vu le :11/01/2024 à 19 :26.

[346]-Conseil Supérieur Des Systèmes D'information De Santé.

المجلس يدعو لاستبدال مصطلح السجل الطبي بالسجل الصحي لجعله أكثر شمولية في تحقيق الرعاية الصحية.

2-خصائص الملف الطبي الإلكتروني:

تعتبر خدمة الأنترنت من أساسيات إرساء السجل الطبي الإلكتروني خاصة في ظل اعتماد نظام الملف الوحيد الذي يتيح الإطلاع عليه من قبل الممارسين الطبيين على المستوى الوطني، مما يسمح بالتدخل الفوري لاتخاذ الإجراءات الصحية والطبية المناسبة لصالح المريض، و هذا من مميزات الملف الطبي الإلكتروني التي تساهم في تسهيل الإطلاع على وضع المريض مما يدعم مقتضيات تحقيق الرعاية الصحية، كما يلعب الملف الطبي الإلكتروني دورا هاما في تحسين الخدمات الصحية، وعليه يمكن إجمال خصائصه فيما يلي:

-سهل التخزين

-سهل الإطلاع

-يضمن سرعة التدخل

إذا كان السبيل إلى عصرنة القطاع الصحي وحوكمة السياسة الصحية السائدة فيه هو توظيف ما أحرزه تقدم وسائل التكنولوجيا والاتصال، فما هي تلك التدابير الاحتياطية التي يمكن استخلاصها من تطبيق الملف الطبي الإلكتروني؟

ثانيا-التدابير الاحتياطية المستخلصة من تطبيق تقنية الملف الطبي الإلكتروني:

غالبا ما يقاس مستوى تحسين الخدمة الطبية بجودتها، وهو ما ينعكس على المنظومة الصحية برمتها سواء من حيث إتاحة أعلى مستوى من الرعاية الصحية أو من حيث تخفيض التكاليف التي تستنزف ميزانية القطاع، مما يحول دون استثمارها في مستلزمات أخرى على غرار الأجهزة والمعدات والبنية التحتية التي تساهم بلا شك في توسيع مساحة التغطية الطبية وتذلل عقبات الاستفادة منها. كما تعتمد الدول في ترقية جودة الخدمات الطبية على ما تعده من برامج صحية، وعلى التقنيات المعتمدة في إرساء المخططات الصحية التي أضحت مرتبطة وبشكل كبير بنظام تكنولوجيا المعلومات التي يعتبر الملف الطبي الإلكتروني أحد مظاهرها[347] وعليه فمن نتائج اعتماد الملف الطبي الإلكتروني تحسين جودة الخدمات الطبية (1)، كما أن تطبيق الملف الطبي يفرض الالتزام بقواعد أخلاقية تحقق خصوصية

[347]-دبون عبد القادر، دور التحسين المستمر في تفعيل جودة الخدمات الصحية، مجلة الباحث، العدد رقم 11 لسنة 2012، ص 217.

المريض (2). من جهة أخرى فإن قطاع الصحة ليس بمنأى عن انتشار ظاهرة الفساد التي لا شك أنها تؤثر على الصحة وعلى سير المنظومة الصحية ككل (3).

1-التدابير الاحتياطية لتحسين جودة الخدمة الطبية في إطار اعتماد الملف الطبي الإلكتروني.

ونستخلص هذه التدابير مما يمكن أن يحققه تطبيق الملف الطبي الإلكتروني على مستوى القطاع الصحي من نتائج تساهم في تحسين الأداء الطبي مما يضمن الجودة وهي:

-إعداد المشاريع والمخططات الخاصة بالقطاع الصحي على أساس نظام الجودة كأحد أهداف تحقيق التنمية في الصحة عبر كامل التراب الوطني وهو ما جاء النص عليه في المادة 291 من القانون 18-11 : "يتعين على كل هيكل ومؤسسة تضمن خدمة عمومية صحية، إعداد مشروع المؤسسة ومخطط مسعى الجودة اللذين يجب أن يندرجا ضمن الأهداف الوطنية أو الجهوية أو المحلية في مجال تنمية الصحة".

- تغيير طبيعة الملف الطبي من ورقي إلى إلكتروني مما يساهم في تحسين جودة وكفاءة العمل الصحي، وترقية الرعاية الصحية.

-جمع كل المعلومات المتعلقة بالمريض الشخصية والصحية، حيث يتضمن الملف تاريخ إنشائه وهو التاريخ المفترض لبداية المتابعة الطبية، الهوية الشخصية للمريض، نوع المرض وكل ما يتعلق به كذلك الفحوصات ومختلف التشخيصات والنتائج المتحصل عليها من الأشعة وغيرها من الطرق الكاشفة للمرض، ومختلفة الأدوية والوصفات.

- إلغاء ازدواجية البيانات وتحقيق التكامل بينها لتوحيد المعايير والإجراءات المستخدمة في التعامل مع الملف الصحي، مع ضمان سرية المعلومات وقلة التكاليف، وخلق نوع من التواصل بين المتدخلين الطبيين[348].

-المساهمة في مكافحة الأوبئة والأمراض المنتقلة وإحصائها.

2- حماية خصوصية المريض في إطار اعتماد الملف الطبي الإلكتروني كتدبير احتياطي لحماية الصحة وضمان جودة الخدمة الطبية:

[348]-شريف نجمة، عداد رشيدة، معوج سعيد، نحو تطبيق الملف الإلكتروني الطبي في المؤسسة الصحية الجزائرية، المجلة الجزائرية للعلوم الاجتماعية والإنسانية، المجلد رقم 11، العدد رقم 01 لسنة 2023، ص 15.

هناك العديد من الوسائل المادية والفنية التي تساهم في حماية البيانات، حيث تتجسد الوسائل المادية من خلال وضع أنظمة إنذار مكتبية في الحاسوب، تخصيص مكاتب مغلقة أين توضع الأجهزة الحاسوبية، تعيين حراس أمن. أما عن الوسائل الفنية فتتمثل في تثبيت أجهزة الحاسوب بطرق آمنة من خلال فحص الفيروسات ونظام الحماية، وتحيين التطبيقات والتقنيات المعتمدة في تخزين وتبادل المعلومات الصحية، بالإضافة إلى تحديد ضوابط الوصول إلى تكنولوجيا المعلومات الصحية والصحة الإلكترونية بإنشاء الحسابات الإلكترونية المعتمدة، مع تدقيق تكنولوجيا المعلومات الصحية والعمل على تكريس النسخ الاحتياطية لتكنولوجيا المعلومات الصحية[349] ومما تقدم إلى أي مدى تساهم حماية الخصوصية في ضمان الصحة؟

أ–من حيث تحقيق فعالية أداء المؤسسات الصحية:

تعمل المؤسسات الصحية على تحسين مستوى الخدمات الطبية التي تقدمها، وتعتمد في ذلك على البرامج الوطنية المتاحة في هذا المجال، كما تعتمد على البرامج الداخلية الخاصة بكل مؤسسة على حدى في إطار التسيير الإداري الداخلي لها، وقد تتميز المؤسسة صحية عن غيرها من حيث قدرتها على عن ضمان سرية البيانات الخاصة بالمريض وأمنها والتي تكشف عن مدى حرفيتها وكفاءتها، خاصة إذا كانت مؤسسة خاصة فحتما ذلك سيعود عليها ماديا ومهنيا، ويسمح بالترويج لجودة خدماتها.

أما عن المؤسسات العمومية ففضلا عن كونها تطبق القانون بالحفاظ على خصوصية المريض من خلال إحترام السر الطبي[350]، فإنها تساهم في تحسين أداء المؤسسات الصحية ودعم الرعاية الصحية وترسيخها، حيث تعتبر المأمونية على حد تعبير منظمة الصحة العالمية وميثاق أتاوا من مبادئ الرعاية الصحية. كما تعمل على تحسين جودة الخدمات الصحية التي تقاس بمدى تكريس التطورات العلمية والمهنية وضمان فعاليتها كما هو الحال بالنسبة للملف الطبي الإلكتروني الذي يمثل مظهرا من مظاهر التطور المهني والعلمي في مجال الصحة[351]، وبالتالي يعتبر الحفاظ على أمنه من أساسيات ضمان فعاليته.

كما قد يترتب على عدم ضمان سرية العمل الطبي المساس بمصداقية الابتكارات العلمية الطبية سواء باستحداث وسائل وآليات علاج جديدة ومبتكرة، أو بإجراء تجارب طبية جديدة، فقد يشكل تسريبها تهديدا لمصداقيتها كما قد يعرضها للسرقة العلمية.

---

[349]-Amal Fawzy Ahmed Awad, The Protection of the digital medical file between privasy and information security, Journal of legal studies and researches, Volume 6/N° :01, 2021, p172.

[350]-Jean-Michel de Forges, Le droit de la santé, « Que sais-je »,2001, p29.

[351]–رضوان أنساعد، محمد فلاق، دور غدارة الجودة الشاملة في تحسين مستوى الخدمات الصحية المقدمة مستشفى الجامعة الأردنية نموذجا، مجلة الغدارة والتنمية للبحوث والدراسات، المجلد رقم 02، العدد رقم 02 لسنة 2013، ص 67.

ب–من حيث ضمان سلامة المريض وصحته:

قد يكون للملف الطبي الإلكتروني آثر بليغ في تطوير المنظومة الصحية، غير أن له في المقابل آثر على مرتفقي المؤسسات الصحية من حيث ضمان مصداقيتها، وضمان حقوق المريض، فكما لهذا الأخير الحق في العلاج، له الحق في الحرية والكرامة، ويتجلى حقه في الحرية بفرض حماية بياناته ومعلوماته الخاصة بشخصه وبوضعه الصحي حيث لا يطلع عليها إلى يوافق المريض عليه، ويبرز حقه في الكرامة في عدم تمكين من ليس له علاقة بالتكفل بحالته الصحية بالإطلاع على بياناته. ولقد نص المشرع على هذه الحقوق القانون رقم 18–11 في عدة مواد منها المادة 01 الفقرة 02.

كما يلعب واجب حماية السر الطبي في إطار الملف الطبي الإلكتروني دورا هاما في ضمان حق التعويض للمريض في حالة الأخطاء الطبية، ذلك أن الحفاظ على هذا الملف وتأمينه وضمان سريته يحول دون تخريب البيانات التي يحتوي عليها مما يحرم المريض من إثبات الخطأ الطبي وبالتالي حرمانه من التعويض، فلقد أثبت الواقع أن الملف الطبي قد يكون في متناول من ليس له الحق في الإطلاع عليه خاصة في الحالات الإستعجالية أو قد يتعرض للاختراق مما يؤدي إلى تخريبه و محو بعض البيانات الهامة، ناهيك عن تلك التي تساعد في الكشف عن الخطأ الموجب للتعويض[352].

3– التدابير الاحتياطية لمكافحة فساد المؤسسات الصحية في إطار اعتماد الملف الطبي الإلكتروني

يعرف الفساد الإداري عامة حسب منظمة الشفافية العالمية[353] بأنه: "سوء استخدام السلة العامة لربح منفعة خاصة"[354] كما عرف بأنه: "استخدام السلطة العامة من أجل كسب أو ربح شخص، أو من

[352]–يزيد بوحليط، أثر رقمنة القطاع الصحي على إثبات الخطأ الطبي الجراحي بالمؤسسات العمومية للصحة–رقمنة الملف الطبي نموذجا– أعمال الملتقى الوطني: عبء إثبات الخطأ الطبي المرفقي بالمؤسسات العمومية للصحة وتطبيقاته القضائية في الجزائر المنعقد في 14 أكتوبر 2021، ص 19.

[353]–هي منظمة مجتمع مدني عالمية تأسست بـ: 04 ماي 1993 بألمانيا كمؤسسة غير ربحية على يد كل من بيتر إريجن وأولو سيجون أوباسانجو، ولها أكثر من 100 فرع محلي على مستوى العالم تحت رعاية سكرتارية دولية متواجدة بمدينة برلين، وعقدت مؤتمرها الأول بذات العام تحت شعار "الإتحاد العالمي ضد الفساد" ترتكز في عملها على جملة من المبادئ تؤكد على ضرورة مكافحة الفساد وترسيخ ذلك من خلال إرساء نظم إجتماعية وسياسية واقتصادية وثقافية داخل الدولة، والعمل على معالجة أسبابها مؤكدة على المخاطرعليها الناجمة عنه.

عن: شريف مصطفى محمود أبو العينين، الفساد الإداري "جرائم التعدي على النظام العام"، دار الجامعة الجديدة للنشر، ط2018، ص270.

[354]–محمودي سماح، حمريط عبد الغاني، مظاهر الفساد في قطاع الصحة وآليات مكافحته في الجزائر، مجلة الأستاذ الباحث للدراسات القانونية والسياسية، الجلد رقم 06، العدد رقم 02 لسنة 2021، ص419.

أجل تحقيق هيبة أو مكانة اجتماعية، أو من أجل تحقيق منفعة لجماعة، أو طبقة ما بالطريقة التي يترتب عليها خرق القانون، أو مخالفة التشريع ومعايير السلوك الأخلاقي"[355] وعليه يساهم الملف الطبي الإلكتروني في القضاء على ظاهرة الفساد بتحقيق التدابير الآتية:

–القضاء على التحيز والمحاباة: بضمان المساواة في الحصول على الخدمة الطبية حيث بمجرد التحاق المريض بالمؤسسة الصحية يتم تسجيل دخوله على مستوى السجلات الإلكترونية بما فيها ملفه الطبي الخاص.

–سد الطريق أمام تفشي البيروقراطية: بتوفير البيانات والمعلومات الخاصة بالمريض بصفة آنية[356] مما يحول دون تعطيل عملية العلاج الذي غالبا ما يتطلب السرعة فعامل الزمن هام في العمل الطبي وقد يكون سببا في فقدان حياة المريض.

–تيسير العمل الرقابي: بجمع كافة البيانات في ملف واحد مما يتيح الكشف عن النقائص والتجاوزات.

–تفادي الأخطاء الطبية وإمكانية توظيف الملف الطبي كدليل للمتابعة القضائية.

ينبني على ما تقدم أن حوكمة السياسة الصحية جاءت كخطوة يراد بها السير على الركب العالمي السائد والذي يصب في إطار تحقيق التنمية خاصة في ظل اعتماد الرأسمالية كنظام عالمي وتجسيد اقتصاد السوق الذي ساهم في طغيان العامل المادي، مما قد يكون له تداعيات خطيرة على منظومة الحقوق، وبالتالي فإن الهدف من هذه الحوكمة هو ترشيد العمل في ميدان الصحة بما يضمن المصلحة الاجتماعية والاقتصادية على حد سواء. ويعد ترسيخ الصحة الوقائية من بين أهم الدعائم الرامية لحماية الصحة وترقيتها فهل لمبدأ الحيطة دور في تفعيل عمل الصحة الوقائية؟

المطلب الثاني: دور مبدأ الحيطة في تفعيل الصحة الوقائية

إن الجنوح إلى ما هو أفضل وأحسن مبتغى كل فرد ودولة ومجموعة، ففي مجال الصحة الوقاية خير من العلاج، وبالتالي فإن تكريس تدابير وإجراءات الوقاية لمنع المرض و لتفادي العلاج الذي يسبقه دائما مرض أحسن وأفضل من تحقق الضرر من حيث ضمان السلامة، وللوقاية في الصحة مفهوم واسع

[355]–محمود محمد معابرة، الفساد الإداري وعلاجه في الشريعة الإسلامية، دار الفكر الجامعي،ط01 لسنة 2015، ص73.

[356]–ثامري صلاح الدين، رولامي عبد الحميد، الإدارة الإلكترونية في مؤسسات الصحة العمومية الجزائرية، الواقع والمعوقات دراسة حالة مستشفى الشهيد عسلي محمد بمدينة عين الملح ولاية المسيلة، مجلة الدراسات الاقتصادية المعاصرة، المجلد رقم 07، العدد رقم 01 لسنة 2022، ص449.

قد يضيق ويتسعا، فما هو مجالها الواسع (الفرع الأول) وما هو نطاقه الضيق (الفرع الثاني) ومجال إعمال مبدأ الحيطة في ذلك.

الفرع الأول: مبدأ الحيطة والصحة الوقائية في حماية الصحة

تعمل الصحة الوقائية على تعزيز الصحة على كافة الأصعدة وذلك بضمان بيئة سليمة (أولا) وغذاء آمن (ثانيا)، وسلوك صحيح (ثالثا)

أولا: الصحة الوقائية بضمان سلامة البيئة

تعتبر البيئة من أهم عوامل انتشار الأوبئة والأمراض المنتقلة عن طريق مختلف عناصرها من هواء، ماء، وتربة....[357] و تحضي البيئة باهتمام واسع من قبل صناع القرار داخل الدول وكذا الهيئات الناشطة في هذا المجال سواء على الصعيد الداخلي أو الدولي، خاصة بعد أن دقت الدول والهيئات ناقوس الخطر حول تراجع الوضع البيئي نتيجة تصاعد وتيرة التطور التكنولوجي، وما خلفه من آثار ضارة بالبيئة. بالإضافة إلى تراجع نسب الوعي البيئي لدى الأفراد وطغيان الهاجس المادي لمعظم الدول، فلا زالت نسب تلوث الهواء والمياه والبحار في تزايد مستمر مما يشكل تهديدا على الصحة العامة.

وقد يؤدي تدهور البيئة إلى خلق مشكلة التغيرات المناخية التي تنعكس على صحة الأفراد من خلال تأثيرها على الأنظمة البيئية وتدهور الغلاف الجوي الذي يساهم في انتشار الأمراض المعدية[358]كما أن البيئة مورد هام للغذاء وكلما صح الغذاء كلما سلمت الصحة لكونه يلعب دورا جوهريا في تكوين بنية الإنسان وصحته، ناهيك عن الدور الذي يلعبه الهواء وباقي مكونات البيئة.

ثانيا: الصحة الوقائية في أمن الغذاء

لقد أثبت تقرير منظمة الصحة العالمية عن السلامة الغذائية أن المواد الغذائية تعد من أهم مصادر انتشار الأوبئة وأمراض المعدية، وذلك عن طريق ما يمكن أن تحمله من جراثيم، وفيروسات، وطفيليات، وما يعرف بالبريونات، بالإضافة إلى ما يمكن أن تحتويه من مواد كيماوية. لقد أشار هذا التقرير كذلك إلى مصادر انتقال العدوى و كيفياتها مستندا في ذلك لبعض الأمثلة التي تبين تركيب المادة الغذائية وطرق انتقال العدوى إليها ومنها، فإذا كان مصدر العدوى الجراثيم فان سبب وجودها يرجع إلى

[357]–حدد المشرع الجزائري عناصر البيئة في المادة 04 من قانون 03–10 المتعلق بحماية البيئة والتنمية المستدامة حيث أعطى مفهوما للبيئة :تتكون البيئة من الموارد الطبيعية اللاحيوية والحيوية كالهواء، والجو والماء والأرض وباطن الأرض والنبات والحيوان، بما في ذلك التراث الوراثي، وأشكال التفاعل بين هذه الموارد، وكذا الأماكن والمناظر والمعالم الطبيعية.

[358]–دبيش عميروش، أهداف حماية الصحة البشرية في القانون الدولي للبيئة، المرجع السابق، ص56.

طبيعة المادة الغذائية وما تتطلبه من عناية تحول دون تحللها مما يجعلها مصدرا للعدوى كجرثومة الصمة الكوليرية التي تنتقل عن طريق الماء و الأغذية الملوثة الذي يكون سببا في انتشار وباء الكوليرا.

وقد تكون الفيروسات المتواجدة في الأغذية الملوثة ذات المصدر البحري والنيئة أو غير المطهية بقدر كاف أو المنتجات النيئة الملوثة مصدرا لانتشار العدوى... وغيرها من المصادر التي جاء تعدادها في هذا التقرير. إن مثل هذه الدراسة تلزم صناع القرار في الدول إلى سن قوانين تهدف لضمان سلامة الغذاء.

ولقد نظم المشرع الجزائري ما اصطلح عليه بترقية التغذية الصحية من المادة 64 إلى المادة 66 كم القانون رقم 18-11 والذي يسعى من خلالها إلى ترقية أنماط الاستهلاك، احترام مقاييس التغذية وتكريس برامج التربية والتحسيس والإتصال في سبيل تحقيق ذلك، تدابير الوقاية من الإفراط في التغذية لتفادي نتائجها الضارة على غرار السمنة.

ثالثا: الصحة الوقائية بتحسين سلوك الفرد

وهو ما عبر عنه المشرع الجزائري بالتربية الصحية الذي كان سائدا في قانون 85-05 المتعلق بالصحة السابق ونص عليها بمناسبة تنظيمه للصحة في الأوساط التربوية والجامعية في التكوين المهني من خلال المادة 3/95 بقوله "...نشاطات التربية من أجل الصحة..." وتعتبر التربية وفقا لهذا المفهوم من وسائل تحقيق الحماية في الصحة لصالح هذه الفئة، وبالرجوع إلى المادة 29 من نفس القانون والتي تحدد مفهوم الحماية في الصحة بقولها: "حماية الصحة هي كل التدابير الصحية والاقتصادية والاجتماعية والتربوية والبيئية الرامية إلى الحد من الأخطار الصحية أو القضاء عليها، سواء كانت ذات أصل وراثي أو ناجمة عن التغذية أو عن سلوك الإنسان أو مرتبطة بالبيئة وذلك بغرض الحفاظ على صحة الشخص والجماعة"

وتبعا لمفهوم هذه المادة فتتمل الصحة الوقائية في إطار التربية الصحية بالإبتعاد عن جميع الأعمال والأسباب التي تؤدي إلى المرض أو تمس سلامة الصحة وهو ما بينه المشرع من خلال نصه على مجمل الأعمال المساعد على ذلك كدعمه للوقاية، ومكافحة عوامل الخطر المتمثلة في:

-مكافحة الإدمان على التبغ والكحول والمخدرات.

-ترقية التغذية الصحية.

-ترقية ممارسات التربية البدنية والرياضية.

رابعا: الصحة الوقائية في وسط العمل

طبق مبدأ الوقاية في مجال العمل لحماية العمال من الأضرار الناجمة عن طبيعة العمل وظروفه خاصة بعد الثورة التكنولوجية الكبيرة التي شهدها ولا زال يشهدها العالم، والتي أدت إلى إستعمال وسائل متطورة ومواد خطيرة مما أدى إلى ظهور أمراض مهنية جديدة ورفع من نسب تهديدها على العمال وهو ما دفع بالدول للسعي إلى توفير حماية أكثر لصالح العمال، ولقد ساير المشرع الجزائري هذا التوجه العالمي عندما خصص ولأول مرة قانون خاصا بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل بتاريخ 1988[359] الذي يتضمن المبادئ العامة للوقاية في محيط العمل، كما يبين كيفية تحقيق الرعاية الصحية داخله، ولقد جاء هذا القانون لتأكيد عزم الجزائر على تطبيق مضمون الإتفاقيات الدولية التي صادقت عليها بخصوص تنظيم مجال العمل[360].

وأتبع القانون السالف الذكر بمراسيم تنفيذية جاءت لتبين كيفية تطبيق بعض من مواده، وهي المرسوم التنفيذي رقم 91-05[361]المتعلق بالقواعد العامة للحماية التي تطبق على حفظ الصحة والأمن في أماكن العمل، ورسخ هذا المرسوم الوقاية وفرض إلزامية توفيرها في وسط العمل، المرسوم التنفيذي رقم 93-120[362]ينظم طب العمل نص على ضرورة تواجد مصلحة خاصة بطب العمل على مستوى الهيئات المستخدمة، كذلك المرسوم التنفيذي 96-209[363] الذي يحدد تشكيل المجلس الوطني للوقاية الصحية والأمن وطب العمل وتنظيمه وسيره.

إن الوقاية التي يتكلم عنها المشرع الجزائري في مجال العمل هي الوقاية الصحية المرتبطة بطب العمل، إذ تعد وسيلة من وسائل ممارسته[364] وتعتبر الوقاية بهذا المفهوم حقا من الحقوق الأساسية

---

[359]-القانون رقم 88-07 المؤرخ في 26 جانفي 1988 يتعلق بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل ج ر ج ج رقم 04 المؤرخة في 27 جانفي1988.

[360]-من بين هذه الاتفاقيات، الاتفاقية الدولية حول حماية الأمومة لسنة 1919، الاتفاقية الدولية الخاصة بالأمراض المهنية لسنة 1925.

[361]-المرسوم التنفيذي رقم 91-05 المؤرخ في 19 جانفي 1991 يتعلق بالقواعد العامة للحماية التي تطبق على حفظ الصحو والأمن في أماكن العمل، ج ر ج ج رقم 04 المؤرخة في 23 جانفي 1991.

[362]-المرسوم التنفيذي رقم 93-120 المؤرخ في 15 ماي 1993 يتعلق بتنظيم طب العمل ج ر ج ج رقم 33 المؤرخة في 19 ماي 1993.

[363]-المرسوم التنفيذي رقم 96-209 المؤرخ في 05 جوان 1996 يحدد تشكيل المجلس الوطني للوقاية الصحية والأمن وطب العمل وتنظيمه وسيره، ج ر ج ج رقم 35 المؤرخة في 09 جوان 1996.

[364]-بن سالم كمال، بيئة العمل والحماية القانونية في مجال الوقاية الصحية والأمن وطب العمل، مجلة القانون العقاري والبيئة، المجلد رقم 02، العدد رقم 02، الصادرة بتاريخ 06 جوان 2014، ص 05.

للعامل، وهذا ما نصت عليه المادة 05 الفقرة الخامسة من قانون 90-11[365] المتعلق بعلاقات العمل وللمشرع الفرنسي نفس موقف المشرع الجزائري بخصوص الوقاية في ميدان العمل، غير أنه لم يكتفي باعتبارها مجموع التدابير التي يقع على عاتق صاحب العمل توفيرها للعمال لضمان سلامتهم الجسدية والمعنوية، بل كذلك تلك الظروف والوسائل الملائمة لتكييف العامل جسديا ومعنويا مع محيط العمل وهذا ما أشارت إليه المادة 230 الفقرة الثانية من قانون العمل الفرنسي[366].

خامسا-الوقاية في قانون البيئة:

نظرا لكون اتفاقية ريو دي جانيرو لسنة 1992 تعتبر أهم مرجع رسمي دولي كرس اهتمام المجتمع الدولي بالبيئة، فلقد نصت على الوقاية كأحد أهم الأهداف المسطرة لحماية البيئة في إطار تحقيق التنمية المستدامة، هذه الأخيرة تتوج على رأس تطبيق مختلف المبادئ والتي من بينها الوقاية ولقد جاء النص عليها في المادة 14 بقولها: "يجب على الدول بذل الجهود الكافية، لتثبيط ومنع أي حركة أو نشاط، أو نقل للمواد، قد يسبب تدهورا للبيئة، أو ثبت أنه ضار بصحة الإنسان وبدول أخرى".

وبالنسبة للمشرع الجزائري، نجده قد إعتمد الوقاية كأحد الوسائل السخرة لتحقيق الأهداف المسطرة لحماية البيئة في إطار التنمية المستدامة وجاء النص عليها في المادة 02 الفقرة 03 من القانون رقم 03-10 على أنه:" تهدف حماية البيئة في إطار التنمية المستدامة، على الخصوص إلى ما يأتي...الوقاية من كل أشكال التلوث والأضرار الملحقة بالبيئة، وذلك بضمان الحفاظ على مكوناتها..."، كما نص في المادة 03 الفقرة 05 على:"...مبدأ النشاط الوقائي وتصحيح الأضرار البيئية بالأولوية عند المصدر، ويكون ذلك باستعمال أحسن التقنيات المتوفرة وبتكلفة اقتصادية مقبولة. ويلزم كل شخص، يمكن أي يلحق نشاطه ضررا كبيرا بالبيئة، مراعاة مصالح الغير قبل التصرف..."

وعليه لم يأتي المشرع الجزائري في إطار هذا القانون بتعريف صريح جامع مانع للوقاية، كما تجدر الإشارة إلى أنه تم النص عليها أيضا في القانون 04-20 المتعلق بالوقاية من الأخطار الكبرى وتسيير الكوارث في إطار التنمية المستدامة السابق الذكر وذلك في المادة 03 على أنه: "يندرج ضمن الوقاية من الأخطار الكبرى، تحديد الإجراءات والقواعد الرامية إلى الحد من قابلية الإنسان والممتلكات للإصابة بالمخاطر الطبيعية والتكنولوجية، وتنفيذ ذلك" و يستشف من هذه المادة أن الوقاية بنظر المشرع في هذا القانون تكمن في الإجراءات والقواعد المتخذة لحماية الإنسان وممتلكاته من مخاطر الطبيعة والتكنولوجيا.

---

[365]-القانون رقم 90-11 المؤرخ في 21 أفريل 1990 المتعلق بعلاقات العمل، ج ر ج ج رقم 17 المؤرخة في 25 أفريل 1990.

[366]-Albert Einstein, Prévention des risques professionnels, manuel pour les personnels des établissements d enseignement supérieur, p05.

سادسا–الوقاية في قانون الصحة الجزائري:

لقد كانت ولازالت الوقاية من بين الأهداف السامية التي يسعى المشرع إلى تحقيقها في مجال الصحة بالجزائر، فجل القوانين التي نظمت الصحة جعلت الوقاية هدف لها، ويظهر إهتمام المشرع بالوقاية أكثر فأكثر في قانون 18–11 المتعلق بالصحة والساري المفعول حاليا أين خصص لها حيزا واسعا بل ويمكن القول أنه جعل السياسة الصحية في الجزائر قائمة على الوقاية ومرتبطة بها، وعلى الرغم من انه لم يعطي تعريفا واضحا لها ضمن نصوص هذا القانون إلا أنه منحها مركزا جعل منها حقا للمريض (المادة 21) وواجبا على الدولة ومؤسستها (المادة 14 و15)، وحدد عناصرها (المادة 34) والبرامج المسطرة لتجسيدها (المادة 36) وحدد أيضا أنواعها بين وقاية ضد الأمراض المنتقلة، وضد الأمراض غير المنتقلة (38 و48) موضحا نطاقها الممتد على صعيد وطني ودولي (المواد من 42 إلى 44) وبهذا تعد الوقاية دعامة أساسية لحماية الصحة في الجزائر.

سابعا–الوقاية في الشريعة الإسلامية:

إن واجب حماية النوع البشري يعد مبلغا ساميا للشريعة الإسلامية التي نصت في أحكامها على ضرورة مكافحة المسائل التي تشكل تهديدا على سلامة الفرد، أو استمرار عيشه، فالفرد هو محور الأحكام المنزلة ولعل الوقاية من التدابير الهامة التي تعتمدها الشريعة الإسلامية لتحقيق الحماية، ودرأ المفاسد بمختلف أنواعها على، وقد عرفت الوقاية في هذا الإطار بأنها: "وقاية الله للبشر من السوء للحماية والمحافظة عليهم من الزلل والخطأ، واتخاذ الإجراءات الوقائية في المحافظة على النفس البشرية من الأمراض و الآفات والوصول بهم إلى طريق النجاة مما يؤذيهم ويضرهم"[367].

الفرع الثاني: مبدأ الحيطة والصحة الوقائية لحماية الصحة في المجال الطبي

ويكون ذلك من خلال مكافحة عوامل انتشار العدوى من الأمراض والفيروسات سواء كان السبب فيها خطر الأوبئة والأمراض المعدية (أولا) أو الأعمال الطبية المباشرة (ثانيا)

أولا: مكافحة الأمراض المنتقلة وغير المنتقلة

الأمراض المنتقلة هي تلك الأمراض التي تنتقل بفعل العدوى، ونص عليها المشرع الجزائري في الفصل المتعلق بتنظيم الوقاية في الصحة تحديدا بالمواد 35 و 36 و 37 من القسم الخاص **بالوقاية من الأمراض المنتقلة ومكافحتها**، ليرسم بهذا الإطار العام لكيفية التعامل مع هذه الظاهرة الصحية.

[367]–أمنة أحمد أحمد عبد الوارث، التدابير الوقائية من الأمراض والآفات في ضوء القرآن الكريم، مجلة كلية أصول الدين والدعوة بالمنوفية، العدد 40، لسنة2021، ص1459.

وتعرف العدوى على أنها "دخول العوامل الممرض إلى جسم الإنسان ونموها وتكاثرها فيه، وتفاعل الجسم معها وبهذا تختلف العدوى عن التلوث الذي هو مجرد وجود العامل الممرض في الجسم دون أن ينمو أو يتكاثر أو يتفاعل الجسم معه، كما يحدث مثلا من تلوث عابر لليدين عند التعامل مع الشيء ملوث"[368]

وتكون الوقاية التقليدية من الأمراض المنتقلة بالنظافة الشخصية، ونظافة الماء والهواء وسلامة الغذاء بتفادي المواد المؤدية إلى المرض والتثقيف الصحي وزيادة التوعية، أما الطرق القانونية والطبية المستحدثة فتتمثل في التلقيح والحجر الصحي، فالتلقيح عبارة عن تدبير وقائي سابق لانتقال المرض هدفه السلامة الخاصة والعامة، بينما الحجر الصحي عبارة عن تدبير وقائي لا حق لانتقال المرض غايته ضمان السلامة العامة.

نظم المشرع الجزائري التلقيح في المرسوم رقم 69-88[369] حيث يتبين من خلال استقراء النصوص القانونية التي تضمنها هذا المرسوم، أن المشرع الجزائري جعل من التلقيح إجباريا وهو ما ورد في نص المادة الأولى من المرسوم رقم 69-88 التي جاء فيها: "أن الوقاية الصحية للطفل بواسطة التلقيح ضد السل والخناق والكزاز والشهاق وشلل الأطفال والجدري تكون إجبارية" ومن خلال هذه المادة نجد بأن المشرع الجزائري قد حدد الأمراض المنتقلة التي يعتبر التلقيح بشأنها إجباريا، كما حدد الفئة المعنية به وهي فئة الأطفال. ليأتي في القرار الوزاري المؤرخ في 15 جويلية 2007 [370]ويحدد سن التلقيح الخاص بهذه الفئة وذلك في إطار تطبيق المادة الأولي من المرسوم رقم 69-88 حيث تمتد هذه الفترة من يوم الولادة إلى غاية بلوغ سن الثامنة عشر، وهي الفترة المحددة للطفولة وفقا لنص المادة 02 من القانون 15-12 [371]المتعلق بحماية الطفل.

لقد رخص المشرع الجزائري في البعض الحالات لكي يكون التلقيح اختياريا، يتوقف على إرادة الفرد ورغبته، ويظهر ذلك خاصة في الحالات التي يرجى من التلقيح فيها ضمان المصلحة الفردية للشخص، بمعني ينعدم الخطر العام الذي يمكن أن يهدد الصحة العامة. وعليه يختلف التلقيح الاختياري عن التلقيح الإجباري من حيث الوجوب والإلزام، ففي التلقيح الإجباري يكون الخضوع له واجبا والتزاما

---

[368]-وائل سعيد زكي أبو زيد، الأوبئة وأثرها على المجتمع-دراسة فقهية طبية مقارنة-مكتبة الوفاء القانونية-الإسكندرية-مصر، ط01، لسنة 2014، ص39 و40.

[369]-المرسوم رقم 69-88 المؤرخ في 17 جوان 1969 يتضمن بعض أنواع التلقيح الإجباري، ج ر ج ج رقم 53 المؤرخة في 20 جوان 1969.

[370]-قرار مؤرخ في 15 جويلية 2007 يحدد جدول التلقيح الإجباري المضاد لبعض الأمراض المنتقلة، ج ر ج ج رقم 75 المؤرخة في 02 ديسمبر 2007.

[371]-القانون رقم 15-12 المؤرخ في 15 جويلية 2015 يتعلق بحماية الطفل، ج ر ج ج رقم 39 المؤرخة في 19 جويلية 2015.

قانونيا يستوجب المساءلة في حالة عدم الرضوخ إليه، بينما التلقيح الاختياري لا ينطوي على صفة الوجوب، وبالتالي لا يستدعي المساءلة القانونية في حالة عدم تلقيه.

أما عن الحجر الصحي فهو يهدف إلى تحقيق المصلحة العامة بالدرجة الأولى، من خلال المنع من التواصل مع الأشخاص لتفادي انتقال العدوى إليهم، حيث يتم وضع المريض في مكان خاص مهيأ لا يغادره حتى يشفى، كما قد يشمل الحجر الصحي حيزا جغرافيا معين، بحظر دخول المنطقة التي ينتشر فيها المرض المعدي أو حظر الخروج منها[372].

كما نظم المشرع الجزائري في إطار قانون الصحة الجزائري رقم 18-11 مسألة الأمراض غير المنتقلة، في المواد من 45 إلى 48 وحدد إجراءات مكافحتها، والأمراض غير المنتقلة هي تلك الأمراض الخطيرة التي لا تنتقل بفعل العدوى، وإنما توصف بكونها مزمنة كالسكري، القلب...وحدد المشرع إجراءات الوقاية منها في المادة 46 بقولها: "تدعم الدولة والجماعات المحلية نشاطات التربية الصحية والتربية البدنية والرياضية، وتشجع الأشخاص على مكافحة السلوكات التي تعرض للخطر، وعلى الوقاية من الأمراض غير المنتقلة".

لا يمكن الجزم بفعالية مبدأ الحيطة في مجال مكافحة الأمراض المنتقلة وغير المنتقلة، لكونه لم يحضى بتكريس صريح في هذا الإطار، غير أن قدرة المبدأ من خلال التدابير التي يفرضها، تسمح بتعزيز إجراءات ووسائل صد خطر هذا النوع من الأمراض، لاسيما وأن التطور العلمي الحاصل مؤخرا ساهم في رفع نسبة الخطر الصحي، وعليه يمكن تطبيق مبدأ الحيطة في هذا المجال، من خلال القواعد التالية:

1-قاعدة الحظر:

وهي منع القيام ببعض النشاطات التي/أو قد تتسبب في ضرر صحي أو بيئي.

2-قاعدة الترخيص:

وهو الترخيص الخاص بعرض المنتجات ذات الطابع الاستهلاكي سواء في مجال الغذاء أو الدواء وغيره من المواد الموجهة للإستهلاك، حيث تكمن الغاية من الترخيص في الكشف عن مدى صلاحية المنتج، والتأكد من عدم مساسه بسلامة المستهلك.

[372]-علي محمد علي قاسم، التعامل مع الأوبئة-في ضوء الفقه الإسلامي-دار الجامعة الجديدة-الإسكندرية-مصر، دون طبعة، لسنة 2014، ص 53 و 54.

3-قاعدة الإخطار:

تفرض هده القاعدة على المؤسسات الصناعية وغيرها من المؤسسات التي تمارس نشاط يشكل خطر على البيئة أو الصحة، أن تقوم بإخطار الهيئات المعنية بطبيعة النشاط ومدى خطورته على البيئة والصحة لتتخذ هده الأخيرة الإجراءات الاحتياطية اللازمة.

ثانيا: مبدأ الحيطة في مواجهة عدوى المستشفيات

هي أمراض أو بالأحرى فيروسات تنتقل للمريض بعد تلقيه للتدخل الطبي سواء كان في شكل فحص أو تشخيص أو علاج، أو في شكل عمل جراحي، ويتم اكتشافها بعد مرور 48 ساعة إلى 72 ساعة بالنسبة للتدخل الطبي العادي، وتمتد لـ30 ساعة بعد العمل الجراحي، وقد تصل لسنة كاملة في حالة تركيب عضو اصطناعي، ومصطلح عدوى المستشفيات له أصل يوناني يتركب من كلمتين Nosos بمعنى مرض وKomein بمعنى العناية وكلاهما يعني Nosos Komein أي مشفى [373].

وعليه فالعدوى هي عبارة عن إنتقال جرثومة أو بكتيريا تؤدي إلى الإصابة بالأعراض المرضية وقد تنتشر داخل المستشفى أو خارجها، بينما عدوى المستشفيات فخاصيتها أنها تنتشر داخل الوسط الإستشفائي، وتمس المريض أو الطاقم الطبي ومن تواجد داخل المستشفى، ويرجع السبب فيها غالبا إلى انعدام شروط الأمن الخاصة بنظافة المكان وتعقيمه، كما قد تعود أسبابها لسوء تنظيم المؤسسة وغياب إستراتيجية محكمة للقضاء على هذا النوع من العدوى[374].

وبالتالي يكون انتشار عدوى المستشفيات ناتجا عن عدم القدرة على مقاومة البكرتيريا والتصدي لها نتيجة عدم اتخاذ التدابير الوقائية المناسبة، والمتمثلة أساسا في النظافة والتعقيم، وقد يتضاعف خطرها في حال انتشار الأوبئة والأمراض المنتقلة. كما تختلف طرق انتقالها، فقد تنتقل بطريقة ذاتية نتيجة تكاثر بكتيريا الجسم الواحد، فتطفو على سطح الجلد، أو تنتقل إلى داخل أعضاء الجسم حسب نوع العدوى حيث تنتقل عبر فتحات العبور من جروح، وحروق، وفتحات عمليات...وقد يرجع السبب في انتقالها لعوامل خارجية، ناتجة عن المحيط الصحي أو عن الاحتكاك والإختلاط بين المرضى و الطاقم الطبي.

وتكمن طبيعة الإلتزام بعدوى المستشفيات في الإلتزام بتحقيق نتيجة مفادها ضمان سلامة المريض، ويترتب عنها قيام المسؤولية المرفقية التي يسأل فيها المستشفى عن إهمال وتقصير عامليه

---

[373] -Olivier Hélène, La responsabilité de l'hôpital en matière des infections nosocomiales, mémoire de l'école nationale de la santé publique- Rennes-2001, p 1.

[374]-أزوا عبد القادر، مداخلة ب'نوان: "المخاطر المهنية في بيئة المستشفيات"، في إطار اليوم الدراسي الموسوم بـ: "المعالجة القانونية للأخطار المهنيةفي الوسط المهني"، لسنة 21014، جامعة أحمد درايعية-أدرار-الجزائر، ص 03.

وعدم التزامهم بمعايير السلامة وعن عدم فعالية رقابتها[375] ونظرا لأهمية موضوع التعويض بالنسبة للمريض، المتضرر من عدوى المستشفيات، فإن تطبيق القواعد العامة لمسؤولية المرفق الصحي التي تدعم حق المريض في التعويض، أمر ضروري لجبر الأضرار الناجمة عن مخاطر انتشار عدوى المستشفيات، والمقصود بالقواعد العامة تأسيس مسؤولية المرفق الصحي على الخطأ المفترض، التي تعفي المريض من واجب إثبات الخطأ الطبي، وتضمن التعويض.

وبناء عليه فإن عدوى المستشفيات، من المخاطر التي تهدد سلامة الأشخاص المتواجدين على مستوى المؤسسات الصحية، سواء كانوا مهنيين، من أطباء وممرضين وعاملين، أو كانوا مرتفقين، مما يجعل من مسألة وضع تدابير احتياطية لمجابهة الخطر أمر واجب. فمن الثابت أن العمل الطبي ينطوي على المخاطر، وقد يزيد احتمالها في حال وجود أمراض معدية، أو فيروسات وميكروبات ناجمة عن غياب مقتضيات الرعاية الطبية اللازمة، على غرار التعقيم، فهذا الأخير يفترض خضوعه لمعايير السلامة المثالية، التي ينعدم معها الخطر وبالتالي ينعدم الضرر.ولقد نصت المادة 14 من مدونة الأخلاقيات الطبية الجزائرية، على واجب توفير المكان المناسب والأجهزة الملائمة لأداء مهامه، من أجل ضمان سلامة الأعمال ونوعية العلاج.

وعليه فإن تكريس مبدأ الحيطة كآلية لمكافحة ظاهرة عدوى المستشفيات، من شأنه خفض مستوى الخطر الناتج عنها، حيث أن وضع التدابير الإحتياطية، كأساس لضبط إستراتيجية لتسير المرفق الصحي، تقوم على الأبعاد الحمائية والإحترازية، يعزز السلامة والأمن داخل المؤسسات الصحية، ذلك أن مكافحة عوامل إنتشار العدوى بوضع الآليات الإحتياطية يقلل من إحتمال حدوثها.

لقد أتت الحوكمة كنظام غايته سد الثغرات وتلافي العثرات التي كانت سائدة في مختلف السياسات، ولاقت ترحيبا واسعا عبر عنه تبني واضح لمضمون الحوكمة من قبل الأنظمة السياسية وباعتبار الصحة من المجالات الهامة التي تتطلب عناية واسعة وفعالة، فلا شك أن للحوكمة دور في ضبط سياسة صحية محكمة تواكب المستجدات الحالية لاسيما منها تلك المرتبطة بتطور العلوم والتكنولوجيا، ونظرا لما يهدف إلى تحقيقه مبدأ الحيطة من حماية فإن إدراجه ضمن السياسة الصحية كأساس لحوكمتها، إنما غايته دعم التنمية في الصحة، كما أن تعزيز فكرة الصحة الوقائية يدعم مسألة الرعاية الصحية وحماية الصحة.

وبما أن لمبدأ الحيطة دور في تكريس معايير السلامة، فما هو دوره في ضمان فعالية الخدمة الطبية من حيث ضمان سلامتها، وفيما تكمن آليات تطبيقه؟

---

[375]–محمد جلال حسن الأتروشي، المسؤولية المدنية الناجمة عن عمليات نقل الدم–دراسة مقارنة– دار الحامد للنشر والتوزيع–الأردن–لسنة 2007، ص124.

الفصل الثاني: فعالية مبدأ الحيطة في الأعمال الطبية وآليات تطبيقه

إن العمل الطبي له عدة أشكال، فقد يكون في شكل عمل مادي، يباشره الطبيب بصفته مختصا من الناحية العلمية والفنية، كقيامه بالفحص، وتشخيص المرض بناءا على مكتسباته العلمية، وعملا بما توصلت إليه العلوم والأبحاث في هذا المجال، كما يحتاج أيضا إلى الوسائل والمعدات التي يلتزم في توظيفها ببذل العناية اللازمة، وقد يكون العمل الطبي في شكل رعاية نفسية، تتجلى في تعامل الطبيب مع المريض، والإطار الذي يضبط العلاقة بينهما والذي غالبا ما ترسمه الأخلاق.

وعلى الرغم من بذل جميع الجهود المادية والمعنوية لضمان سلامة العمل الطبي، لا يمكن استبعاد خطورته لا من حيث استعمال الوسائل والمعدات، ولا من حيث تكريس العلوم والمكتسبات، ذاك لكون الخطر لصيق بالعمل الطبي، وعليه فإن تكريس تدابير إحتياطية قد يلعب دورا هاما في تحقيق السلامة، لكون الحيطة ترتبط بموضوع الخطر، بل وتعد من عوامل مكافحته (المبحث الأول). وإن كانت مسألة الحيطة من مبادئ أداء العمل الطبي، إلا أن غياب قواعد واضحة وصريحة تكرس مفهومها، في مجال أداء الخدمة الطبية يستدعي البحث عن الآليات التي تساعد على تعزيزها ضمن هذا المجال (المبحث الثاني).

المبحث الأول: مبدأ الحيطة لضمان سلامة من الأعمال الطبية

إن العمل الطبي في جوهره عمل إنساني يجمع بين الأخلاق وبين الكفاءة، وتلعب الأخلاق دور هاما في أداء الخدمة الطبية سواء من حيث ضمان سلامتها أو جودتها أو من حيث ضمان فعاليتها، فأول ما يصبغ العلاقة بين المريض والطبيب هو طريقة التعامل التي تنعكس على نفسية المريض بالدرجة الأولى، وبالتالي تحقق الفعالية في المتابعة والعلاج وتزرع الطمأنينة داخل المريض باعتباره الطرف الضعيف الذي اجتمع لديه الضعف الجسدي والنفسي، و انعدام الكفاءة والعلم بأصول التطبيب والعلاج. ونظرا لكون للعمل الطبي ينطوي على الخطر، فقد يؤثر على سلامة المريض الجسدية والمعنوية ويكون ذلك خاصة أثناء تلقيه للخدمة الطبية (المطلب الأول). كما أن تطبيقه يحتاج إلى صلاحيات وآليات معينة (المطلب الثاني)

المطلب الأول: دور مبدأ الحيطة في ضمان سلامة الخدمة الطبية

يلتزم الطبيب أثناء أدائه لمهامه بآداب معينة تتماشي مع طبيعة عمله الإنساني حيث أن خرقها قد يفضي إلى الإضرار بسلامة المريض الجسدية والمعنوية (الفرع الأول) كما قد يتسبب إهماله وعدم

تقيده بمعايير السلامة أثناء القيام بالعمل الطبي، خاصة أثناء استعماله للمعدات والأدوات الطبية إلى تعريض المريض للخطر (الفرع الثاني).

الفرع الأول: ضمان سلامة الخدمة الطبية من خلال الإلتزام بالأخلاقيات الطبية

لقد تدخلت النصوص القانونية لضبط علاقة الطبيب بالمريض من أجل تحقيق الغاية من الطب وضمان السلامة بالجمع بين الحقوق والواجبات المقررة لكليهما، ومن منطلق أن العمل الطبي ينصب على جسم الإنسان بما له من قدسية أقرها الدين والقانون، فالأصل في التعامل معه هو حرمته (أولا)، وبالتالي فإن التعامل مع جسم الإنسان يحتاج إلى ضوابط (ثانيا)

أولا–الإطار القانوني لحرمة الجسم البشري:

يقضى المبدأ في التعامل مع الجسم البشري بحرمته التي يراد بها حفظ النوع البشري وتحقيق سلامته، حيث يعتبر جسم الإنسان "خارج التعامل"[376] مهما كانت طبيعته، قانوني أو اقتصادي، مالي...ولقد أقرت معظم الشرائع والقوانين والمواثيق الدولية بمعصومية الجسم البشري التي تعد ضامنا لسلامته الجسدية والنفسية وتمثل حقا من حقوق الفرد، غير أن الجزم مطلقا بحرمة الجسم البشري والمساس به في مجال التعامل الطبي يلغي الغاية من الطب، حيث لا يمكن للطبيب أن يقدم الخدمة الطبية ويحقق الغاية منها إلا بالمساس بجسم المريض، كما لا يمكن تطوير ميدان الطب إلا عبر جسم الإنسان، وهو ما أدى إلى إشتراط مبدأ الرضا كأساس للعمل الطبي، فما هو الإطار القانوني لحرمة الجسم البشري، وما هي الضوابط القانونية والشرعية للمساس بحرمته في مجال تقديم الخدمة الطبية؟

لقد حظى هذا الموضوع بإهتمام دولي ووطني، أدى إلى تشريع نصوص قانونية دولية، وأخرى وطنية.

1–الإطار القانوني لمعصومية جسم الإنسان في المواثيق الدولية:

لقد نصت أغلب المواثيق الدولية على حق الإنسان في السلامة البدنية والنفسية، فسلامة جسم الإنسان تعني بالضرورة قدرته على ممارسة حياته دون عوائق كما تمكنه من الإستفادة من جميع الحقوق المقررة له من أجل تحسين نوعية حياته والرقي بها، وهذا ما يفرض معصومية جسم الإنسان التي تعني في جانبها القانوني أنها: "حرمة جسد الإنسان من التعدي عليه بالإيذاء البدني أو الجنسي، أو العقلي أو النفسي، أو التهديد بالإيذاء أي كان هذا الإنسان ضحية الإعتداء، أي بصرف النظر عن الجنس أو اللون

[376]–أحمد عبد الدائم، أعضاء جسم الإنسان ضمن التعامل القانوني، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت–لبنان– سنة 1999، ص47.

أو الجنسية، أو الوضع الاجتماعي أو الاقتصادي، وبصرف النظر عن جنس المعتدي ووضعه الاجتماعي أو مكانه في منظومة السلطات، أو درجة صلته بضحية هذا الإعتداء" [377].

ولما كان لسلامة جسم الإنسان من المكانة ما يجعلها محط إهتمام المشرعين والحقوقين فإن المساس بها ليس بالأمر المطلق وإنما هو معلق على شروط أهمها المصلحة الخاصة مرتبطة بشخص الفرد ومصلحة عامة مرتبطة بمصلحة المجتمع.

ومن المواثيق الدولية التي نظمت موضوع معصومية جسم الإنسان، التالية:

أ-معصومية جسم الإنسان في اتفاقية الإبادة الجماعية لسنة 1948:

تحرم هذه الاتفاقية إبادة الجنس البشري، ولقد صدرت[378] عن الجمعية العامة للأمم المتحدة وكانت الغاية منها وضع حد لتلك الأعمال التي تمس بسلامة الفرد وحياته وتعرضه للمعاملة القاسية والمشينة ومنها الاعتداء الجسماني، التسبب في الإعاقة، الاعتداء المعنوي والنفسي، التعريض لظروف معيشية قاسية كالاحتجاز، استعمال المواد والعقاقير الخطيرة والمخدرة، وأكدت الاتفاقية على ضرورة تحريم الاعتداء على السلامة الجسدية والمعنوية والعقلية في المادة الثانية معتبرة ذلك من أعمال إبادة الجنس البشري.

ب-معصومية جسم الإنسان في الإعلان العالمي لحقوق الإنسان لسنة 1948:

يعد الإعلان العالمي لحقوق الإنسان الوثيقة الدولية الرسمية للإعتراف بالحقوق الأساسية، التي يجب أن يتمتع بها كل إنسان بغض النظر عن أصله وعرقه وجنسه وسنه وعقيدته، أو أي سبب آخر يمكن أن يؤخذ كمبرر لحرمانه من حقوقه، والظاهر أن جل الحقوق الواردة في الإعلان غايتها حماية الإنسان من خلال ضمان سلامته الجسدية والنفسية، ولعل خير ما نستدل به في إطار الحديث عن سلامة جسم الإنسان من حيث حرمته، التي يراد بها أساسا رد كل إعتداء مهما كانت طبيعته، هو ما ورد في نص المادة 03 من الإعلان بقولها: "لكل فرد الحق في الحياة والحرية وفي الأمان على شخصه".

ج-معصومية جسم الإنسان في العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية:

لم يتضمن العهد الدولي للحقوق المدنية والسياسية نصا مباشرا وصريحا على حماية سلامة جسم الإنسان وحرمته بالمعنى الأدق للكلمة، غير انه تضمن مواد تعمل جلها على تحقيق هذه الغاية، ولقد

---

[377]-ماجدة عدلي، الحق في سلامة الجسد، مركز القاهرة لدراسات حقوق الإنسان، ط01، لسنة 2007، ص37.

[378]-اعتمدت وعرضت من أجل التصديق والانضمام إليها بقرار صادر عن الجمعية العامة بتاريخ رقم 620000 المؤرخ في 01 ديسمبر 1948 ودخلت حيز التنفيذ بتاريخ: 12 جانفي 1951

جاء في نص المادة 02 الفقرة 3/أ على ان تتعهد كل دولة طرف في العهد: "بأن تكفل توفير سبيل فعال للتظلم لأي شخص انتهكت حقوقه أو حرياته المعترف بها في هذا العهد، حتى لو صدر الانتهاك عن أشخاص يتصرفون بصفتهم الشخصية" وجاء أيضا في المادة 07 : "لا يجوز إخضاع أحد للتعذيب و لا للمعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو الحاطة بالكرامة. وعلى وجه الخصوص، لا يجوز إجراء أية تجربة طبية أو علمية على أحد دون رضاه الحر".

د-معصومية جسم الإنسان في الاتفاقية الأوروبية لعلم الأحياء (الطب الحيوي):

هي اتفاقية جاءت من أجل حظر إساءت إستعمال العلوم والإبتكارات في مجال علوم الأحياء وغايتها ضمان سلامة الإنسان وحماية كرامته، ولقد تم فتح التصويت بشأنها في 04 أفريل 1997 ودخلت حيز النفاذ في 01 سبتمبر 1999، حيث جاء في المادة 01 منها أنه: "يحمي أطراف هذه الاتفاقية حرمة الإنسان وكرامته وهويته وتضمن لكل شخص بدون أي تميز احترام سلامته وجميع حقوقه وحرياته في مواجهة تطبيقات علوم الإحياء والطب.

بالإضافة إلى هذه المواثيق نصت المادة الخامسة من الإتفاقية الأمريكية لحقوق الإنسان لعام 1969 على حق الإنسان في احترام سلامته الجسدية والمعنوية والعقلية[379].

2-الإطار القانوني لمعصومية جسم الإنسان في القانون الجزائري:

لطالما سعت الجزائر إلى تكريس حقوق الإنسان، إيمانا منها بدورها في بناء مجتمع واع وسليم ومنتج، ورغبة منها أيضا في ضمان تلك الحقوق لصالح الأفراد من أجل تمكينهم من العيش وفق مقتضيات السلامة والكرامة والأمن، وعليه كيف كان موقف المشرع الجزائري من معصومية أو حرمة الجسم البشري؟

أ-معصومية الجسم البشري في الدستور الجزائري رقم 16-01 المعدل والمتمم:

لقد أخذت الجزائر على عاتقها تنظيم مسألة حقوق الإنسان، ولم تثني جهدا في تكريس أغلب الحقوق التي إتفق المجتمع الدولي على ضرورة الإعتراف بها لحماية الإنسانية، ورسخت مواقفها بالمشاركة والانضمام إلى أغلب الاتفاقيات والمواثيق الناصة على حقوق الإنسان، وجعلت الدستور ضامنا لهان حيث نصت في ديباجته على كون الدستور يمثل "القانون الأساسي الذي يضمن الحقوق والحريات الفردية والجماعية"، وفي نفس السياق نصت المادة 39 من الدستور على أنه: "تضمن الدولة عدم انتهاك

[379]-بن يحي نعيمة، الحماية الجنائية للجسم البشري-دراسة مقارنة في الفقه الجنائي الوصفي والشريعة الإسلامية-مذكرة ماجستير في القانون، جامعة الدكتور مولاي طاهري-سعيدة-لسنة 2012، ص37.

حرمة الإنسان. يحظر أي عنف بدني أو معنوي، أو أي مساس بالكرامة. يعاقب القانون على التعذيب، وعلى المعاملات القاسية، واللاإنسانية والمهينة، والاتجار بالبشر" ومن هنا يتبن موقف المشرع من مسألة حرمة الجسم البشري، التي أحاطها بحماية دستورية بل وجعل من الدستور وهو القانون الأسمى للاد ضامنا لها.

ب-معصومية الجسم البشري في القانون الجنائي الجزائري:

لقد خصص القانون الجزائي الجزائري باب كامل تحت مسمى "الجنايات والجنح ضد الأفراد" حدد من خلاله، جميع الأعمال التي تعد من قبيل المساس بسلامة الإنسان وحياته كالقتل والجرح والضرب أو التسميم... وهذا ما يجعلنا نستخلص وجود حماية جنائية لسلامة جسم الإنسان وحرمته، وبالتالي فإن أي مساس يجعل المعتدي محل متابعة جزائية.

ج-معصومية جسم الإنسان في قانون الصحة الجزائري رقم 18-11:

لقد نصت أغلب القوانين المنظمة لمجال الصحة على ضرورة ضمان السلامة الجسدية إلا في حالات الضرورة لاسيما منها المتعلق بالعمل الطبي، ولقد جاء في نص المادة 21 من القانون رقم 18-11 المتعلق بالصحة : "...ولا يمكن أن تتعرض السلامة الجسدية للشخص لأي مساس إلا في حالة الضرورة الطبية المثبتة قانونا وحسب الأحكام المنصوص عليها في هذا القانون" وعليه فإن المساس بجسم الإنسان في مجال الصحة، لا يخول إلا لمن كانت له الصفة، وبناء على الضوابط القانونية والأخلاقية التي غايتها تحقيق المصلحة الخاصة والعامة.

د-معصومية الجسم البشري في مدونة الأخلاقيات الطبية:

لقد تضمنت هذه المدونة أهم القواعد الأخلاقية، التي ينبغي على الطبيب التقيد بها في أداء عمله وحرصت على ضمان سلامة المريض، من خلال إلزام الطبيب بأخلاقيات المهنة، لما لها من بعد إنساني وأخلاقي، لتضع بذلك أصولا للتعامل مع جسم المريض، بفرض الحصول أولا وقبل مباشرة العمل الطبي على الموافقة المبنية على العلم والدراية، وهذا ما أكدت عليه المواد 42 و43 و 44، حيث نصت على ضرورة حصول الطبيب على إذن وموافقة المريض عن العمل الطبي، على أن يسبق ذلك إقدام الطبيب على إعلام المريض بمتطلبات العمل الطبي، وخصوصية العلاج بالنظر إلى وضعه، كما نصت على ضرورة بذل الطبيب الجهود اللازمة والموافقة للأصول العلمية السائدة لتحقيق مصلحة الفرد من العلاج وفضلا عن ذلك نصت المادة 07 من نفس القانون على واجب الطبيب، في التحلي بالصدق والإخلاص إتجاه عمله لضمان صحة الإنسان وبالتالي ضمان سلامته.

3- الإطار الشرعي لمعصومية جسم الإنسان في الشريعة الإسلامية:

لقد حرمت الشريعة الإسلامية المساس بالجسم البشري، حيث جاء في قوله تعال "ولقد كرمنا بني آدم، وحملناهم في البر والبحر ورزقناهم من الطيبات وفضلناهم على كثير ممن خلقنا تفضيلا" [380] وقوله أيضا: "ومن يقتل مؤمنا متعمدا فجزاؤه جهنم خالدا فيها"[381]وإن ما يميز حرمة الجسم البشري في الشريعة الغراء هو جمعها بين حق العبد في سلامة جسمه، وحق الله حيث أن جسم الإنسان ليس ملكا خاصا يتصرف فيه، بل هو حق مشترك بينه وبين الله وحق الله هو الأولى، وهذا ما أكد عليه الشاطبي: "أن إحياء النفوس وكمال العقول والأجسام من حق الله تعالى في العباد، لا من حقوق العباد، وكون ذلك لم يجعل إلى اختيارهم هو الدليل على ذلك، فإذا أكمل الله تعالى على عبده حياته وجسمه وعقله الذي به يحصل ما طلب به من القيام بما كلف به، فلا يصح للعبد إسقاطه"[382]

ومن هنا نستخلص أنه لا يجوز المساس بحرمة جسم الإنسان كأصل، غير أنه قد تقتضي مصلحة الفرد أو مصلحة الجماعة وضع إستثناء على ذلك وهو الحال بالنسبة للعمل الطبي الذي يجيز المساس بحرمة جسم الإنسان، إلا أن ما لي هذا الأخير من قدسية حتم إحاطة ذلك بجملة من الضوابط والقواعد التي من شأنها تنظيم حدود هذا المساس وطرائقه.

ثانيا- الضوابط القانونية للمساس بحرمة الجسم البشري:

لما كان للفرد الحق في سلامة جسمه وحرمته، فإن المساس به لا يكون جائزا إلا بالحصول على رضاه، وإن كان هذا الرضا محكوما بالمصلحة العامة للمجتمع، حيث قد يتطلب الوضع العام فرض نصوص تتعارض مع رضا المريض، كحالة الإصابة بمرض معدي...فهنا تتدخل الدولة ومؤسساتها لفرض تدابير مستعجلة لا يتوقف العمل بها على الحصول على رضا المريض، كما أن المساس بهذا الجسم ليس مخولا للجميع وإنما يعود إلى من له الصفة في تحقيق المصلحة على غرار الطبيب، و تحديد شروط للرضا يلعب دورا في ضبط التعامل مع حرمة الجسم البشري، كما تجدر الإشارة إلى أن العمل الطبي قد يكون في شكل تقديم خدمات طبية أساسها الفحص والتشخيص والعلاج، وقد يكون عبارة عن تجارب طبية غايتها إيجاد حلول لمشاكل صحية وتطوير الأساليب الطبية.

---

[380]-القرآن الكريم، سورة الإسراء، الآية رقم 70.

[381]-القرآن الكريم، سورة النساء، الأية رقم 93.

[382]-الشاطبي، الموافقات، ج 03، لسنة ، ص 102.

1-شرط اكتساب صفة الطبيب للمساس بحرمة الجسم البشري:

إن الغاية من المساس بحرمة جسم الإنسان هي المصلحة، التي قد تتمثل في العلاج، أو الوقاية، أو إكتشاف مرض معين... وهذه الأعمال ليست متاحة للجميع، بل هي أعمال تندرج ضمن إختصاص الطبيب، وصفة الطبيب لا تتوافر إلا لمن كانت له الأهلية القانونية والعلمية، فإعطاء مصل، أو تلقيح، أو إحداث جرح...من الأعمال المخولة للطبيب بإعتباره الشخص الذي توافرت فيه شروط أداء هذا العمل وهي:

لقد حددت المادة 166 من القانون رقم 18-11 شروط ممارسة مهن الصحة وهي كالآتي:

-التمتع بالجنسية الجزائرية.

-الحيازة على الدبلوم الجزائري المطلوب أو الشهادة المعادلة له.

-التمتع بالحقوق المدنية.

-عدم التعرض لأي حكم جزائي يتنافى مع ممارسة المهنة.

-التمتع بالقدرات البدنية والعقلية التي لا تتنافى مع ممارسة مهنة الصحة.

يتعين على مهنيي الصحة تسجيل أنفسهم في جدول عمادة المهنة الخاص بهم.

وبناء على هذه يتم اكتساب الصفة المؤهلة لممارسة مهنة الطب والتي تسمح بالاستفادة من جميع الحقوق المترتبة على تلك الصفة. وبالرغم من توافر هذه الشروط واكتساب تلك الصفة فإن المساس بحرمة جسم الإنسان لا يتأتى إلا بالحصول على رضاه، فما مضمون هذا الرضا؟

2-الرضا كشرط للمساس بحرمة الجسم البشري:

بادئ ذي بدء لا بد من الإشارة إلى أنه لا يوجد صيغة موحدة للرضا، فقد يكون عبارة عن تصريح شفهي، أو موافقة ضمنية كما قد يشمل أعمالا معينة دون غيرها، وهو ما يحد من نطاق الرضا، كما يمكن أن يتم التعبير عنه بالكتابة وتختلف أنماط الرضا على هذا النحو بحسب الظروف والوضعيات ويعتبر الرضا: "الإذن الذي يعطي من قبل شخص عاقل ومدرك قادر على تكوين أو الإفصاح عن رأي أو موضوع[383].

[383]-رايس محمد، المسؤولية المدنية للأطباء في ضوء القانون الجزائري، دار الهومه، دون طبعة، لسنة 2007، ص132.

ولقد نصت المادة الأولى من قانون حقوق المرضى الفرنسي رقم 574-2004 على حق المريض في الحصول على العناية الطبية، بمراعاة حقوقه التي من بينها الحصول على الموافقة المستنيرة المتوافقة مع المعطيات العلمية السائدة، وذلك بتمكينه من جمع المعلومات حول وضعه الصحي من طرف الطبيب أو المؤسسة الصحية التي يتلقى فيها العلاج، وهذا ما ورد في نص المادة 05 و06 من نفس القانون، و تشمل المعلومات: الفحوصات، والعلاجات، والعمليات الطبية المقترحة، كما تشمل منافعها ومضاعفتها السلبية، والمخاطر المعهودة أو الكبرى التي تنطوي عليها، والحلول الأخرى الممكنة بالإضافة إلى النتائج المتوقعة في حال عدم إجرائها، مما قد يستدعي تدخل الطبيب من أجل اتخاذ القرارات التي يراها مناسبة[384]. أما المواد 06 إلى 11 من نفس القانون فلقد نصت على موافقة المريض على العمل الطبي، وهو ما يترجم رضاه ويشمل الأخير الموافقة على جميع مراحل العلاج والتدخلات المتوقعة وغير المتوقعة إلا في حالات الطوارئ والاستحالة.

وفي القانون الجزائري فلقد نصت المادة 42 من مدونة الأخلاقيات الطبية على حرية المريض في اختيار طبيبه، وعلى واجب الطبيب في احترام ذلك، كما نصت المادة 44 من نفس القانون على ضرورة الحصول على رضا المريض في الأعمال الطبية الخطرة، وأن يكون رضاه مبنيا على علم وتبصير لضمان سلامة الرضا. وفي نفس السياق نصت المادة 154 من القانون 85-05 لحماية الصحة الملغى على موافقة المريض كأساس للعمل الطبي، بينما قانون 18-11 الساري حاليا فالظاهر أن مواده لم تتضمن النص على الرضا صراحة ما عدا المادة 23 التي جاء الحديث فيها عن الإعلام وهي كآتي: "يجب إعلام كل شخص بشأن حالته الصحية والعلاج الذي تتطلبه والأخطار التي يتعرض لها".

ونستنتج مما تقدم أن شروط الرضا هي : أن يكون الرضا متبصرا، وان يكون حرا، وأن ينصب على فعل مشروع، ويعتبر شرط التبصير مقابلا لواجب الإعلام الملقى على عاتق الطبيب، حيث لا تخلو المواد السابقة الذكر من ضرورة أن يرتبط الرضا بالإعلام المستنير وهو المقصود من عبارة "المتبصر" بمعنى أن يتخذ المريض قراره بناءا على المعلومات الواضحة والكاملة حول جميع المخاطر والمتطلبات والنتائج بما في ذلك الفوائد من العمل الطبي. فالإلتزام بالإعلام و التبصير وسيلة ضرورية لحفظ التوازن في العلاقة بين المريض والطبيب وإرساء الثقة والشفافية، خاصة أن هذه العلاقة تتميز بعدم تكافئ أطرافها[385]حيث يعتبر الطبيب مختصا ومحيطا بقواعد الطب بينما يجمع المريض بين ضعفين، ضعف الكفاءة من حيث جهله بالعلوم الطبية وضعف المرض.

---

[384]-محمد أحمد ملص، القانون الطبي، المؤسسة الحديثة للكتاب، ط01، لسنة 2019، ص43.

[385]-زعنون فتيحة، أهمية الإعلام في العلاقة التي تربط المريض بالطبيب، حوليات كلية الحقوق والعلوم السياسية-جامعة وهران 02-العدد رقم 07، لسنة 2015، ص08.

على أن هناك حالات إستثنائية يجوز فيها المساس بحرمة الجسم البشري دون الحصول على الرضا وهي حالة الإستعجال، والأمر القضائي.

هذا، وفضلا عن الرضا المشروط لإجراء العمل الطبي، هناك الرضا المرتبط بإجراء التجارب الطبية، ويعتبر إعلان ميثاق هلسنكي الصادر عام 1964 والمعدل في 1975 و2000 من المصادر التشريعية الدولية الهامة في هذا المجال، حيث بين كيفية إجراء التجارب الطبية، والدوائية والشروط الواجب مراعاتها في ذلك، والتي من بينها الرضا الكتابي الصريح من الشخص الخاضع للتجربة أو البحث العلمي سواء كان الرضا صادر من الشخص محل التجربة، أو من الممثل الشرعي والقانوني له، كما اشترط الإعلان أن تجرى التجربة بغرض العلاج إلا في حالة التطوع حيث لا يشترط بالضرورة أن يكون الشخص الخاضع للتجربة مريضا، وعليه يمكن أن تكون بهذا المفهوم التجارب الطبية بغرض علاجي أو لغرض البحث العلمي المحض[386].

وترجع أهمية إجراء التجارب الطبية إلى ما يمكن أن تحققه من فوائد لصالح المريض والمجتمع فقد تقتضي ضرورة العلاج إستعمال أساليب جديدة للعلاج أو إجراء بعض من التجارب من أجل المعالجة أو الوقاية من الأمراض أو اكتشاف طبي معين[387]. ونظرا للمخاطر التي تكتنف هذه التجارب وإحتمال التجاوز الممكن صدوره، من طرف القائمين بها كان من الضروري وضع ضوابط لها، وتعد محاكمة نورومبرج[388] مرجعا أساسيا دوليا بهذا الخصوص، حيث صدر عن هذه المحاكمة أهم المبادئ الواجب التقيد به لإجراء التجارب الطبية منها:

ضرورة الحصول على الرضا السليم، الإعلام بالمخاطر الممكن مواجهتها بإجراء التجارب، أن ينتج عن التجارب منفعة تعود على الشخص والمجتمع، تحديد الغرض منها وأنها السبيل الوحيد لتحقيقه، الأخذ بعين الإعتبار الآلام والأضرار الجسمانية الناتجة عنها، أن تفوق الفوائد المتحصل عليها درجة

---

[386]–بلحاج العربي، الحدود الشرعية والأخلاقية للتجارب الطبية على الإنسان على ضوء القانون الطبي الجزائري–دراسة مقارنة–ديوان المطبوعات الجامعية، بدون طبعة، لسنة 2011، ص36.

[387]–ميرفت منصور حسن، التجارب الطبية والعلمية–في ضوء حرمة الكيان الجسدي دراسة مقارنة–دار الجامعة الجديدة–الإسكندرية–مصر، دون طبعة، لسنة 2013، ص22.

[388]–هي محاكمة أقيمت بعد الحرب العالمية الثانية من أجل محاسبة الأطباء الذين قاموا بإجراء تجارب طبية على مجموعة من الأسرى من روسيا وبولندا وعدد من اليهود سميت بمحاكمة نورومبرج قضاتها كانوا من جنسية أمريكية، تمخض عنها أول مدونة لأخلاقيات البحث العلمي والطبي والمعروفة بدستور نورومبرج Nuremberg Code.

الخطر المتوقع وتجدر الإشارة إلى استعمال هذه الوثيقة لمصطلح "المخاطر" واشتراط تدنيه في مقابل نسبة الفائدة، تهيئ الأوضاع المناسبة لإجراء التجارب، كفاءة القائمين بالتجربة...[389]

ومن المخاطر التي نتجت عن التجارب الطبية لدينا: عقار الثاليدوميد أنتجته إحدى الشركات الألمانية سنة 1962 ، كان موجها لشريحة النساء الحوامل، من أجل تهدئتهن أثناء فترة الحمل، ولم يسبب العقار أضرار للمرأة الحامل أثناء حملها، بل أثر على جنيها، حيث ولد جميع أطفال النساء اللائي تناولنه مبتوري الأطراف، مما رتب المسؤولية على الشركة وأدى إلى سحب العقار من السوق. كذلك لدينا التجارب العلمية التي تم إجراؤها على مرض الزهري، من طرف أطباء أمريكيين على 400 مصاب بالمرض من فئة السود بمنطقة توسكاجي بولاية ألاباما، وكان ذلك في سنة 1932 ، حيث لم تكن الغاية منها تكمن في علاج المرضى بل كانت الغاية معاينة كيفية تطور المرض، مما أعدم الفائدة من التجربة خاصة بالنسبة للأشخاص المصابين[390].

لقد جاءت معصومية جسم الإنسان شاملة طالت جسمه ميتا كان أم على قيد الحياة، فقد حرمت الشريعة الإسلامية المساس بحرمة الجثة الآدمية من منطلق أخلاقي، حيث لا يجوز الإعتداء على الجثة لا بالشق أو الكسر أو غير ذلك [391]أما بخصوص نزع الأعضاء والخلايا والأنسجة أو الخلايا الحية من الشخص وهو في حالة إحتضار، والمقصود بها حالة الموت الدماغي، تؤكد الشريعة الإسلامية على عدم نزع أعضائه على أساس العمل بالأحوط[392] لغياب إثبات علمي على الموت الحتمي للشخص الذي توقف دماغه، ولازال قلبه ينبض، وبالتالي لا زالت توجد فيه حياة، مما يلغى إمكانية نزع أعضائه. وامتدت حماية حرمة الجسم البشري إلى الجنين أيضا في بطن أمه، عندما أقرت القوانين والشريعة الإسلامية بضمان سلامته من وسائل وتقنيات التشخيص والعلاج الحديثة، لإحتمال انطوائها على أضرار تسببها الأشعة المنبثقة منها[393].

---

[389]–ميرفت منصور حسين، التجارب الطبية والعلمية في ضوء حرمة الكيان الجسدي "نقل وزراعة الأعضاء البشرية الإستنساخ الخلايا الجذعية"–دراسة مقارنة–دار الجامعة الجديدة–الإسكندرية–مصر، دون طبعة، لسنة 2016، ص98.

[390]–حلمى عبد الحكيم الفقي، مدى مشروعية إجراء التجارب الطبية على الإنسان، مكتبة الوفاء القانونية–الاسكندري–مصر، ط01، لسنة 2018، ص160 و 161.

[391]–بلحاج العربي، الحماية القانونية للجثة الآدمية وفقا لأحكام الفقه الإسلامي والقانون الطبي الجزائري–دراسة مقارنة–دار الهومه، دون طبعة، لسنة 2016، ص 142.

[392]–بلحاج العربي، المرجع السابق، ص68.

[393]–أمير طالب الشيخ التميمي، التنظيم القانوني للتدخلات الطبية الماسة بالجنين–دراسة تحليلية مقارنة بين القانوني العراقي والقانون المقارن–دار أمجد للنشر والتوزيع، ط01ن لسنة 2017، ص65.

وعليه، فواجب ضمان حرمة الجسم البشري، يعد من قبيل التدابير الإحتياطية لضمان سلامة المريض، فضلا عن كون إحترام الأخلاقيات الطبية الذي يكرس مفهوم الحيطة أيضا، له دور كبير في تحقيق الغاية من العمل الطبي، فإقدام الطبيب مثلا على إفشاء السر المهني للمريض، قد يتمخض عنه تداعيات على نفسيته وعلى حياته الاجتماعية [394]وهو ما يحول دون علاجه، ويزرع القلق وعدم الاستقرار في العلاقة بين الطبيب والمريض ويعدم المصداقية التي تعد قاعدة أساسية في تقرير وضع المريض وحماية الصحة.

الفرع الثاني: ضمان سلامة الخدمة الطبية من خلال ضمان سلامة الأعمال الطبية

يباشر الطبيب أثناء أدائه لمهامه مجموعة من الأعمال، التي تندرج ضمن مجموع الأعمال الطبية، وتحديد طبيعتها (أولا) إنما الغاية منه ضبط الآثار المترتبة عنها (ثانيا).

أولا–تحديد طبيعة العمل الطبي:

إن تحديد طبيعة العمل الطبي يلعب دورا هاما في ضبطه، بتحديد نطاقه من جهة، ومعرفة حدود مسؤولية الطبيب ونوعها من جهة أخرى. وينبغي كخطوة أولى تعريف العمل الطبي، حتى يتسنى بعدها ضبط طبيعته.

1–تعريف العمل الطبي:

ما من شك أن العمل الطبي غايته العلاج، إذ بمجرد ذكر الطبيب أو العمل الطبي يتبادر إلى الأذهان العلاج، غير أن هذا الأخير يمر بمراحل تساعد على الوصول إليه، وتتمثل أساسا في الفحص والتشخيص. أما بالنسبة لموقف القوانين من العمل الطبي، نجد أن القانون الجزائري رقم 18–11 المتعلق بالصحة لم يعطي أي تعريف للأعمال الطبية، بينما مدونة أخلاقية الطب رقم 92–276 حددت الأعمال التي يقوم بها الطبيب، في نص المادة 16 بقولها: "يخول الطبيب وجراح الأسنان القيام بكل أعمال التشخيص والوقاية والعلاج..." وعليه فإن هذه الأعمال تعد من قبيل الأعمال الطبية، ونفس الموقف اتخذه المشرع الفرنسي، حيث لم يضع نص صريح يعرف العمل الطبي[395] ولطالما استلهم مفهوم العمل الطبي في قانون الصحة الفرنسي، من خلال ذكره لما يعد من قبيل العمل غير المشروع في مجال ممارسة الطب.

---

[394]–خالد عبد العظيم أبو غابة، إفشاء الأسرار في الصور الطبية المعاصرة، ضوابطها والقيود الواردة عليها–دراسة مقارنة–بين الفقه والطب والقانون، مكتبة الوفاء القانونية–الإسكندرية–مصر، ط01، لسنة 2001، ص101.

[395]-Laurent Delpart, Guide pratique du droit de la sécurité sociale, Ed Chiron-paris-2004, p47.

ففي قانون 30 نوفمبر 1892 كان يحصر المشرع الفرنسي مفهوم العمل الطبي على العلاج فحسب، وبعد صدور قانون الصحة العمومي المؤرخ في 24 ديسمبر 1940، أضاف التشخيص إلى جانب العلاج[396]أما قانون الصحة العمومي الفرنسي الساري المفعول حاليا جمع كل هذه المفاهيم في المادة L4161[397]ولقد حذا المشرع المصري حذو المشرع الفرنسي والجزائري في القانون رقم 415 المؤرخ في 22 يونيو 1954[398].

ومن خلال النصوص السابقة يتبين، أن القانون الفرنسي لم يعطي تعريف واضحا جامعا مانع لمفهوم العمل الطبي، مما يفتح المجال أمام الفقه الذي انقسم هو بدوره إلى طائفتين، الأولى تجمع في تعريفها بين جميع مراحل العلاج من فحص وتشخيص وعلاج، أما الثانية فتربط العمل الطبي بما استقرت عليه العلوم في مجال الطب بمعنى أن العمل الطبي لديها يكمن في اعتماد الطبيب للأصول العلمية كأساس لتحقيق الشفاء[399]وننوه هنا إلى أنه غالبا ما يرتبط مفهوم الأعمال الطبية بالعلاج، ولعل ذلك راجع لكون العلاج من أهم الأهداف المرجوة من العمل الطبي.

أما بالنسبة لموقف القضاء الفرنسي من تعريف العمل الطبي فنجد أن القضاء الفرنسي واكب القوانين ومر هو الآخر بثلاث مراجل أساسية، ففي البداية ربط مفهوم العمل الطبي بالعلاج فحسب، بينما في مرحلة لاحقة وسع من مفهومه ليربطه بالتشخيص والعلاج، ليزيد من توسيع نطاقه في موقف آخر بربطه بالتشخيص والعلاج والفحوص البكترولوجية والتحاليل الطبية[400]. بينما القضاء الجزائري فلم يتطرق لمفهوم العمل الطبي بشكل واضح وصريح، وإنما أشار إلى بعض الأعمال التي تندرج ضمن مفهوم

[396]-Marie-Héléne Renaut,l évolution de l'acte médical, Revue de droit sanitaire et social, N°01,1999,p45.

[397]-« Exerce illégalement ma médecine : toute personne qui prend par habituellement ou par suive, même en présence d'un médecine, a l'établissement »

[398]–"لا يجوز لأحد إبداء مشورة طبية أو عيادة مريض أو إجراء عملية جراحية أو مباشرة ولادة أو وصف أدوية أو علاج مريض، أو أخذ عينة من العينات التي تحدد بقرار من وزير الصحة العمومية من جسم المرضى الآدميين للتشخيص الطبي المعملي بأية طريقة كانت أو وصف نظارات طبية، وبوجه عام مزاولة مهنة الطب بأية صفة إلا إذا كان مصريا أو كان من بلد تجيز قوانينه للمصريين مزاولة مهنة الطب بها، وكان اسمه مقيدا بسجل الأطباء بوزارة الصحة العمومية، وبجدول نقابة الأطباء البشريين، وذاك مع عدم الإخلال بالأحكام الخاصة المنظمة لمهنة التوليد"

[399]– منير رياض حنة، الأخطاء الطبية في الجراحات العامة والتخصصية، دار الفكر الجامعي–الإسكندرية–مصر، دون طبعة، لسنة 2013، ص44.

[400]–محمود القبلاوي، المسؤولية الجنائية للطبيب، دار الفكر الجامعي–الإسكندرية–مصر، دون طبعة، لسنة 2004، ص09

الأعمال الطبي، بمناسبة فصله في بعض القضايا المرتبطة بالخطأ الطبي، كما هو الحال في قرار المحكمة العليا رقم 118720[401].

ومما تقدم يمكن القول بأن العمل الطبي، هو قيام الطبيب بتكريس الأصول العلمية المتوصل إليها بطريقة آمنة، أثناء قيامه بالكشف عن المريض ومعالجته. فما هي طبيعة العمل الطبي؟

2-طبيعة العمل الطبي:

ينقسم العمل الطبي إلى عدة أقسام، فمن التقسيم ما يعود إلى نوع العمل الذي يتخذ شكل أعمال مادية، وهي تلك الأعمال التي لا يعد الإقدام عليها انحرافا عن الأصول العلمية لمهنة الطب، ويتم تقديرها دون النظر إلى صفة القائم بها[402]، ومنه ما تعد من قبيل الأعمال الطبية الفنية، التي ترتبط بمهنة الطب وأصولها، ولا يتصور صدورها إلا من طرف طبيب كالخطأ في التشخيص، وقد تكون الغاية من التقسيم تحديد الهدف من العمل الطبي، فقد يكون الهدف منه العلاج ونكون بصدد العمل الطبي العلاجي، أو غايته الوقاية ونكون أمام عمل طبي وقائي.

كما تساهم عملية تحديد طبيعة العمل الطبي في معرفة طبيعة إلتزام الطبيب، ففي بعض الأعمال يكون الطبيب ملزما ببذل عناية كنتيجة العلاج، حيث لا يسأل عن نتائج العلاج مادام أنه قد بذل الجهود اللازمة والموافقة للأصول العلمية لتحقيقه. وفي بعضها الآخر يلتزم بتحقيق نتيجة كما هو الحال بالنسبة للتشخيص.

وعليه فإن الأصل في إلتزام الطبيب هو بذل عناية، إذ لا يكون ملزما بشفاء المريض وإنما ببذل جهود الحذر واليقظة الموافقة لقواعد العلم المستقر عليها في مجال الطب **Les données acquises de la science** وقفا للصيغة القضائية، بينما يكون ملزما بتحقيق نتيجة بمعنى تحصيل المراد من العمل الطبي، وذلك في الأعمال التي يؤكد العلم على نتائجها كإقتطاع العينات، نقل الدم[403]...

وبالتالي يكون الطبيب مخالف لمقتضيات بذل العناية بإهماله، ورعونته وانصرافه عن اتباع الأصول العلمية المستقر عليها في مهنة الطب[404]ومناط العناية لدى الطبيب هو عدم استقرار اليقين

---

[401]-قرار المحكمة العليا رقم 118720 الصادر عن غرفة الجنح والمخالفات في قضية (ك.خ) ضد (ب.أ) بتاريخ 30 ماي 1995، المجلة القضائية للمحكمة العليا الجزائرية، العدد 02 لسنة 1996، ص179.

[402]-محسن عبد الحميد إبراهيم البيه، نظرة حديثة إلى خطأ الطبيب الموجب للمسؤولية المدنية في ظل القواعد القانونية التقليدية، دار النهضة العربية للنشر والتوزيع-مصر- ط01، لسنة 1998، ص15.

[403]-Jacques Moreau, Didier Truchet, Droit de la santé publique, Dalloz, Ed n°06,2000, p219.

[404]-عبد القادر بن تيشه، الخطأ الشخصي للطبيب في المستشفى العام، دار الجامعة الجديدة-الإسكندرية-مصر، دون طبعة، لسنة 2011، ص38.

العلمي لتلك الأعمال الطبية، مما قد ينتج عن مخاطر مرتبطة بالعمل الطبي، ومقابله النتائج المؤكدة للعلوم حول بعض الأعمال الطبية على غرار التشخيص ونقل الدم مما يوجب الإلتزام بتحقيق نتيجة.

وتلعب عملية تحديد طبيعة العمل الطبي، أو إلتزام الطبيب دورا في تحديد وسائل الإثبات ونظام المسؤولية، فما هي طبيعة المسؤولية في المجال الطبي؟

ثانيا–المسؤولية الطبية ودور مبدأ الحيطة في بلورت أحكامها:

إن موضوع المسؤولية الطبية يعد من المواضيع الهامة المطروحة على طاولة التشريع والقضاء لإرتباطها بمجال حيوي وحساس، يمس بسلامة الإنسان الصحية والجسدية، ولكون مجال الصحة يخضع للتطور العلمي المستمر هو الآخر، فينبغي مواكبته من طرف الأنظمة القانونية والقضائية من أجل ضمان حقوق المريض. كما أن مجال الطب ينطوي على نشاط إداري مرتبط بتسيير المرفق العام، وآخر تقني يتعلق بالأعمال الطبية، وكلاهما يمكن أن ينتج عنه ضرر.

وتقوم المسؤولية الطبية حال ارتكاب خطأ وهذا هو الأصل، وقد يكون الخطأ ناتجا عن أعمال الطبيب، التي يترتب عنها مساس بسلامة المريض، سواء كان خطأ أخلاقيا في حالة مخالفته لأحكام أخلاقيات المهنة، كرفضه علاج المريض، أو خطأ فنيا أثناء قيامه بالتدخلات الطبية أو إجراء العمليات الجراحية ، أو نقل الأعضاء أو إجراء البحوث والتجارب العلمية، على أن أغلب الأخطاء تكون نتيجة عدم إلتزام الطبيب بواجباته المهنية والأخلاقية، ومخالفة الأصول العلمية أو بإهماله ورعونته. وتكمن الغاية من تصنيف أنواع الخطأ الطبي، في تحديد طبيعة المسؤولية من جهة، وفي تحديد قيمة التعويض من جهة أخرى.

1–تعريف الخطأ الطبي:

عرف الخطأ الطبي على أنه "العمل الضار غير المشروع، أي العمل الضار المخالف للقانون"[405] وينقسم الخطأ الطبي إلى قسمين، خطأ عادي يرتكبه الطبيب كغيره من الناس يؤثر على أدائه لواجب اليقضة والحرص المفروضين على الناس كافة دون اعتبار الصفة، وخطأ مهني يتحقق بمخالفة الطبيب للأصول الفنية والمهنية ومثاله الخطأ في التشخيص[406].

[405]–لقمان فاروق حسن نانه كه لي، المسؤولية القانونية في العمل الطبي–دراسة مقارنة بين القانون والشريعة–منشورات زين الحقوقية، ط01، لسنة 2013، ص32.

[406]–طاهري حسين، الخطأ الطبي والخطأ العلاجي في المستشفيات العامة–دراسة مقارنة–دار هومه، دون طبعة، لسنة 2008، ص19.

كما عرف الخطأ الطبي أيضا بأنه: "الخطأ الذي يرتكبه الطبيب أثناء مزاولته لمهنته إخلالا بالإلتزام ببذل العناية، ويتجلى في كل مرة لا يقوم فيها الطبيب بعمله بانتباه وحذر، ولا يراعي كل الظروف الاستثنائية في الزمان والمكان، وعدم الأخذ بالضرورة بنتيجة عمله دائما والتي قد تقترن أحيانا بالفشل نتيجة للمخاطر المحتملة التي تكتنف معظم الأعمال الطبية، وهو بالنتيجة كل خطأ يرتكبه الطبيب أثناء مزاولته لفنه إدا كان السبب في الإضرار بمريضه"[407]

إن تقرير واجب اليقظة والحذر في العمل الطبي لتفادي الأخطاء الطبية، والضرر الناتج عنها وجعل العلوم المستقر عليها كمعيار لذلك، يعتبر من قبيل التدابير الاحتياطية التي تتوافق مع مفهوم مبدأ الحيطة، فالطبيب يمتنع عن الإقدام على أي عمل يحتمل أن يضر بالمريض، مستندا في ذلك على ما استقر عليه العلم، بمعنى يمتنع عن ما يدور حوله الشك ويلتزم بما ترسخ اليقين حوله.

وتكمن أهمية الخطأ الطبي وتحديده وضبط نطاقه ونوعه، في تحديد المسؤولية التي على أساسها يتم جبر الضرر، وعليه ما طبيعة المسؤولية الطبية لاسيما في ظل تطبيق مبدأ الحيطة كآلية للحماية في الصحة؟

2-المسؤولية الطبية على ضوء تطبيق مبدأ الحيطة:

إن ما يميز عمل الطبيب هو مساسه بجسم الإنسان، مما يجعل نسبة الحيطة والحذر ترتفع بالنظر إلى باقي المهن، إذ أن كل المهن دون إستثناء يعرض ممتهنوها للخطأ والصواب، وهو الحال بالنسبة لمهنة الطب، فعلى الرغم من وجوب اكتساب الطبيب للمؤهلات والكفاءة اللازمتين لإمتهان الطب فهذا لا يجعله بمنأى عن الخطأ، وما يجعل هذا الأخير محط اهتمام هو محل الخطأ والذي هو الجسم البشري بكل ما له من خصوصية وقدسية، فقد تكون نتيجة الخطأ فقدان المريض لحياته، كما قد يتسبب في عاهة مستديمة. وعليه ما طبيعة المسؤولية الطبية، لاسيما في ظل تطبيق مبدأ الحيطة؟

أ-طبيعة المسؤولية الطبية:

لقد شهدت المسؤولية الطبية تطورا هاما، فبداية لم يعترف لا الفقه ولا القضاء بخطأ الطبيب ولا بمسؤوليته الشخصية، مؤسسين موقفهم هذا على طبيعة العمل الطبي الذي هو في أصله عمل إنساني وبالتالي لا يمكن متابعة الطبيب عن أخطائه على إعتبار أن نشاطه لا يتسم بطابع الخطأ، غير أن تطور القضاء فرض ضرورة الإعتراف بخطأ الطبيب وتقرير مسؤوليته. حيث أقرت محكمة النقض الفرنسية

[407]-بن صغير مراد، أحكام الخطأ الطبي في ظل قواعد المسئولية المدنية-دراسة تأصيلية مقارنة-دار الحامد للنشر والتوزيع، ط01ن لسنة 2015، ص60.

بموجب القرار الصادر بتاريخ 18 جوان 1835 بالمسؤولية التقصيرية للطبيب في حال ثبوت الخطأ الناتج عن الإهمال والرعونة[408]:

« Les médecins sont responsables lorsque dans l'exercice de leur fonction causent un préjudice au malade en ayant une faute évidente comme la négligence».

كما أن مبدأ الحيطة يفتح مجال جديدا للمسؤولية التي لا تسعى إلى التعويض فحسب، وإنما أيضا إلى إضفاء المسؤولية على العمل الفردي والجماعي لتفادي الأضرار التي لا رجعة فيها[409]، وتعرف المسؤولية في عمومها بأنها: "حالة الشخص الذي إرتكب أمر يوجب المؤاخذة"[410]ونظرا لغياب قواعد خاصة بالمسؤولية الطبية فإن مردها للقواعد العامة، التي تنقسم إلى مسؤولية مدنية تنقسم بدورها إلى عقدية وتقصيرية، ومسؤولية جزائية، ومسؤولية إدارية.

-المسؤولية الطبية مسؤولية مدنية:

لم يتفق الفقه والقضاء على طبيعة معينة للمسؤولية الطبية ، فهناك من يعتبرها مسؤولية عقدية تقوم حال مخالفة الطبيب لإلتزامه التعاقدي، الموجود في العقد، وهذا ما يجعله يرتكب خطأ عقديا، ولعل الجنوح إلى هذا النوع من المسؤولية غايته تسهيل عملية إثبات الخطأ الطبي وإقامة العلاقة السببية، وهذا ما استقر عليه أغلبية الفقه والقضاء[411]فلقد أخذ القضاء الفرنسي بهذا الاتجاه في القرار الصادر بتاريخ 20 ماي 1936 عن محكمة النقض الغرفة المدنية، أين أكد على أن مسؤولية الطبيب مسؤولية عقدية[412] وجاء فيه:

«Attendu qu'il forme entre le médecin et son client un contrat comprenant pour le praticien l'engagement sinon bien évidement, de guérir le malade mais de lui donner des soins non pas quelconques mais consciencieux attentifs et réserve faite des exceptionnelles conformes aux donnée acquises de la science».

على أن القضاء لم يتخلى عن تقرير المسؤولية التقصيرية للطبيب في أوضاع أخرى، فلقد جاءت المسؤولية العقدية للطبيب كخطوة لتعزيز حق المريض في التعويض عن ما لحق به من ضرر، خاصة في ظل صعوبة إثبات الخطأ الطبي، على أن تبقى أحكام المسؤولية التقصيرية قائمة لتغطي الأخطاء

---

[408]-مجلة مجلس الدولة، الفقه القانوني "المسؤولية الطبية للمؤسسات الإستشفائية" ، المؤسسة الوطنية للفنون المطبعية "موفم" ، العدد رقم 13 لسنة 2014، ص18.

[409]-Muriel Fabre_Magnan, Droit des obligations, Edition Thémis n°03, 2013, p68.

[410]-مختار قوادري، المسؤولية المدنية عن الخطأ الطبي، أطروحة دكتوراه في الشريعة والقانون، كلية الحضارة الإسلامية-جامعة وهران-لسنة 2009-2010، ص13.

[411]رايس محمد، نطاق وأحكام المسؤولية المدنية للأطباء وإثباتها، دار الهومة، دون طبعة، لسنة 2012، ص24.

[412]-Cass.1ere Civ :08/06/1994, inédit polyclinique Bordeaux Nord C/Cts, Fonteneau, Hors-série (juillet-aout) 1999-Paris-P30.

التي يرتكبها الأطباء بسبب الإهمال والرعونة، وأكد على ذلك مجلس الدولة الفرنسي في عدة مناسبات حين تطرقه لمسؤولية المؤسسات العمومية[413].

كما ذهب جانب من الفقه إلى القول بأن المسؤولية الطبية هي مسؤولية تقصيرية معتمدين في ذلك على واجب الطبيب في بذل العناية، والتحلي باليقظة والحذر لتجنب الضرر وهو ما يتوافق مع السلوك العام المفروض في العلاقات بين الأشخاص، ومن تم فإن مخالفته تعني بالضرورة قيام المسؤولية التقصيرية.

ولقد استندوا في قولهم هذا أيضا على استحالة تقرير المسؤولية العقدية بين الطبيب والمريض في جميع الأحوال، فقد يكون المريض فاقدا للوعي أثناء العلاج كما هو الحال بالنسبة لحالة الإستعجال، كما أن العمل الطبي عمل فني تغيب فيه دراية المريض بأصوله، مما يضعف موقفه في مناقشة الأعمال الطبية وأغلبية الإلتزامات، التي يعتد بها من طرف القاضي والتي في أغلبها ذات طابع قانوني مهني أخلاقي[414]، بالإضافة إلى أن العمل الطبي في أصله حفي بالمخاطر، فقد يبذل الطبيب العناية والحيطة الواجبتين غير أن عمله يصطدم بآثار جانبية ترجع لعوامل خارجة عن إرادته وسيطرته، كأن يكون لدى المريض صفات وراثية تتعارض مع العلاج، ومن هنا تظهر خطورة عمل الطبيب من كونه عملا لا يخلو من الإحتمال الذي يسيطر على النتائج الحاصلة، ويكون خارجا عن سيطرة الطبيب.[415]

ولقد أكد القضاء الجزائري على أن المسؤولية الطبية مسؤولية مدنية في مناسبات عدة، منها فصله في قضية أحد المرضى عقليا والمتواجد على مستوى أحد المستشفيات العقلية، والذي وضع حد لحياته حيث جاء في قرار المحكمة العليا حول هذه القضية الآتي: "حيث أن مسؤولية المستشفى المدنية ثابتة ولا مجال لقبول الدفع المقدم من الطاعنة من أن المريض هو المتسبب في ذلك مادام فاقد لقواه العقلية ومطلوب من عمال المستشفى تفقده بإستمرار نظرا لحالته الصحية المتميزة، حيث أن المسؤولية المترتبة على المستشفى هي تعويض ذوي الضحية طبقا للمادة 124 من (ق م) كما جاء في القرار المستأنف مادام يوجد تقصير من طرف عمال المستشفى انجر عنه وفاة الضحية"[416] وبهذا القرار تكون المحكمة قد حسمت موقفها اتجاه المسؤولية الطبية من حيث تأسيسها على أحكام المادة 124 من القانون

---

[413] -C.E. Sect :14/02/1997, req, n°133238 , Centre hospitalier régional de Nice. Hors-série (juillet-aout) 1999-Paris-p 25 et 26.

[414]–الحياري أحمد حسن، المسؤولية المدنية للطبيب في ضوء النظام القانوني الأردني والنظام القانوني الجزائري، دار الثقافة للنشر والتوزيع–عمان–الأردن، ط01، لسنة 2008، ص 21 و22.

[415]–عجاج طلال، المسؤولية المدنية للطبيب–دراسة مقارنة–المؤسسة الحديثة للكتاب–طرابلس–لبنان، ط01، لسنة 2004، ص107و 108.

[416]–القرار رقم 75670 المؤرخ في 1991/01/13، قضية (المركز الإستشفائي الجامعي) ضد (فريق ك ومن معهم) المجلة القضائية للمحكمة العليا، العدد 02، لسنة 1996، ص 127–131.

المدني، التي تنص على المسؤولية التقصيرية الناتجة عن عدم بذل العناية اللازمة لمنع حدوث الضرر وبالتالي فالمسؤولية الطبية لدى القضاء الجزائري مسؤولية تقصيرية.

-المسؤولية الطبية مسؤولية جزائية:

المسؤولية الجزائية في العموم تعرف بكونها إقدام شخص على مخالفة قاعدة من قواعد القانون بإرتكابه لفعل يجرمه القانون، أو بالامتناع عن إتيان أفعال يلزم بها القانون ويرتب على ذلك الفعل آثار[417] وقياسا عليه فإن المسؤولية الجزائية للطبيب، تقوم بإرتكابه لفعل مجرم مستغلا صفته كطبيب كإقدامه على الإجهاض غير العلاجي، وهو الذي لا يقوم على إجازة قانونية أساسها مصلحة المريض، أو امتناعه عن أداء واجب قانوني كالإمتناع عن تقديم الخدمة الطبية.

ب-خصوصية المسؤولية الطبية على ضوء تطبيق مبدأ الحيطة:

لقد كان تطور المسؤولية الطبية من مسؤولية تقصيرية تستمد مصدرها من القانون، إلى مسؤولية عقدية تستمد أساسها من العقد الطبي نتيجة التطور العلمي والتكنولوجي، الذي زاد من نسب الخطر، ويعد الخطر من شروط تطبيق مبدأ الحيطة، فهل يمكن قيام المسؤولية الطبية على أساس الخطر باعتبار شرط من شروط تطبيق مبدأ الحيطة؟

لقد ثار الجدل ولزال قائما حول الأساس القانوني الذي تقوم عليه مسؤولية المرافق الصحية، ونظرا لتدخل التقنيات الحديثة واستغلال التطور العلمي والتكنولوجي في إنجاز العمل الطبي، ارتفعت نسب الخطر وارتفعت معها نسب احتمال الضرر، مما استوجب تقرير نوع من المسؤولية الذي يتماشى مع هذا الوضع، لضمان فاعلية أكبر في مواجهة المخاطر، خاصة في ظل غياب الخطأ الذي كان و لازال يعتبر أساسا للمسؤولية في سياقها العام، وهذا ما أدى لبروز المسؤولية على أساس المخاطر لتمكين المضرور من التعويض.

لم يكن سهلا على القضاء الفرنسي تقرير مسؤولية المرافق الصحية على أساس المخاطر كوسيلة للتعويض، فلقد تمسك في عدة مناسبات بموقفه الثابت حول ضرورة توافر الخطأ كأساس لقيام المسؤولية غير أن ارتفاع نسب الخطر خاصة في مجال الأعمال الطبية، وحرص المضرور على الحصول على تعويض حتى في ظل غياب الخطأ، كلها عوامل ساعدت على عدول القضاء عن موقفه، ليقر بالمسؤولية

[417]-ماجد محمد لافي، المسؤولية الجزائية الناشئة عن الخطأ الطبي، دار الثقافة للنشر والتوزيع، ط01، لسنة 2009، ص28.

على أساس المخاطر[418] من خلال قرارات مجلس الدولة الفرنسي الشهيرة والمعروفة بقرار Consort Gomez[419] الصادر بتاريخ 1990/12/21 و قرار Bianchi[420] الصار بتاريخ 1993/04/09 وقرار Hopital Joseph Imbert d'Arles [421] الصادر بتاريخ 199/11/03. وأهم النتائج التي جاءت بها هذه القرارات ما يلي:

_تقرير مسؤولية المرفق الصحي بدون خطأ بناءا على نظرية المخاطر.

_أن إستعمال تقنية علاج جديد تنطوي على خطر غير مؤكد قد ينتج عنه ضرر استثنائي، أو أن يكون الخطر مؤكدا بإحتمال ضعيف، وتحققه يفضي إلى ضرر يستوجب التعويض ، بناءا على المسؤولية على أساس الخطر.

_أن قيام المسؤولية على أساس الخطر، يكون بشأن إستعمال طريقة علاج تفرضها الضرورة العلاجية أم لا.

_أن لا تكون حالة المريض التي وصل إليها بعد العمل الطبي، لها علاقة بوضع الصحي قبل مباشرة التدخل الطبي.

_توسيع نطاق المسؤولية على أساس المخاطر لتشمل جانبا واسعا من الأعمال الطبية، وبالتالي تعوض عن الأضرار الناجمة عنها.

---

[418]–عيساني رفيقة، الخطر كأساس للمسؤولية الطبية أمام القاضي الإداري، حوليات كلية الحقوق، العدد رقم 04ن لسنة 2013، ص118.

[419]–تعود وقائع القضية موضوع القرار إلى الدعوى التي رفعها والدي الطفل المدعو: Serge البالغ من العمر 15 سنة حيث أنه يعاني من تشوه خلقي جسيم على مستوى العمود الفقري، أدى إلى تدهور حالة الصحية مما استدعى إدخاله لإحدى المستشفيات المتخصصة لتلقي العلاج، حيث تتمثل العلاج في ضرورة إجراء عمل جراحي من أجل تقويم العمود الفقري، استعمل خلاله الطبيب تقنية علاج جديدة آنذاك تدعى « Méthode de luqué »، أسفرت عن شلل المريض، ولقد رفضت المحكمة الإدارية بليون الدعوى على أساس إنعدام خطأ الطبيب، وبعد استئناف الحكم قرر القضاء تعويض المريض على أساس إستعمال تقية علاج جديد نتائجها غير معروفة وليست ضرورية للعلاج.

[420]–وتعود وقائع القضية إلى خضوع المدعو: Bianchi للتصوير بالأشعة للشرايين الفقرية، حيث أدى ذلك لإصابته بالشلل نتيجة مضاعفات محلول الصبغة المستعمل لإجراء التصوير، وفي البداية قوبلت الدعوى بالرفض من قبل محكمة مرسيليا بحجة إنعدام الخطأ الطبي، غير أن مجلس الدولة الفرنسي فصل بالتعويض على أساس مخاطر الأعمال الطبية.

[421]–وتتلخص وقائع القضية في وفاة الطفل المدعو: Mahraz إثر خضوعه لتدخل جراحي متمثل في عملية ختان، حيث يرجع سبب الوفاة إلى تخديره تخديرا كليا، حيث أقر مجلس الدولة الفرنسي صراحة بمسؤولية المرفق الصحي على أساس المخاطر.

إن الأخذ بمسؤولية المرافق الطبية على أساس المخاطر، يهدف أيضا إلى ضمان سلامة المريض داخل المستشفى، وهذا ما جاء نتيجة قرار محكمة النقض الفرنسية المعروف بقرار Mercier المؤرخ في 20 ماي 1936 حيث أسفر عن نتيجتين: أن طبيعة العلاقة بين الطبيب والمريض عقدية يلتزم الطبيب فيها ببذل عناية، والثانية أن اعتبار إلتزام الطبيب يكمن في بذل عناية يوافق طبيعة النشاط الطبي المعرض للمخاطر وعدم اليقين، بسبب التطور المستمر في المجال الطبي، بالإضافة إلى تقريره لمبدأ تحرر القضاء الإداري[422].

ونتيجة لما تقدم فإن القول بأن العمل الطبي ينطوي في أصله على المخاطر، لا ينفي واجب الطبيب في بذل العناية اللازمة، وأخذ تدابير الحيطة واليقظة ليحقق سلامة المريض، وكما أن الطبيب يلتزم بذلك في إطار قيامه بواجبه الأخلاقي والإنساني، يلتزم به أيضا في إطار استعماله للوسائل الطبية.

المطلب الثاني: مبدأ الحيطة لضمان سلامة الوسائل الطبية

يعتمد الطبيب في أداء مهامه على جملة من الوسائل التي منها ما يساعده على الكشف عن الداء ومنها ما يمكنه من تحقيق العلاج، وقد تكون في شكل مادي كالأجهزة والمعدات وقد تكون من نتاج جسم الإنسان كنقل الدم (الفرع الأول) كما قد تكون عبارة عن مستحضرات طبية كالدواء (الفرع الثاني).

الفرع الأول: مبدأ الحيطة لضمان سلامة الأجهزة الطبية وعمليات نقل الدم

يستعين الطبيب أثناء ممارسته لمهنته بأجهزة ومعدات للكشف عن المريض وتشخيص حالته (أولا) أو مساعدته من خلال نقل الدم (ثانيا).

أولا:أساس ضمان سلامة الأجهزة والمعدات الطبية

ولمعرف ذلك لا بد من التطرق إلى مضمون الأجهزة والمعدات الطبية وإلتزام الطبيب اتجاهها، لنحدد التدابير الاحتياطية لضمان سلامة هذه المنتجات.

1-مضمون سلامة الأجهزة والمعدات الطبية:

هي تلك الأجهزة والمعدات التي يتم استعمالها لأغراض طبية فهي عبارة عن "أي جهاز أو أي شيء مماثل، أو جزء منه، يستعمل في تشخيص، أو علاج المرض أو الوقاية منه، أو التخفيف من آثاره

[422]-هواري سعاد، مسؤولية المرافق الصحية العمومية على أساس المخاطر، مجلة الحجة، العدد رقم 03، لسنة 2012، ص66 و69 و71.

في الإنسان، أو الحيوان"[423] ولقد جاء عنها في نص المادة 212 مايلي: " بقصد بمستلزم طبي، في مفهوم هذا القانون، كل جهاز أو أداة أو تجهيز أو مادة أو منتوج، بإستثناء المنتوجات ذات الأصل البشري، أو مادة أخرى مستعملة لوحدها أو بصفة مشتركة، بما في ذلك الملحقات والبرمجيات التي تدخل في سيره، وموجه للاستعمال لدى الإنسان لأغراض طبية".

وقالت عنها أيضا المادة 213 من نفس القانون: "تعتبر كذلك كمستلزمات طبية تلك المستعملة في التشخيص في المخبر: المنتوجات والكواشف والمواد والأدوات والأنظمة ومكوناتها وملحقاتها وكذا أوعية العينات الموجهة خصوصا للإستعمال في المخبر، لوحدها أو بصفة مشتركة، في فحص عينات متأتية من جسم الإنسان من أجل توفير معلومة بخصوص حالة فيزيولوجية أو مرضية مثبتة أو محتملة أو شذوذ خلقي من أجل مراقبة قياسات علاجية أو من أجل تحديد أمن نزع عناصر من جسم الإنسان أو مطابقته مع متلقين محتملين".

وبالتالي يمكن القول إن الأجهزة والمعدات الطبية هي عبارة عن كل جهاز أو أداة مستعملة من طرف ممارس طبي ذو غاية طبية محضة كأجهزة العمليات، والإنعاش وأدوات التشخيص... وقد يكون الهدف منها وقائيا كما قد يكون علاجيا كما قد تتصل مباشرة بجسم الإنسان مباشرة أو تكون في شكل معدات مشعة كالأجهزة الكاشفة أو تستعمل في عمليات التحليل، وفي كل الأحوال قد تنطوي هذه الأجهزة على مخاطر تتطلب إثبات سلامتها لتحقيق فعاليتها.

الأصل كما سبقت الإشارة إليه أن الطبيب ملزم ببذل عناية في ممارسة عمله الطبي ويرجع السبب في ذلك إلى عدم دقة العلوم الطبية، غير أن الجزم بذلك مطلقا قد يجحف في حق المريض ويحول دون تعويضه وهو ما أدى إلى الأخذ بالاستثناء الذي قرره القضاء المفضي إلى فرض تحقيق نتيجة في بعض الأعمال الطبية التي تمس بسلامة المريض، فإن كان الأصل أن الطبيب لا يلتزم بتحقيق نتيجة هذا لا يعني عدم تقيده بمعايير السلامة التي يجب أن يتحلى بها إزاء المريض أثناء استعماله للأجهزة والمعدات الطبية[424] أو غيرها من المنتجات الطبية.

---

[423]–شاكر حامد علي حسن جبل، جريمة غش المستلزمات الطبية والعقوبة المقررة لها في الفقه الإسلامي، دار الفكر الجامعي–الإسكندرية–مصر، دون طبعة، لسنة 2013، ص36.

[424]-Grapain G, La responsabilité chirurgicale, Sauraup médicale-Montpellier-France, 2001, p66.

ولا يراد بهذا تشديد المسؤولية على الطبيب بجعله أكثر حذرا ويقظة فحسب وإنما أيضا ضمان جبر الضرر لصالح المريض وإعفاءه من عبء الإثبات، لكونه جاهلا بالأعمال الفنية التي تدخل في صلب اختصاص الطبيب خاصة في ظل التطور التكنولوجي الراهن[425].

ويتمثل الإلتزام بالسلامة فيما ينبغي أن يقوم به المدين بقصد عدم تعريض الدائن لأي مكروه يمس سلامة جسمه وحياته وهي نتيجة لا بد أن تتحقق حتى يمكن القول بأن المدين قد وفى بإلتزامه، أما الالتزام بضمان السلامة في المجال الطبي فقد عرفته المحاكم في بعض قراراتها بالقول بأنه "التزام الطبيب بأن لا يتسبب للمريض بمرض جديد خارجا عن المرض موضوع العلاج.فالالتزام بالسلامة يفرض على الطبيب بأن لا يعرض المريض لأي ضرر وخطر عند استعماله للأجهزة والأدوات الطبية وما يعطيه من أدوية[426]

2-التدابير الاحتياطية لضمان سلامة الأجهزة والمعدات الطبية

ويتحقق ذلك بالكشف عن مدى توافقها واستجابتها لمعايير السلامة الخاصة بها لاسيما في ظل التطور التكنولوجي الحاصل، ولقد نصت المادة 17 من مدونة الأخلاقيات الطبي الجزائرية كقاعدة عامة على أنه: " يجب أن يمتنع الطبيب أو جراح الأسنان عن تعريض المريض لخطر لا مبرر له خلال فحوصه الطبية أو علاجه" وقد يفرض تطور العلوم معايير جديدة لضمان السلامة تناسب درجة الخطورة التي تعتري هذه المنتجات[427].

لقد أقرت القوانين والاجتهادات القضائية واجب الطبيب في اتخاذ التدابير الاحتياطية لضمان سلامة المريض من مخاطر الأجهزة والمعدات الطبية في جميع مراحل التدخل الطبي، الفحص التشخيص العلاج وحتى العمليات الجراحية، وتتمثل أساسا في:

-المراقبة السابقة للأدوات والمعدات الطبية حيث اعتبر القضاء أن عدم مراقبتها يشكل خطأ مرفقيا[428].

-تحري سلامة الأدوات والعمل على الاستعمال السليم والصحيح لها حيث لا يمكن للطبيب دفع المسؤولية في حالى حدوث ضرر إلا بإثبات السبب الأجنبي، ولقد قضت محكمة مارسيليا بمسؤولية

[425]-منير رياض حنا، المسؤولية المدنية للأطباء والجراحين في ضوء القضاء والفقه الفرنسي والمصري، دار الفكر الجامعي-الأسكندرية-مصر، ط01، لسنة 2008، ص67.

[426]-CA, Paris, 1ere ch du 15/01/1999, D1999, IR 62.

[427]-أسامة أحمد بدر، ضمان مخاطر المنتجات الطبية-دراسة مقارنة-دار الجامعة الجديدة للنشر_الاسكندرية-مصر، دون طبعة، لسنة 2005، ص44.

[428]-صديقي عبد القادر، المسؤولية المدنية عن الأخطاء الطبية، النشر الجامعي الجديد، دون طبعة، لسنة 2020، ص188.

الطبيب عن الحروق التي أصابت المريض جراء استخدام مشرط كهربائي تسرب عنه لهيب وبالرغم من عدم تقصير الطبيب إلا أن القاضي قضى بمسؤوليته بسبب وجود خلل في منظم الجهاز أفضى إلى خروج كمية زائدة من الأشعة وهي التي تسببت في الحروق[429].

-الموازنة بين ما يمكن أن ينتج عن الأدوات الطبية من ضرر وما تحققه من فائدة وفي هذا السياق ينبغي الإشارة إلى واجب الطبيب في إعلام المريض بجميع المخاطر المحتملة قبل مباشرة العمل الطبي وحصوله على الموافقة[430].

-العمل على تكوين الأطباء لحسن استعمالهم للأجهزة والمعدات الطبية وضمان تخصصهم في ذلك[431].

ثانيا:مبدأ الحيطة لضمان سلامة عمليات نقل الدم

إن نقل الدم هو من الأعمال الطبية الهامة التي تساعد في علاج المريض ولقد عرف بأنه: "يعتبر نقل الدم أحد أهم طرق اتصال دم إنسان بدم آخر، وبالتالي فهو وسيلة خطيرة لنقل الفيروسات الضارة إلى دم إنسان سليم"[432] فماهو الإطار القانوني لعمليات نقل الدم (1) وماهي التدابير الاحتياطية لضمان سلامة نقل الدم (2).

1-الإطار القانوني لعمليات نقل الدم:

لقد نظم القانون عمليات نقل الدم لما تنطوي عليه من خطورة تمس بسلامة الإنسان التي تعتبر حقا مضمونا له ولذلك نجد المشرع الجزائري خصص لنقل الدم الفصل الثاني عشر من قانون الصحة رقم 18-11،وخصه بتنظيم خاص من خلال إنشاء الوكالة الوطنية لنقل الدم.

---

[429]-أيوب يوسف سالم محمد العبيدي، المسؤولية المدنية للفريق الطبي، دار الجامعة الجديدة-الإسكندرية-مصر، دون طبعة، لسنة 2019، ص100و 101.

[430]-عبد القادر خضير، المختصر المفيد في حقوق إستطباب وتداوي المريض، النشر الجامعي الجديد-الجزائر-دون طبعة، لسنة 2021، ص75.

[431]-زينة قدرة لطيف، المسئولية المدنية الناشئة عن استخدام الأدوات الطبية، المركز العربي، ط01، لسنة 2012، ص38.

[432]-أمين مصطفى محمد، الحماية الجنائية للدم"من عدوى الإيدز والإلتهاب الكبدي الوبائي"، دار المطبوعات الجامعية-الإسكندرية--مصر، دون طبعة، لسنة 1999، ص 13.

أ-الإطار القانوني لنقل الدم في قانون الصحة الجزائري:

حددت المادة 259 من قانون الصحة رقم 18-11 طبيعة نقل الدم بقولها: "نشاط نقل الدم هو نشاط طبي يتمثل في: تحضير مواد الدم، تحليل الدم المتبرع به وتصنيفه، حفظ وتوزيع الدم ومشتقاته." كما نصت المادة 264 من نفس القانون على إنشاء وكالة وطنية للدم غايتها تنظيم هذا النشاط وفقا لمعايير السلامة المحددة في إطار هذا القانون أو في إطار التنظيم الخاص بالوكالة ولقد جاءت المادة بما يلي: "تنشأ وكالة وطنية للدم تكلف بضمان خدمة عمومية في مجال متابعة وتنفيذ السياسة الوطنية للدم، ومراقبة، وترقية التبرع بالدم، واحترام الممارسات الحسنة المتعلقة باستعمال الدم"

ب-الإطار القانوني لنقل الدم بمقتضى المرسوم التنفيذي رقم 95-108[433] يتضمن إنشاء الوكالة الوطنية للدم وتنظيمها وعملها:

يضع هذا القانون جميع القواعد المنظمة لعمل وسير الوكالة كما انه يحدد طبيعتها في المادة الأولى بكونها: "تنشأ مؤسسة عمومية ذات طابع اداري ووجهة علمية وتقنية تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي، تسمى "الوكالة الوطنية للدم" وتدعى في صلب النص "الوكالة"" كما حدد مهامها اتجاه عمليات نقل الدم مبينا طرقة وشروطه والمقاييس المعتمدة في تنفيذه. وننوه إلا أن الطبيب غير مسؤول عن عدم فعالية نقل الدم في عملية العلاج وأثرها في شفاء المريض، بل يكفي بذله للعناية المطلوبة[434]

ج-الإطار الشرعي لنقل الدم:

تسعى الشريعة الغراء إلى ضمان مصلحة الإنسان بالحث على التداوي من الأمراض والوقاية منها [435]مصداقا لقوله تعالى: "يابني آدم خذوا زينتكم عند كل مسجد وكلوا واشربوا ولا تسرفوا إنه لا يحب المسرفين". وجاء في السنة النبوية الشريفة قوله ﷺ: "فر من المجدوم كما تفر من الأسد".

---

[433]-المرسوم التنفيذي رقم 95-108 المؤرخ في 09 أفريل 1995 يتضمن إنشاء الوكالة الوطنية للدم وتنظيمها وعملها، ج ر ج ج رقم 21 المؤرخة في 19 أفريل 1995.

[434]-محمد حسن منصور، المسؤولية الطبية، دار الجامعة الجديدة للنشر-الإسكندرية-مصر، دون طبعة، لسنة 2001، ص231.

[435]-محمد عبد المقصود حسن داود، مدى مشروعية الإستشفاء بالدم البشري وأثر التصرف فيه، دار الجامعة الجديدة للنشر-الإسكندرية-مصر، دون طبعة، لسنة 1999، ص 70.

2-التدابير الاحتياطية لضمان سلامة نقل الدم:

إن وضع تدابير لنشاط نقل الدم إنما الغاية منه ضمان سلامة الفرد من المخاطر التي يمكن أن يتسبب بها نقل الدم، ولذالك فإن ذكر هذه المخاطر والإشارة إليها له أهمية في تبيان دور التدابير الاحتياطية في ضمان السلامة منها.

أ-مفهوم الدم الملوث:

ولضبط أهمية اتخاذ تدابير لسلامة الدم الملوث ينبغي التعرف على مفهوم الدم الملوث وهو "تلك الأمراض والفيروسات التي تصيب الدم فتجعله ملوثا، كمرض الإيدز والتهاب الكبد الوبائي والزهري والملاريا...إلخ"[436]

ب-التدابير الاحتياطية لضمان نقل الدم:

لقد نصت القوانين السالفة الذكر بالإضافة إلى وضعها للإطار القانوني لنقل الدم على مجموعة من التدابير التي تكمن الغاية منها في ضمان سلامة نقل الدم خاصة لما يمكن أن يحدثه من مخاطر سبقت الإشارة إليها، ونجملها فيما يأتي:

-تحديد المؤسساتي لنقل الدم حيث يجب أن تتم عمليات نقل الدم داخل مؤسسات عمومية أو تحت إشرافها وهذا ما من شأنه تفادي امتداد نشاط نقل الدم لمؤسسات لا تحتوي على نفس المعايير التي لدى المؤسسات العمومية كما أنه يسهل من عملية الرقابة.

-أن تتم وفقا للإجراءات المنصوص عليها في المادة 260 من القانون 18-11 والتي جاء فيها: "يجب أن يتم نشاط نقل الدم طبقا للممارسات الحسنة في مجال الجمع والتحضير والتصنيف والتخزين والتوزيع قصد تسليم مواد تستجيب لمقاييس الجودة المطلوبة، كما هي محددة في التنظيم المعمول به"

-ضرورة إجراء تحاليل سابقة على نقل الدم من الأجل الكشف عن مسببات الأمراض والعدوى إن وجدت.

-إفراغ نشاط نقل الدم من الطابع المالي وصرفه عن التعاملات المالية المربحة حيث أنه يقوم على أساس إنساني مفاده التبرع، مما ينأى به عن الاستغلال الاقتصادي وما يترتب عنه من تجاوزات.

---

[436]-فراس شكري بني عيسى، المسؤولية الجزائية للفاعل عن عملية نقل الدم الملوث-دراسة تحليلية قانونية-دار وائل للنشر، ط01، لسنة 2014، ص19.

–نص المشرع في إطار قانون الصحة 18–11 على التحلي بالممارسات "الحسنة" في نقل الدم، بينما في المرسوم رقم 95–10 نص على "قواعد التطبيق الجيد" وكلها لها من الدلالة ما يحمل على إتباع تدابير غايتها ضمان وتحقيق السلامة.

الفرع الثاني: مبدأ الحيطة لضمان سلامة الدواء

تعد المواد الصيدلانية من المواد الإستهلاكية التي غايتها تحقيق العلاج، ولذلك تحظى بتنظيم خاص يضمن سلامتها بالنسبة للمستهلك، ولقد وضع المشرع الجزائري ترسانة قانونية هامة لتشديد الرقابة على هذه المواد، ومرد ذلك لوضع المستهلك فيها، حيث أن هذا الأخير له مركز مميز يجعله بحاجة إلى حماية مشددة على خلاف المستهلك العادي، فهو مريض من جهة، وجاهل بمحتوى هذه المواد من جهة أخرى، لكونها تحتوي على تركيبات كيماوية معقدة لا يمكن التعرف عليها إلا من طرف مختص، ومن أجل تعزيز الحماية من هذه المواد، نظم المشرع الجزائري طرق للرقابة عليها، وهي رقابة تمارسها هيئات عامة أي تلك الهيئات التي تباشر مهام الرقابة على المواد ذات الطابع الإستهلاكي مهما كان نوعها وهيئات متخصصة في مراقبة المواد الصيدلانية دون غيرها.

والأعمال الصيدلانية مؤخرا لم تعد تنحصر مهامها في تقديم الدواء ومواد العلاج فقط، بل أصبحت تشكل إحدى مصادر تطور العلاج الطبي، الذي أصبح واضحا أنه يرتكز على تطور الأعمال الصيدلانية[437] ويعتبر الدواء من أهم المواد الصيدلانية. ويرى البعض من الفقه بأن الدواء ليس مجرد منتوج عادي ولا سلعة كباقي السلع ، لكونه يتعلق بضمان حق جوهري من حقوق الإنسان ألا وهو الحق في الحياة، فهو يسمح بتجنب الأمراض والموت مما يجعله خارج التعامل التجاري المحض[438]. فما هو الإطار القانوني للدواء (أولا) وما هو مفهوم الدواء و شروط تداوله وأثرها في تطبيق مبدأ الحيطة (ثانيا).

أولا–الإطار القانوني للدواء:

نظرا لخطورة المواد الصيدلانية لاسيما الدواء، فإن المشرع حفها بجملة من الشروط أولها شروط متعلقة بالشخص المكلف بأداء مهنة الصيدلة وهو الصيدلي، باعتباره المسئول عن إعطاء الدواء لإمتلاكه التخصص والكفاءة ، وشروط مرتبطة بالدواء نفسه، وآليات الرقابة عليه.

[437]-Christian Paire, Marc Dupont, Claudine Esper, Louise Muzzin, Droit Hospitalier, Edition Dalloz n °02, 1999, p44.
[438]-G.Velasquez, L'accés aux médicaments est un droit de l'homme mais les médicament pour tous sont une affaire privée, sous la direction de I.MOINE-DUPUIS -Le médicament et la personne-Edition Lites, 2007, p120.

1-شروط وصف الدواء:

الدواء منتج ذو حدين، فهو منتج موجه للفرد باعتباره مستهلك، وعقار مخصص لعلاجه بإعتباره مريض، ولذلك وضع القانون شروط وصفه للمريض من أجل ضمان سلامته وتتمثل أساسا في:

_أن يحوز القائم بوصف الدواء على صفة مهني الصحة وهذا ما جاء في نص المادة 174 من قانون 18-11 بقولها: 'يمكن مهنيي الصحة الممارسين الطبيين المؤهلين لممارسة مهامهم وفي حدود اختصاصهم، دون سواهم، وصف أعمال تشخيص وعلاج واستكشاف ومواد صيدلانية"

_يجب أن توافر في القائم بوصف الدواء سواء كان طبيبا أو صيدلي جميع الشروط التي تؤهلهم لأداء مهامهم بطريقة شرعية وهي تلك التي حددها المشرع في المادة 166 من قانون 18-11.

_الإلتزام بوصف دواء سليم وحسب التوجيه الأوروبي رقم 85-374[439]هو كل منتج يخرج عن دائرة المنتج الخطير أو المعيب.

_التنبيه حول مخاطر الدواء وهو ما ورد في نص المادة 01/177 بقولها "...التصريح للسلطات الصحية بالآثار الثانوية غير المرغوب فيها عند استعمال الأدوية" نفس المادة في الفقرة 02 نصت على واجب الإخطار بمخاطر المستلزمات الطبية لغرض التشخيص أو العلاج أو الوقاية، بينما الفقرة 03 نصت على واجب اليقظة بخصوص المواد الصيدلانية والعتاد

_لا يقدم الدواء حتى من طرف الصيدلي إلا بناء على وصفة إلا في حالة الأدوية المرخص بها من وزارة الصحة والتي يكون للصيدلي إعطائها دون وصفة (المادة 179 من القانون 18-11).

_ضرورة مراقبة الوصفة الطبية من طرف الصيدلي والتأكد من إحتوائها على البيانات الضرورية، كإسم المريض وسنه، وجنسه، وجرعات الدواء، وإسم الطبيب وتخصصه، فكل هذه البيانات لها دور في ضمان سلامة المريض، فمثلا قد نكون بصدد دواء من نوفس النوع غير أن الجرعات تختلف بالنسبة للطفل والبالغ، وتحديد سن المريض يمكن الصيدلي من معرفة الجرعة المناسبة. وتمثل الوصفة الإطار القانوني والوثيقة الرسمية التي تثب علاقة المريض بالطبيب، ولتحقيق سلامة المريض يلتزم الطبيب بتحريرها وفقا للضوابط القانونية والعلمية.

-أن تمارس الصيدلة ونشاط بيع المواد الصيدلانية على غرار الدواء في المكان المحدد لها وبناء على الشروط المقررة ولا يعتد بغير ذلك حتى وإن كان البائع يحمل صفة الصيدلي (المادة 188 من قانون 18-11).

[439]-التوجيه الأوروبي رقم 85-374 المؤرخ في 25 جويلية 1985 الخاص بالمسؤولية عن فعل المنتجات المعيبة.

وعليه فإن الدواء من المواد الإستهلاكية الحساسة، التي تتطلب كثيرا من الوعي والترشيد في إستعمالها وإستهلاكها، فسوء استخدامها يمكن أن يؤدي إلى الإضرار بصحة مستهلكها، وقد يؤثر على حياته وسلامته الجسدية، ومن أجل ذلك أولى القانون مهام تصريفها أو بيعها للصيدلي، لكونه المؤهل علميا ومطلعا على خصائصه مميزاته، وصفاته، وطرق تعاطيه.

2- تنظيم الدواء في قانون الصحة الجزائري و في مدونة الأخلاقيات الطبية:

يعتبر الدواء في القانون الجزائري من وسائل العلاج التي تندرج ضمن المواد الصيدلانية التي نظمها المشرع الجزائري في الباب الخامس من القانون رقم 18-11 حيث عرفه في المادة 208 بقوله: "الدواء في مفهوم هذا القانون هو كل مادة أو تركيب يعرض على انه يحتوي على خاصيات علاجية أو وقائية من الأمراض البشرية أو الحيوانية وكل المواد التي يمكن وصفها للإنسان أو للحيوان قصد القيام بتشخيص طبي أو استعادة وظائفها الفيزيولوجية أو تصحيحها وتعديلها" ووسع من مفهومه في المادة 209 كما صنفت المادة 210 الدواء بحسب المصطلحات القانونية الصيدلانية، حيث جاء فيها عن مصطلح "**اختصاص صيدلاني**": كل دواء يخضر مسبقا ويقدم وفق توضيب خاص ويتميز بتسمية خاصة.ونصت المادة 11 من المدونة على: "يكون الطبيب وجراح الأسنان حرين في تقديم الوصفة التي يريانها أكثر ملائمة للحالة، ويجب أن تقتصر وصفاتهما وأعمالهما على ما هو ضروري في نطاق ما ينسجم مع نجاعة العلاج ودون إهمال واجب المساعدة المعنوية"

3-آليات الرقابة على الدواء:

سبقت الإشارة إلى وجود هيئات عامة للرقابة على المواد الصيدلانية، وهيئات متخصصة، وكلاهما تهدف إلى ضمان سلامة المستهلك، غير أن إختصاص كليهما يختلف.

أ-الهيئات العامة للرقابة:

وتتمثل في مديرية التجارة، وإدارة الجمارك، تعتبر مديرية التجارة الهيكل الإداري المكلف بمراقبة المواد الإستهلاكية المتداولة على إقليم إختصاصها، وتخضع في ممارسة مهامها للقانون رقم 09-03 المتعلق بحماية المستهلك وقمع الغش، وتضطلع بمهام مراقبة المواد الصيدلانية من منطلق اعتبارها مواد إستهلاكية عملا بالمادة رقم 03 من القانون السالف الذكر، وتتكون هذه المديرية من عدة مصالح من مبينها تلك المكلفة بمراقبة السوق الجزائري من حيث الأسعار، والوفرة، وجودة المواد، ومدى مطابقتها للمواصفات القانونية.

كما أنها تسهر على مراقبة المواد المستورد على مستوى الحدود، حيث تقوم بعمليات الإقتطاع وتحري مطابقة المواد مع المعايير القانونية المحددة لضمان السلامة، وتعمل لتحقيق ذلك بالتنسيق

والتعاون مديرية الصحة في إطار ما يعرف باللجنة المختلطة التي أنشأتها المقررة الوزارية رقم 49 المؤرخة في 23 جوان 1996، والتي تحدد مجال التعاون بين وزارة الصحة، ووزارة التجارة لمراقبة نوعية المواد الصيدلانية المطروحة في السوق، أو تلك المستوردة ومدى تطابقها مع معايير السلامة لضمان صحة وسلامة المستهلك. وتستعين المديرية في أداء مهامها بهذا الخصوص بالمخابر المختصة بإجراء التحاليل والكشف عن مكونات المواد، وهي تلك المخابر التابعة للمركز الجزائري لمراقبة النوعية والرزم.

أما إدارة الجمارك فهي عبارة عن جهاز أوكل له القانون مهام مراقبة المواد والسلع العابرة لحدود الدولة، ويتولى تنفيذ هذا المهام بالتنسيق مع كافة الأجهزة الإدارية المكونة له، وتتعدد مهام جهاز الجمارك، حيث يتولى مراقبة الغش والتقليد الجمركي، صحت البيانات، الإسم التجاري مطابقة المواد والسلع مع المواصفات والمعايير المعتمدة، حيث تلتزم إدارة الجمارك بالتأكد من سلامة المواد الصيدلانية وعن إحتوائها على عناصر مغشوشة ومقلدة، وهذا ما تؤكد عليه المادة 02 من القانون رقم 17-04 المؤرخ في 16 فبراير 2017 المتضمن قانون الجمارك[440].

ب-هيئات الرقابة المتخصصة:

وتتكون من عدة هياكل، تمارس مهام الرقابة على المواد الصيدلانية من منطلق درايتها وتخصصها من حيث طبيعة المواد، وتركيبتها، خصائصها، وهي:

_المخبر الوطني لمراقبة المنتوجات الصيدلانية:

أنشأ بموجب المرسوم التنفيذي رقم 93-140 المؤرخ في 14 جوان1993 الذي يتضمن إنشاء مخبر وطني لمراقبة المنتوجات الصيدلانية، ولقد حددت المادة 03 من المرسوم السابق الذكر، مهام المخبر المتمثلة في مراقبة نوعية المنتوجات الصيدلانية وخبرتها، كما يتولى أيضا مهام:

_دراسة مختلف الملفات العلمية والتقنية.

_مسك المعطيات التقنية المرتبطة بالمقاييس، ونوعية المنتوجات.

_الإهتمام بالبحث التقني، والعلمي.

-المركز الوطني لليقضة بخصوص الأدوية والعتاد الطبي:

[440]-ج ر ج ج رقم 11، المؤرخة في 19 فبراير 2017.

أنشأ بموجب المرسوم التنفيذي رقم 98-192 المؤرخ في 03 جوان 1998 يقع مقره بالجزائر العاصمة، يتولى مهام مراقبة التفاعلات الجانبية وغير المرغوب فيها، والتي يسببها إستهلاك الأدوية المعروضة في السوق، وحوادث الأجهزة والمعدات الطبية، بالإضافة إلى دراسة إحتمالات حدوثها.

-الوكالة الوطنية للمواد الصيدلانية المستعملة في الطب البشري:

أنشأت بموجب القانون رقم 08-13 المؤرخ في 20 جويلية 2008 المعدل والمتمم للقانون 85-05 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها.

الوكالة الوطنية للدم:

أنشأت بموجب المرسوم التنفيذي رقم 95-18 وألغي سنة 2009 بموجب المرسوم التنفيذي رقم 09-258 المؤرخ في 11 أوت 2009 يتعلق بالوكالة الوطنية للدم والذي إحتفظ بنفس الطبيعة القانوني، ولقد حددت المادة 05 مهامها، وهي كآتي:

_تقترح إعداد السياسة الوطنية للدم، وتتابع تطبيقعا

_التكفل بالإحتياج الوطني من مادة الدم

_إعداد وإقتراح قواعد الممارسات الحسنة للحقن، والمقاييس المتعلقة برقابة الدم.

_إعدادج قوائم الكواشف والمستهلكات، والتجهيزات الضرورية لنشاطات جمع وتحضير، وتأهيل، وتخزين، ونقل الدم، وكذا التقنيات المستعملة.

_التكوين والبحث في ميدان الدم، بالإتصال مع الهياكل المعنية لاسيما منها التخصصات وبرامج التكوين.

-الصيدلة المركزية للمستشفيات:

أنشأت بموجب المرسوم التنفيذي رقم 94-293 المؤرخ في 25 سبتمبر 1994، المعدل والمتمم بالمرسوم التنفيذي رقم 11-457 المؤرخ في 28 ديسمبر 2011 الذي يحدد مهام وعمل الصيدلية، وهي عبارة عن هيئة عمومية ذات طابع صناعي وتجاري، تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي، تتكفل الصيدلية بتبعات الخدمة العمومية، حيث تحوز مخزون استراتيجي من المنتوجات الصيدلانية، تقوم من خلاله بتزويد المؤسسات الصحية العمومية، وتنظم النجدة بخصوص هذه المنتوجات.

ثانيا–شروط الدواء وأثره في تطبيق مبدأ الحيطة

وينبغي التطرق بدية لمفهوم الدواء، والدواء لغة: هو ما يتداوى بع أو يعالج، أما اصطلاحا: "كل مادة، أو مجموعة مواد تستعمل في تشخيص أمراض الإنسان، أو الحيوان، أو شفائها، أو تخفيف آلامها، أو الوقاية منها، أو المواد غير الغذائية التي تؤثر على بنية الجسم وأي من وظائفه"[441] كما يعرف الدواء أيضا بأنه ما يتم التداوي به فيقال تداوى بالشيء أي تعالج به ومنه يعرف الدواء: "أي مادة فيزيائية، كيميائية أيا كان مصدرها نباتيا، حيوانيا، معدنيا تعطى بهدف الوقاية أو التشخيص أو المعالجة أو تسكين الألم".[442]وعليه تتمثل شروط تداول الدواء في:

1–الترخيص المسبق لوضع الدواء في السوق وأثره في تطبيق مبدأ الحيطة:

نظرا لصفة الخطر التي تشوب الدواء فإن المشرع نص على ضرورة الحصول على إذن لوضعه محل التداول في السوق لضمان سلامة المستهلكين. حيث نصت المادة 230 من القانون 18–11 على واجب تسجيل المنتج الصيدلاني على مستوى الوكالة الوطنية للمواد الصيدلانية التي تتولى مهام منح المصادقة والإذن من أجل طرح المنتج في السوق.

كما نصت المادة 235 و236 على واجب الإعلام بالمنتج بما فيه الإحتياطات الواجب إتخاذها أثناء استعماله، وتعتمد الوكالة في إصدار موافقتها على تداول المنتجات الصيدلانية على الخبرة المعدة من طرف المخبر الوطني لمراقبة المنتجات الصيدلانية الذي تم إنشاؤه بموجب المرسوم التنفيذي رقم 93–141 حيث يقوم بتقييم نوعية المنتجات ومدى مطابقتها لمعايير الإستعمال البشري، كما ينبغي على طالب الترخيص أن يتقيد بجميع إجراءات طلب الترخيص والمحددة في إطار المرسوم التنفيذي رقم 92–284، وحتى في حال التقيد بجميع الإجراءات والحصول على الإذن فإن هذا الأخير لا يعفي من تحمل مسؤولية الأضرار التي يمكن أن تنتج عن إستخدام المنتج.

إن إجراء الخبرة ومنح الإذن لا يفهم منه قطعا خلو المنتج من المخاطر أو الآثار السلبية وغياب حتمية الإحاطة بجميع تداعيات المنتج تم تقرير ما يسمى باليقظة الدوائية (Pharmacovigilance La)[443] التي تهدف إلى إرساء مبدأ الموازنة بين الفائدة من الدواء والآثاره السلبية[444].

---

[441]–ثائر سعد عبد الله العكيدي، التنظيم القانوني لمهنة الصيدلة–دراسة مقارنة–منشورات الحلبي الحقوقية، ط01، لسنة 2014، ص86.

[442]-عمر محمد عودة عريقات، المسؤولية المدنية للصيدلي عن الخطأ الدوائي (دراسة مقارنة في القانون المدني والفقه الإسلامي مع بعض التطبيقات القضائية)، الدار العلمية الدولية للنشر والتوزيع، الأردن، بدون طبعة، لسنة 2016، ص 75.

[443]-Peut être définie étant « La science et les activités relatives à la détection, à l'évalution, à la prévention des effets indésirables des médicaments »

2-التدابير الاحتياطية لسلامة الدواء:

وهي تلك الإجراءات التي وضعها المشرع لحماية مادة الدواء، وضمان سلامتها بالنسبة للمستهلك، يمكن إجمالها في:

-أن يقدم الدواء من طرف صيدلي توافرت في الشروط المذكورة أعلاه، وهي نفس الشروط الخاصة بممارسة مهنة الطب.

-أن يلتزم الصيدلي بإعطاء الدواء حسب الوصفة وبالجرعات المحددة فيها من طرف الطبيب

-أن يلتزم الصيدلي بمراقبة الوصفة وفحصها من حيث الجنس والسن... لما له أثر في فعالية الدواء فقد تحتوي الوصفة على دواء من نفس النوع يمكن أن يقدم للطفل وللبالغ حيث يلعب تحديد السن في الوصفة في معرفة الصيدلي الجرعات.

-وجوب توعية المريض من طرف الصيدلي بخصائص الدواء وإمداده بالمعلومات والإرشادات ونصائح عن الدواء وكيفية استعمال وتناوله وأوقاته والجرعات اللازمة.

-تنبيه المريض بمخاطر الدواء حتى يحتاط في استعماله وإخطاره بموانع استعماله كأن يطلب الصيدلي من المريض بمراجعة الطبيب المختص في حال تعرضه لحساسية من الدواء لمنع امتداد الضرر[445].

-يجب على الصيدلي مراعاة شروط حفظ الدواء وفقا للأصول العلمية وتسليمه صالحا للإستعمال للمريض، كوجوب الإمتناع عن تقديم دواء منتهي الصلاحية[446].

-أن يتحرى الصيدلي في إعطاء المعلومات بالصدق والمصداقية حول الدواء وطرق استعماله وهذا ما ورد في نص المادة 130[447] من مدونة الأخلاقيات الطبية.

-التقيد بمحتوى الوصفة بإعطاء الدواء المطابق[448].

---

[444] -Isabelle Vandendris, Le pricipe de précaution appliqué à la mise sur le marché et au retrait des médicaments, Jean Monnet Working Paper Series, Vol n° 03, 2014, pp 13 15.

[445]-العمري صالحة، الحماية القانونية من مخاطر النشاط الطبي والصيدلي في الجزائر، أطروحة دكتوراه تخصص قانون أعمال، كلية الحقوق والعلوم السياسية-جامعة محمد خيضر-بسكرة، لسنة 2016-2017، ص113.

[446]-عباس علي محمد الحسني، مسؤولية الصيدلي المدنية عن أخطائه المهنية-دراسة مقارنة-دار الثقافة للنشر والتوزيع، ط01، لسنة 1999، ص111و112.

[447]-"يجب أن يكون أي إخبار بشأن المنتوجات الصيدلانية صحيحا وصادقا"

-الإلتزام بالسر المهني فقد يكون المريض مضرا للبوح بأمور شخصية للمساعد في إعطاء العلاج[449].

وتجدر الإشارة إلى أن المشرع الجزائري وفي إطار تشديد الرقابة على المواد الصيدلانية، منع بيع في إطار ما بات يعرف بالتجارة الإلكترونية، وذلك بموجب القانون رقم 18-05 المؤرخ في 10 ماي 2018 يتعلق بالتجارة الإلكترونية[450]، وهذا ما يدل على حساسية هذه المواد مما دفع المشرع إلى التشديد في تحديد طرق تداولها وبيعها.

كل هذه القواعد والالتزامات تشكل تدابير احتياطية لكونها تنطوي على عامل الاستباقية الذي يقضي التقيد بها قبل استعمال أو تناول الدواء لتجنب الأضرار الجانبية والأخطاء المؤدية للضرر، فمثلا تكتشف المريضة أنها حامل بعد شرائها للدواء وقد سبق وأن نبها الصيدلي لأن الحمل من موانع استعماله فعلمها المسبق بذلك يجعلها تمتنع عن تناوله ومراجعة الطبيب واطلاعه بالوضع لاستبداله مما يحول دون تحقق الضرر سواء بالنسبة إليها أم بالنسبة للجنين.

إن العمل الطبي ملئ بالمخاطر التي تتعدد مصادرها فقد تكون ناتجة عن الجهل الطبيب بالأصول العلمية أو عدم إحترامه لأخلاقيات المهنة المؤسسة على التقيد بحرمة الجسم البشري وكرامة الإنسان، أو بالوسائل المستعملة خاصة منها تلك المرتبطة بما توصلت إليه العلوم والتكنولوجيا، أو تكون ناتجة عن خطأ طبي سواء كان متعمدا أم غير متعمد، أو عن الدواء، كما قد تكون متعلقة بالمرض نفسه كالعوامل الوراثية وغيرها من المصادر المختلفة المتصلة بالعمل الطبي، وعلى اعتبار أن العمل الطبي ينصب على جسم الإنسان وما له من قدسية ويمس بحقوق جوهرية على غرار الحق في الحياة والحق في السلامة فإن تنظيم الأعمال الطبية وتضمينها لتدابير موسومة بطابع احتياطي يساهم في حماية المريض بل ويرفع من درجتها.

---

[448]-عمر خضر يونس سعد، المسؤولية المدنية للصيدلي-دراسة مقارنة-مركز الدراسات العربية-مصر-ط01، لسنة 2019، ص80.

[449]-ثائر سعد عبد الله العكيدي، مسؤولية الصيدلي المدنية عن إخلاله بإلتزاماته المهنية-دراسة قانونية مقارنة-منشورات الحلبي الحقوقية، ط01، لسنة 2018، ص236. ولقد نصت على هذا المادة 150 من مدونة الأخلاقيات الطبية بقولها: "يجب أن يكون ذكر الأعمال العلمية في أي نشرة وفيا صادقا كل الصدق"

[450]-ج ر ج ج رقم 28 المؤرخة في 16 ماي 2018.

المبحث الثاني: آليات تطبيق مبدأ الحيطة لحماية الصحة

لقد كرست القوانين الدولية والوطنية مبدأ الحيطة وجعلت منه وسيلة لتحقيق الحماية وضمان السلامة للبيئة والصحة، غير أن التكريس الفعلي له يستشف من كيفية التعامل مع المبدأ بتطبيقه عمليا سواء من خلال القضاء (المطلب الأول)، أو من خلال عمل الإدارة (المطلب الثاني).

المطلب الأول: الآليات القضائية لتطبيق مبدأ الحيطة لحماية الصحة

يعتبر القضاء مرجعا أساسيا يوضح كيفية تطبيق القانون وتفسيره ولطالما كان القضاء المنجد لتغطية والفصل في الأمور التي لم يرد بشأن تنظيمها نص قانوني، وذلك بحسم موقفه منها لاسيما منها تلك التي تكون محل جدل (الفرع الأول)، كما أن تطبيقات المختلفة ترسخ الهدف من النصوص القانونية (الفرع الثاني).

الفرع الأول: موقف القضاء من مبدأ الحيطة

القضاء يمثل السلطة الثالثة في الدولة وما يميزه هو تمتعه بالإستقلالية المطلقة التي مردها قدسية المهام المناطة به، ولا يحتكم على هذا الأساس إلا للقانون كما يعتبر حامي الحقوق والحريات وضامن لها ومن هنا نستوحي دوره في حماية الصحة وللكشف عن هذا ينبغي معرفة مضمون الاجتهاد القضائي وأهميته في إبراز مبدأ الحيطة (أولا) ليتم تحري التطبيقات القضائية المختلفة للمبدأ (ثانيا).

أولا– أهمية القضاء في إبراز مبدأ الحيطة لحماية الصحة:

يلعب القضاء دورا هاما في ترسيخ الحقوق والحريات التي من بينها الحق في سلامة جسم الإنسان والحق في ضمان حياته كما يشهد له بالحسم في العديد من المسائل من خلال إجتهاده الذي يعرف بكونه المسلك الذي يتبعه القاضي لإصدار أحكامه سواء بوجود نص أو في غيابه[451]

لقد كان موقف القضاء الدولي من مبدأ الحيطة مترددا فعلى الرغم من أنها اعتمدته في مناسبات عدة كأساس للفصل في القضايا المعروضة عليها، إلا أنها تحاشت الفصل في قيمته القانونية، وفي المقابل كان لبعض المحاكم الدولية من الجرأة ما لم يكن لغيرها في تحديد القيمة القانونية للمبدأ. أما عن الجهات القضائية الدولية التي امتنعت عن التصريح بموقفها حول القيمة القانونية للمبدأ فهي محكمة

[451]–محمد سلام مذكور، المدخل للفقه الإسلامي–تاريخه ومصادره ونظرياته العامة، دار الكتاب الحديثة–القاهرة–مصر، ط02، لسنة 1996، ص 289,

العدل الدولية و قضاء منظمة التجارة العالمية (1)، بينما حددت المحكمة الأوروبية قيمة مبدأ الحيطة (2)

1-موقف محكمة العدل الدولية وقضاء منظمة التجارة العالمية من مبدأ الحيطة:

أ-محكمة العدل الدولية:

لقد أتيحت لمحكمة العدل الدولية الفرصة في تحديد موقفها إزاء القيمة القانونية لمبدأ الحيطة في عدة مناسبات إلا أنها لم تحسم موقفها منه[452]، ومن بين هذه القضايا القضية التي رفعتها (نيوزلندا) عام 1973 أمامها لتحتج على التجارب النووية التي تجريها فرنسا، إلا أن هذه الأخيرة أصدرت قرار بوقف تلك التجارب بتاريخ 07 جوان 1974 مما أفضى إلى إقرار المحكمة بانتهاء النزاع وعدم الفصل فيه نتيجة لعدول فرنسا عن الإقدام على تلك التجارب وذلك بتاريخ 20 ديسمبر 1974 وأسست حكمها على المادة 63 من نظامها الأساسي منه التي تنص على ضرورة تمكين كتدبير إحترازي المدعي (نيوزلندا) من إلتماس المحكمة في حال رجوع فرنسا عن موقفها ومباشر التجارب من جديد لبحث الموقف.

وبعد إصدار الحكومة الفرنسية لتصريحات جديد بتاريخ 21 أوت 1995 مفادها رغبتها في إجراء التجارب النووية بالمحيط الهادي قدمت نيوزلندا بناء على الحكم السابق المذكور أعلاه طلبا لبحث الموقف، محتجة في ذلك على خرق فرنسا لأحكام القانون الدولي لحماية البيئة لاسيما مبدأ الحيطة بإعتباره مبدأ متفق عليه في مبادئ القانون المعاصر بعدم تقديمها لما يثبت عدم تسبب التجارب النووية التي تسعى لإجراءها في الإضرار بسلامة البيئة[453]، وفي المقابل ردت فرنسا على هذا الادعاء بغموض المبدأ في القانون الوضعي مما يصعب معه تغيير عبء الإثبات، كما أنها قدمت معلومات غايتها إثبات عدم خطورة التجارب النووية على المدى القصير والبعيد بالإضافة لحرصها على احترام القواعد الدولية الرامية إلى حماية ووقاية البيئة من الأضرار.

وبناءا على الوقائع السابقة أصدرت محكمة العدل الدولية بتاريخ 22 سبتمبر 1995 قرارا تقضي فيه برفض طلب نيوزلندا على أساس عدم سلامة الإجراءات المتخذة من طرفه[454]ا وان طلبا لا يدخل ضمن إطار تقديرات المادة 63[455].

[452]-Kourilsky philippe et Viney G, Le principe de précaution « Rapport au premier ministre »Edition Odile Jacob-France-2000, p126.

[453]-Torrelli Mourice, La reprise des essais nucléares français, Annuaire francais de droit international « AFDI », 1995, p745.

[454]- Sands Philippe, L'affaire des essais nucléaire de Nouvelle-Zélande contre la France-Contribution de l'instance au droit international de l'environnement-RCDIP, 1997, p459.

[455]-Ordonnance N° 9 Du 22/09/1995, Cour internationale de justice, Rôle général.

وفي قضية ثانية وهي تلك التي حدثت بين دولتي المجر وسلوفاكيا حيث اتفق كلاهما على إنجاز مشروع لرفع السفن وخفضها في نهر الدانوب بين المجر وسلوفاكيا « écluses » [456]حيث تراجت المجر عن إلتزاماتها التعاقدية بالمشروع مع سلوفاكيا بحجة إنطوائه على آثار ضارة بالبيئة وبررت إستحالت تنفيذها لأحكام المعاهدة التي تربطها بسلوفاكيا والمؤرخة في 1977 بأولوية تنفيذ الإلتزامات المنبثقة عن المعاهدات الدولية لحماية البيئة المؤسسة على احترام التدابير الإحتياطية وبالتالي تمسك المجر بمبدأ الحيطة كذريعة للتنصل من الإلتزامات ووافقها في البداية على ذلك سلوفاكيا لكنها سرعان ما تراجعت بحجة عدم توافر شروط تطبيق المبدأ وهو ما فندته المجر كما اختلفا حول قيمة المبدأ[457]

وعن موقف المحكمة وبعد دراستها للمشروع توصلت إلى أنه يحمل مخاطر تؤدي إلى أضرار جسيمة تمس بسلامة المياه الجوفية والسطحية لنهر الدانوب كما أنها لاحظت عدم اعتماد الدراسات المنجزة بخصوص المشروع على أحكام مبدأ الحيطة باعتبار مبدأ من مبادئ حماية البيئة وعلى الرغم من تصريحها بذلك إلا أنها لم تعترف صراحة بمبدأ الحيطة كأساس لحكمها.

ب-موقف قضاء منظمة التجارة العالمية:

حيث إلتمس هذا القضاء من أجل توضيح موقفه إزاء القيمة القانونية لمبدأ الحيطة بمناسبة فصله في قضية اللحوم الهرمونية والتي رفعتها كل من الولايات المتحدة الأمريكية وكندا ضد قرار المجموعة الأوروبية القاضي بحضر استيراد هذا النوع من اللحوم على أساس مبدأ الحيطة التي جعلت من مبدأ الحيطة كقاعدة عرفية للقانون الدولي[458] بينما الولايات المتحدة الأمريكية وكندا لا تعتبرانه كذلك، وكان موقف قضاء هذه الجهة يتسم بنوع من التردد فمن جهة اعترفت بحداثة المبدأ ووجوده غير أنها لم تتخذ موقفا واضحا اتجاهه.

في نفس السياق أكد قضاء منظمة التجارة العالمية على أن حل النزاعات المتعلقة بالبيئة لا يمكن أن يتضمن إلغاء أو استبعاد لمبدأ حرية التجارة وانه حتى في حالة الأخذ بعين الإعتبار مبادئ حماية البيئة للفصل فيها يبقي تفضيل مبدأ حرية التجارة هو الأولى من حيث التطبيق[459].

2-موقف قضاء محكمة العدل الأوروبية:

[456]-Sohnle J, Irruption du droit de l'environnement dans la jurisprudence de la cour internationale de justice, L'affaire Gabcikovo Nagymaros, Ed RGDIP, 1998, p110.

[457]-Affaire relative au projet Gabcikovo Nagymaros Hongrie, entre L' Hongrie et La slovaquie http: //www.icj-cij.org/cij/cdocket/chs/chsjudgment/chs-cjudgment-970925.

[458]-La Commission Mondiale d'Ethique Des Connaissances Scientifiques et Des Technologies « COMEST », Le principe de précaution, Publier par L'organisation des Nations Unies Pour L'éducation La science et la culture-Paris-2005,p23.

[459]- Boisson De CHazournes Laurence, Le rôle des organes de règlement des différends de l'OMC dans le développement du droit international de l'environnement « Entre le marteau et l'enclume », Edition Bruylant-Bruxelles- 2003,p 395.

وعلى خلاف محكمة العدل الدولية فإن المحكمة الأوروبية عللت رفضها لوقف تدابير حظر استيراد لحوم البقر من المملكة المتحدة بسبب انتشار مرض جنون البقر، حيث حظرت المجموعة الأوروبية إستيراد هذه اللحوم مفعلة مبدأ الحيطة وهذا ما أيدت المحكمة الأوروبية بداعي خطورة الوضع وتسببه في الوفاة وعدم وجود علاج للمرض وعدم توصل أيضا العلماء إلى إثبات أسباب المرض، وذلك بموجب قرار صادر بتاريخ 12 جويلية 1996 ولقد اتخذت موقفها هذا على الرغم من اعترافها بالضرر الاقتصادي العائد على المملكة المتحدة بسبب الحظر دون أن تشير إلى القيمة القانونية لمبدأ الحيطة.

وفي قرار آخر صرحت المحكمة بوقفها من مبدأ الحيطة مؤكدة على أنه في حالة وجود احتمال لتحقق ضرر يمس بالصحة وحتى في ظل غياب يقين علمي يثبت ذلك ينبغي على الدول اتخاذ التدابير الحمائية دون إنتظار ما يؤكد الخطر مشيرة إلى توافق نظرتها مع أحكام معاهدة ماستريخت لاسيما منها المادة 130 والمادة 02 التي تنص صراحة على مبدأ الحيطة[460].

وينبني على ذلك موقف محكمة العدل الأوروبية المؤيد لمبدأ الحيطة والمقر بقيمته القانونية ذات التطبيق المباشر[461] وتبنيه القضائي

ثانيا: موقف القضاء الجزائري من مبدأ الحيطة

لقد تطرق القضاء الجزائري في مناسبات محتشمة لمبدأ الحيطة حيث أنه أوجب التقيد بتدابير الحيطة أثناء أداء العمل الطبي لحماية المريض، ومن ذلك قضاؤه بمسؤولية المستشفى نتيجة الإخلال بواجبه المتمثل في أخذ الاحتياطات اللازمة من أجل الحفاظ على السلامة البدنية للمريض الموجود تحت مسؤوليته...وأن عدم مراقبة الآلات المستعملة من طرف أعوانه يشكل خطأ المرفق العام وأنه بالنتيجة ساهم في وجود الضرر بسبب تقصيره في مراقبة آلات الجراحة المستعملة أثناء العملية الطبية فإنه ملزم بتعويض الضرر[462]

وترجع وقائع القضية إلى أنه قد تم بتاريخ 1995/10/31 إجراء عملية جراحية للضحية (م ح) ونتجية للإهمال والتماطل في العلاج وفساد الأدوات المستعملة الخاصة بالمستشفى أدى ذلك إلى إصابة الضحية بميكروب في العظم فأهلك منه حوالي 15 سنتيمتر ليخضع على إثرها لـ12 عملية جراحية بالإضافة إلى الأضرار المادية والصحية التي لحقته.

---

[460]- CE. Affaire N ° C-157/96, National Farmers' Union du 5 mai 1998 sur la validité de l'art 1 de la Décision N°96/239/,p.47 de la Commission en date du 27 mars 1996.

[461]- Edlinger Sophie, Les limites du principe de précaution à travers les jurisprudences de la Cour de justice des Communautés Européennes et du Conseil d'Etat, , Université de Droit et santé de Lille II, Ecole doctorale N° 74, DEA, Droit International et Communautaire, 2002-2003, p13.

[462]–قرار المحكمة العليا رقم 007733 المؤرخ في 2003/03/11، قضية (ح.ج) ضد مستشفى بجاية، مجلة مجلس الدولة، العدد رقم 05، لسنة 2004، ص208.

وفي قضية أخرى كانت نتجية تلقي الضحية القاصر (ح) بالمركز الصحي بخير الدين التابع للقطاع الصحي بعين تادلس من طرف الممرضة (س.ف) بتاريخ 1998/10/14 أدى هذا التلقيح إلى الإصابة بتعفن أفضى إلى عملية جراحية على مستوى الكتف الأيمن للضحية، ولقد خلصت الخبرة إلى وجود علاقة سببية بين التلقيح وما حدث للضحية وأن ما حدث لا يرجع إلى عملية التلقيح وإنما إلى مادة التلقيح نفسها أو عملية تخزينها أو تلفها أو كل مراحل تداولها قبل وبعد التلقيح.

وعلى إثر ذلك قررت المحكمة أن التعفن الذي أصابها وبناء على الخبرة المنجزة راجع لعدم سلامة اللقاح المستعمل ومتى كان من الأكيد أن التلقيح بمصل ملوث يعود لخطأ المرفق الذي همل اتخاذ الحيطة اللازمة لتفادي هذا الخلل، فإن العلاقة السببية بين عملية التلقيح والضرر اللاحق ثابتة وهذا ما يجعل مسؤولية المستشفى قائمة بكاملها[463].

الفرع الثاني:الآليات القضائية لتطبيق مبدأ الحيطة لحماية الصحة

لقد ساهم القضاء في الفصل في العديد من القضايا الطبية، سواء تلك المتعلقة بالأخطاء الطبية، او بالفصل في طبيعة إلتزام الطبيب لتقرير المسؤولية وحتي في تحديد طبيعة المسؤولية وكل هذا تمت الإشارة إليه سابقا، أما عن الوسائل القضائية لتطبيق مبدأ الحيطة فتتمل في تلك الوسائل العامة المتمثلة في : التفسير القضائي، الاجتهاد القضائي، الضبط القضائي المتمثل في الطرق الرادعة التي تضع حد للمساس بحقوق الإنسان وحقوق المجتمع. وسنتناول بعض المواقف المرسخة لدور الفضاء في مجال الصحة ومنها نستلهم دور القاضي في تكريس بعض المبادئ على غرار مبدأ الحيطة:

–لقد تمكن القضاء من تحديد العديد من المفاهيم التي تتبنى عليها الأحكام وتحدد المسؤوليات، فلقد تدخل القضاء في عدة مناسبات كتدخله لتحديد معنى المخاطر العلاجية، حيث عرفها مجلس الدولة الفرنسي بمناسبة فصله في قضية (Bianchi) لسنة 1993 التي ترجع وقائعها لإصابة الضحية بشلل دماغي جراء خضوعه لفحوصات على مستوى المستشفى للكشف عن سبب الإضطرابات التي كان يعاني منها. وفي قضية أخرى وهي تلك المعروفة بقضية (Epoux V) بين القاضي موقفه من طبيعة الخطأ حيث أكد القاضي من خلال حكمه انه لا يمكن إعتبار الخطأ جسيما إلا في حالة ما إذا استعمل الطبيب أسلوبا في العلاج ينطوي على أخطار كان يمكن تفاديه في حال إستعمال أسلوب آخر يحقق نفس النتيجة.

[463]–سايس جمال، الإجتهاد القضائي في القضاء الإداري، منشورات كليك، ط01 ج الثالث، لسنة 2013، ص1540، قرار رقم 30176 المؤرخ في 2007/03/28.

ولقد تزامن هذا الحكم مع قضية كانت قد عرضت على المجلس (الغرفة الإدارية) وهي قضية الطفل (سمير) الذي تعرض لكسر في الساق على إثر سقوطه من شرفة المنزل وبعد إسعافه وضع له الجبس بمستشفى عين الحمام بتيزي وزو وبعد مرور أيام شعر الطفل بآلام وتمت عملية إسعافه للمرة الثانية لمعرفة سبب الآلام، غير ان الطبيب إكتفى بإعطائه تعليمات لتعليق رجله المصابة وتناول المسكنات، غير أن ذلك لم يجدي نفعا وزادت حدة الألم إلا أن تصلبت الرجل وفقدت الإحساس وبعد خضوعه للفحص مجددا تبين أنه أصيب بموات الساق مما يتطلب البتر، وبعد أن عين المجلس خبيرا بتاريخ 16 فيفري 1992 غير أن تقرير الخبرة إكتفى بتحديد نسبة العجز دزن التطرق للسبب الذي أدى لعملية البتر مما أدى إلا رد الخبرة وطلب خبرة مضادة وإستجاب مجلس الدولة لذلك بتاريخ 17 أكتوبر 1993 وعين خبيرا آخر، حيث أوضح الأخير في تقرير خبرته أن بتر رجل الطفل يعود السبب فيه إلى ضغط الجبس على الأوعية الدموية وأن ذلك كان يستدعي فتحه وتعليق الرجل واتباعه بعملية جراحية في وقت لا حق، وهذا ما لم يفعله الطبيب المراجع.

وبالتالي أقر القاضي التعويض لصالح المتضرر من طرف المستشفى وعليه تقرير مسؤولية المستشفى وإن كان يؤخذ على الحكم عد تبيانه لطبيعة الخطر.

وقد يكون للقضاء دور أيضا من خلال إستعمال صلاحياته ومميزاته من إعتباره جهازا مستقلا فالحكمة من استقلال القضاء تكمن في جمعه بين اعتباره ضامنا للحقوق وبين كونه مطبقا للعدالة، ومن أجل ذلك يتولى:

أولا: الرقابة

تهدف الرقابة إلى تحقيق دولة القانون وحماية الحقوق والحريات والمصالح العامة والحيوية للمجتمع ولتكون الرقابة فعالة في حماية الحقوق لا بد من مسايرتها بالتطوير والملائمة[464]وعلية تعرف الرقابة بأنها: "تلك العملية التي تتضمن الأعمال السياسية والاقتصادية والاجتماعية والقانونية والقضائية، وكذا كافة الإجراءات والأساليب والوسائل والمعايير التي تضطلع بها المؤسسات والهيئات والمرافق الدستورية والقضائية المختصة لتحقيق أهداف النظام الرقابي في الدولة بكفاءة وفعالية لحماية المصلحة العامة وحقوق الإنسان"[465]

---

[464]–كمال شطاب، حقوق الإنسان في الجزائر بين الحقيقة الدستورية والواقع المفقود، دار الخلدونية للنشر والتوزيع– الجزائر– دون طبعة، لسنة 2005، ص129.

[465]–نادية خلفة، آليات حماية حقوق الإنسان في المنظومة القانونية الجزائرية، أطروحة دكتوراه في الحقوق، كلية الحقوق جامعة الحاج لخضر–باتنة–لسنة 2009–2010، ص95.

ويعتبر الحق في الصحة حقا من حقوق الإنسان التي تتطلب رقابة قضائية تسهر على ضمانها ويكون ذلك من خلال الرقابة التشريعية، والرقابة الإدارية.

1-الرقابة التشريعية:

فمن الأعمال التي يمارسها القضاء هي تفسير النصوص القانونية والمعاهدات الدولية مما يسمح له بالتعقيب على تطبيقها[466] ومن هنا يكون للقاضي إبداء موقف من نص قانوني ومدى توافقه قواعد العدالة، ولعل مبدأ الحيطة من المبادئ التي تناولها القضاء وحسم فيها كما هو الحال بالنسبة لضرورة إتخاذ التدابير الإحتياطية لضمان سلامة المريض وهو ما يندرج ضمن مفهوم إلتزام بذل العناية من طرف الممارس الطبي.

2-الرقابة الإدارية:

وغالبا ما يمارسها القضاء الإداري محتكما في ذلك للمبادئ العامة للقانون[467] التي يسعى من خلال إلى ترسيخ الرقابة على أعمال الإدارة التي قد تتجاوز صلاحياتها بخرق مبدأ المشروعية من خلال المساس بالحقوق والحريات [468]فقد تمتنع مثلا مؤسسة إستشفائية من تقديم الخدمات الصحية وتتعدى بذلك على الحق في الرعاية الصحية.

ثانيا: الوساطة

هي من بين الآليات القضائية التي تهدف إلى حماية حقوق وحريات الأفراد بضمان تحقيق المساواة بين جميع الأفراد.

لا يعتبر القضاء جهازا يعمل على تطبيق القانون فحسب بل هو أيضا يرعى الحقوق من خلال ما يثري به المنظومة القانونية من إجتهادات ترسخ معاني دولة القانون وتضمن الحقوق، ولما كان للحق الصحة من الأهمية بمكان ما يجعل للقضاء دور في رعايته بل وضمانه والعمل على تكريس مختلف الوسائل والآليات لدعمه، وعليه فغن للقضاء دور لا محال في تحديد مبدأ الحيطة كوسيلة لحماية الحق في الصحة بضمان سلامة الصحة.

---

[466]-محمد فؤاد عبد الباسط، مدى اختصاص القاضي الإداري بتفسير المعاهدات الدولية، الدار الجامعية للنشر والتوزيع-الإسكندرية-مصر، دون طبعة، لسنة 1994، ص103.

[467]-محمد أحمد رفعت عبد الوهاب، المبادئ العامة للقانون-كمصدر للمشروعية في القانون الإداري-دون طبعة، لسنة 1992، ص13.

[468]-خضر حضر، مدخل إلى الحريات وحقوق الإنسان، المؤسسة الحديثة للكتاب-طرابلس-دون طبعة، لسنة 2008، ص260.

المطلب الثاني: الآليات الإدارية لتطبيق مبدأ الحيطة

تعتبر الإدارة الراعي لتنفيذ السياسة العامة للدولة في جميع الميادين، ومن المهام التي تتكفل بها هي المحافظة على الصحة العامة، وتحتاج للقيام بذلك إلى صلاحيات يمنحها إياها القانون تكون في شكل قرارات غايتها ضبط النظام العام، ويعد الضبط الإداري من صلاحيات الإدارة تستخدمه كوسيلة تحقق بها النظام العام، والصحة العامة، والطمأنينة العامة، والسكينة، والنظافة، فما هو الضبط الإدارى وما نطاقه (الفرع الأول) وكيف يمكن استخدامه من أجل حماية الصحة وتفعيل مبدأ الحيطة (الفرع الثاني).

الفرع الأول: مفهوم الضبط الإداري

ويتم ذلك بالتطرق إلى مختلف المفاهيم الواردة بخصوص الضبط الإداري (أولا) وبتحديد ميادين الضبط الإداري (ثانيا).

أولا: مفهوم الضبط الإداري

عرف الضبط الإداري بأنه: 'مجموع التدخلات الإدارية أي المواضع التي تهدف للحفاظ على النظام العام بوضعها حدودا للحريات الفردية مثل ضابطة الصيد، ضابطة جنح المشروبات وضابطة السير..."[469]وعرف أيضا بأنه: "يوجد الضبط الإداري للتدخل من اجل حماية النظام العام، وهو جزء من القانون العام الذي يسمح بالتدخل ضد كل ما من شأنه تهديده حتى في ظل غياب نص قانوني يسمح بالتدخل، مما يسمح بتوسيع مجاله بحسب تنوع تصرفات المواطنين" [470]كما يقصد به:"مجموعة القواعد التي تفرضها سلطة عامة على الأفراد بمناسبة ممارستهم لنشاط معين بقصد صيانة النظام العام وتنظيم المجتمع تنظيما وقائيا"[471]وتتولى السلطات المخولة بالحفاظ على النظام العام مهام الضبط الإداري.

1-أنواع الضبط الإداري:

وينقسم الضبط الإداري إلى نوعين، الضبط الإداري العام الذي تباشره سلطات الدولة ذات الإختصاص الوطني كرئيس الدولة، الوزير الأول، الوزراء والضبط الإداري الخاص تمارسه السلطات المحلية بمعية والي الولاية كرئيس البلدية... [472] ويهدف الضبط الإداري إلى تحقيق النظام العام بمنع الحوادث التي تهدد الأمن العام سواء كانت من صنع الإنسان كالقتل والسرقة...أو الطبيعة كالفياضانات

---

[469]-أحمد محيو، محاضرات في المؤسسات الإدارية، ديوان المطبوعات الجامعية، ط04، لسنة 2006، ص38.

[470] -Antoine Delblond, Droit Administratif, Edition Larcier-Bruxelles-2009, p265.

[471]-إبراهيم عبد العزيز شيحا، القانون الإداري، الدار الجامعية، دون طبعة، لسنة 1994، ص267.

[472]-Didier Truchet, Droit administratif, Edition Thémis Droit français, p299.

والحرائق ...، والمحافظة على الصحة العامة بالوقاية من الأمراض وإنتشار الأوبئة ومراقبة الأغذية وضمان سلامة المياه، وتوفير السكينة العامة وكل هذا يندرج ضمن مفهوم النظام العام، ويكون ذلك بإصدار اللوائح الإدارية والقرارات ومن أمثلتها اللوائح الخاصة بمراقبة الأغذية، واللوائح الخاصة بالصحة العمومية... [473]

2-صلاحيات هيئات الضبط الإداري في حماية الصحة

سبقت الإشارة إلى أن الهيئات المكلفة بالضبط الإداري تنقسم إلى هيئات عامة تبسط سلطتها على الإقليم الوطني كاملا وهيئات خاصة تتولى مهام محلي، وتتميز الهيئات المحلية بقربها من المواطن مما يجعل مهامها يحقق فعالية أكثر، ولذلك نجد المشرع الجزائري منحها الحق في التدخل لحماية الصحة من خلال المادة 35 من القانون 18-11 والتي نصت على:"يتعين على الوالي ورئيس المجلس الشعبي البلدي ومسؤولي الهيئات العمومية والخاصة، في إطار إختصاصهم وبالإتصال مع مصالح الصحة تنفيذ التدابير والوسائل الضرورية بشكل دائم لمكافحة الأمراض المتوطنة وتفادي ظهور الأوبئة والقضاء على أسباب الوضعية الوبائية" كما نصت المادة 46 من نفس القانون على مهام الجماعات المحلية في ترسيخ مقومات الصحة ومكافحة الأمراض وتقابلها كل من المادة 77 من قانون رقم 07-12[474] و88 من القانون رقم 11-10[475] التي تحدد مهام رئيس المجلس الشعبي البلدي ومن هنا يمكن القول بأن لرئيس المجلس الشعبي البلدي دور هام في المحافظة على الصحة من خلال اتخاذ التدابير الاحتياطية اللازمة التي منها:

-تنفيذ التدابير الاحتياطية والوقاية والتدخل في مجال الإسعاف

-اتخاذ جميع تدابير الاحتياط الخاصة بضمان سلامة الأفراد

-مواجهة حالات الخطر الجسيم

-تفعيل المخطط البلدي في حالة الكوارث الطبيعية والتكنولوجية

-اتخاذ تدابير الاحتياطية لمكافحة الأمراض المنتقلة والمعدية والوقاية منها

---

[473]-حسين طاهري، القانون الإداري والمؤسسات الإدارية، دار الخلدونية للنشر والتوزيع، دون طبعة، لسنة 2012، ص74 و 76.

[474]-القانون رقم 07-12 المؤرخ في 21 فبراير 2012 يتعلق بالولاية، ج ر ج ج رقم 12 المؤرخة في 29 فبراير 2012.

[475]-القانون رقم 11-10 المؤرخ في 22 جوان 2011 يتعلق بالبلدية، ج ر ج ج رقم 37 المؤرخة في 03 جويلية 2011.

-السهر على السلامة الغذائية

-ضمان سلامة المحيط ونظافته وحماية البيئة

-توزيع المياه الصالحة للشرب وتنظيم الصرف الصحي

-التكفل بتنظيم النفايات لاسيما منها الخطرة

وتجدر الإشارة إلى أن رئيس المجلي الشعبي البلدي يمارس مهامه تحت إشراف الوالي ولا يسأل إلا في حالة عدم إلتزامه بالتدابير الإحتياطية الموجهة لحماية الصحة[476].

ثانيا:وسائل الضبط الإداري

هي القالب القانوني الذي يحتوى التدابير المتخذة في شكل ضبط إداري، والتي قد تكون في شكل أمر أو نهي، فسلطات الضبط الإداري غالبا ما تستند في عملها على الظروف الكائنة التي قد يغيب التشريع بشأنها، فالضرورة المقترنة بتحقيق النظام العام والتي تفرضها تلك الظروف تكون شرعية عمل الضبط الإداري. وتتمثل أساليب ووسائل الضبط الإداري في، القرارات التنظيمية، والقرارات الفردية، وإجراءات الحظر والمنع، ويرجع تصنيف هذه الوسائل بحسب السلطة إذا كانت عامة أم خاصة، وبحسب الظروف فقد يستدعي الظرف السائد في إقليم محلي معين تدابير أكثر صرامة من تلك المتخذة في إختصاص محلي آخر وحتى على المستوى المحلي حيث تكون كل سلطة أدرى بالوضع المستقر على إقليمها. وعليه ما هي وسائل الضبط الإداري وما هي فعاليتها في حماية الصحة.

1-آليات الضبط الإداري:

يمنح القانون الإدارة وسائل قانونية تشكل القالب الذي يحوي قراراتها الإدارية حتى تكتسب الحجية القانونية، فما هي هذه الوسائل؟

أ-وسائل قانونية:

ويتم تحديدها بناءا على السلطة الصادرة منها كالقرارات التنظيمية، والفئة المخاطبة بها كالقرارات الفردية.

[476]-لحسن بن شيخ أث ملويا، نظام المسؤولية في القانون الإداري، دار الهدى-الجزائر-دون طبعة، لسنة 2013، ص161.

-القرارات الإدارية التنظيمية:

وهي تلك القرارات التي تتصف بكونها عامة ومجردة تطبق على كل من توفرت فيه الصفة وتحققت بخصوصه الظروف والشروط، وهو ما يجعلها مستمرة لا تتغير بتغير الأشخاص وزمان والمكان بل تسري بمجرد قيام الوضع بشروطه وظروف تطبيقه[477].

- القرارات الفردية:

وهي تلك القرارات التي تؤدي إلى تغيير مركز قانوني أو وضع معين و/أو ضبطه ومنه قد توجه لشخص معين، أو لنشاط معين، ومثال ذلك منع تظاهرة قبل حدوثها في يوم ومكان معين[478].

ب-وسائل إدارية:

وهي تلك الآليات التي تستعملها الإدارة من أجل الحفاظ على النظام العام، وترتكز غالبا على الطابع الوقائي الذي يعتبر قوام العمل الإداري خاصة في مجال أعمال الضبط الإداري [479] وتتمثل أساسا في:

-الإلزام:

وهو من بين الوسائل التي تستخدمها الإدارة أو بالأحرى سلطات الضبط الإداري، وغايتها تبيان الطرق والكيفيات الواجب التقيد بها من أجل ممارسة نشاط معين وهي تلك الطرق المحددة من طرف الإدارة.

-التقارير:

وتتمثل في ضرورة تزويد الإدارة بالتقارير اللازمة حول نشاط معين، ويكون ذلك بطريقة مستمرة ومستجدة وفقا لمستجدات النشاط وظروفه والتطورات الحاصلة بشأنه، وتساعد التقارير الإدارة على ممارسة الرقابة بشكل لاحق أي بعد ممارسة النشاط.

-الإخطار:

يقوم به الشخص أو المؤسسة القائمة بالنشاط حيث تلتزم الأخيرة بإبلاغ الإدارة عن النشاط المقدم عليه سواء تطلب النشاط رخصة أو لم يتطلب، ويهدف هذا الإجراء إلى وضع الإدارة في الصورة،

---

[477]-رابحي أحسن، الأعمال القانونية الإدارية، دار الكتاب الحديث-القاهرة، ط 01، لسنة 2013، ص 34.

[478]-Charles Debbasch, Droit Administratif, Ed Cujas, N°02, p16.

[479]- Jean Waline , Droit administratif, Ed Dalloz, N°16, 1996, p 390.

لتمكينها من اتخاذ الإجراءات المناسبة للوقاية من الأخطار التي تنتج أو يحتمل أن تتحقق بفعل ممارسة النشاط، وينقسم الإخطار إلى نوعين:

-إخطار سابق:

يكون قبل مباشرة النشاط حيث يسمح للإدارة بإجراء الدراسات المناسبة حوله وتقييم المخاطر المحتملة.

-إخطار لاحق:

يكون بعد مباشرة النشاط ويتم حول تلك الأنشطة التي لا يفرض بشأنها رخصة، وغايته متابعة الغدارة واتخاذها للإجراءات الوقائية الملائمة.

-الحظر:

ويتمثل في إصدار لوائح للضبط الإداري غايتها منع ممارسة نشاط معين منعا كاملا أو جزئيا نظرا لمساسه بالنظام العام، والصحة العامة، حيث دأبت السلطات المركزية على خلق الأجهزة المساعدة على مراقبة مدى سلامة الأنشطة وعدم مساسها بسلامة الصحة، ومنه إنشاء خلية تحت مسمى، خلية اليقظة والمراقبة، على مستوى الجماعات المحلية، الولاية والبلدية، من بين المهام المنوطة بها مراقبة معالجة النفايات الصناعية، والتي نظمتها التعليمة الوزارية رقم 103 المؤرخة في 23 سبتمبر 2018 المتعلقة بأخذ لإجراءات الإستعجالية والاحتياطية للحد من التلوث الناجم من المنشآت الصناعية، والرقابة على المناطق الصناعية ومناطق النشاطات المسببة للتلوث الناتج عن تصريف نفاياتها في الوديان والبحر.

حيث يقع على عاتق الخلية مسؤولية المعاينة الميدانية للكيفية التي تقوم بموجبها المنشآت الصناعية، بمعالجة نفاياتها، والتأكد من عد رميها في المجاري المائية والوديان، أو المناطق المضرة بالصحة بصفة خاصة، والبيئة بصفة عامة. ولقد أكدت التعليمة على حق الإدارة المركزية في ممارسة الرقابة على نتائج الخرجات الميداني، بإلزام الخلية برفع تقارير شهرية ومستمرة عن الإجراءات الإستعجالية المتخذة في هذا الإطار.

2-فعالية الضبط الإداري كتدبير تحويطي في حماية الصحة :

تتجلى فعالية الضبط الإداري في حماية الصحة من خلال ما يصبو إلى تحقيقه من أهداف غايتها الحماية وضمان السلامة، وذلك من جميع مصادر الخطر وهي تلك التي تساير حياة الإنسان من غذاء وهواء وماء وبيئة وأمن صحي، حيث تتولى الهيئات الإداري مراقبة منابع الخطر وهي تلك الأماكن

التي تستقبل الموارد الحيوية للفرد، فالأسواق مثلا هي مكان تداول الغذاء وبالتالي فإن للسلطات الإدارية صلاحيات لتنظيمها بما يضمن الحماية والسلامة، سواء بالعناية بنظافتها أو العمل على انتظامها واستقررها. كما تحقق فعالية الضبط الإداري خاصة في مجال الصحة بضمان المبادئ الآتية:

-المساواة والكفاءة، حيث أن ترسيخ المساواة بين المواطنين في الحصول على الخدمات الصحية له دور في حماية الصحة العامة، بالإضافة إلى أن اختيار الكفاءات المؤهلة لا شك أنه يساهم في ترقية القطاع الصحي مما يعود على ترقية الخدمة الصحية ورفع مستوى الرعاية الصحية.

-القضاء على الفساد وتنظيم العمل، يساهم بإتاحة الخدمة الصحية في ظروف حسنة.

-القضاء على الفساد لاسيما فساد المؤسسات الصحية الذي يتنافى مع طبيعة الخدمة التي ترتكز على واجب انساني[480].

وينبني على ما تقدم تحديد مجال تطبيق الضبط الإداري لحماية الصحة وضوابطه في الحالات الإستثنائية.

الفرع الثاني: حدود الضبط الإداري في حماية الصحة

من المعلوم أن الغاية من الضبط الإداري تتمثل في تحقيق النظام العام، وهذا الأخير قد يتطلب لحمايته تمكين الإدارة من سلطات وصلاحيات قد تتجاوز بموجبها نصوص القانون، بل وقد تمس ببعض الحقوق والحريات الثابتة. وحتى في ظل هذا الوضع الذي تبرره مقتضيات تحقيق النظام العام تبقى الإدارة مقيد بالضوابط القانونية التي ترسخ مبدأ المشروعية، حيث أن جوهر التجاوز يكمن في توخي السرعة التي يتطلبها الطارئ وهو ما يتجلى في الحالات الإستثنائية، فما مضمونها في مجال حماية الصحة (أولا) وهل تعد جائحة كوفيد-19 من قبيل الحالات الإستثنائية (ثانيا)؟

أولا-مضمون حالة الطوارئ الصحية

إن حالة الطوارئ هي الحالة التي تجيز للإدارة تجاوز مبدأ المشروعية الذي يفرض تقيد الإدارة بالنصوص القانونية لأداء مهامها ومباشرة سلطاتها، وهو ما يسمح لها أيضا باتخاذ التدابير التي تؤدي إلى تقييد بعض من الحقوق والحريات، بهدف الحفاظ على النظام العام، غير أن هذا مرهون بتحقق حالة

[480]-محمد محمد عبده إمام، المبادئ العامة في الضبط الإداري، مكتبة الوفاء القانونية، ط01، لسنة 2014، ص49 و 54و 54.

الطوارئ. نصت المادة 31 من قانون الصحة 18-11 على منح وزير الصحة صلاحيات كافية لتوظيف ما يراه مناسبا لحماية الصحة، وأن من بين البرامج التي يتولى إعدادها برنامج الوقاية وفقا لما جاء في نص المادة 36 من نفس القانون.

ولغرض تسهيل مهام الجماعات المحلية أيضا، منحها المشرع نوعا من الاستقلالية المقيدة بالمبادئ العامة للقانون، والغاية من هذه الاستقلالية هي تيسير تدخلها لتطويق الأزمات التي قد تطرأ على المستوى المحلي والمرهونة بعامل الزمن،على غرار انتشار الأمراض المنتقلة خاصة وأن حماية الصحة وترقيتها يعتبر في عداد المهام الموكلة للهيئات المحلية، ويتجلى ذلك من خلال القوانين التي تنظم مهامها أهمها قانون 12-07[481] المتعلق بالولاية،والقانون رقم 11-10[482]المتعلق بالبلدية.

لم يتطرق القانون الجزائري لتعريف حالة الطوارئ الصحية، فمفهوم حالة الطوارئ في النصوص القانونية غالبا ما يرتبط بالأمن العام، وهذا فعلا ما ورد النص عليه في الدستور الجزائري أين حدد الوضع الذي يستدعي إعلان حالة الطوارئ، وهو وجود خطر يهدد نظام الحكم واستقرار المؤسسات الدستورية وبقاء الدولة واستمرارها، دون ذكر لحالة وجود خطر يهدد الصحة العامة، وهو ما يدل على عدم اعتبار الخطر المهدد للصحة العمومية من قبيل الأخطار الماسة بالأمن العام. كما حدد الدستور أيضا الإجراءات التي يتم بموجبها تقرير حالة الطوارئ، حيث منح الصلاحية فيها لرئيس الجمهورية حصرا بعد استشارة رئيس مجلس الأمة، ورئيس المجلس الشعبي الوطني، والوزير الأول، واجتماع المجلس الأعلى للأمن.

ولم يتطرق قانون الصحة الجزائري أيضا إلى تبيان مفهوم حالة الطوارئ الصحية، ولا دستور منظمة الصحة العالمية.ولا نكاد نجد مفهوم صريحا لحالة الطوارئ الصحية إلا بالرجوع إلى اللوائح الصحية الدولية المعتمدة بجنيف سنة 2005[483] التي أعطت معنى للطارئة الصحية مفاده أنها حدث استثنائي يشكل خطرا محتملا على الصحة العمومية في الدول بسبب انتشار المرض وأنه يتطلب تنسيقا دوليا. ومن هنا يتضح بأن حالة الطوارئ الصحية هي وضع الخطر الناجم عن تفشي ظاهرة صحية خطيرة قد تتسبب في أضرار تمس بسلامة المواطنين، واستقرارهم مما يستدعي التدخل الفوري للسلطات

[481]–القانون رقم 12-07 المؤرخ في 21 فبراير 2012 المتضمن قانون الولاية (ج ر ج ج رقم 12 المؤرخة في 29 فبراير 2012).

[482]–القانون رقم 11-10 المؤرخ في 22 جوان 2011 المتضمن قانون البلدية (ج ر ج ج رقم 37 المؤرخة في 03 جويلية2011).

[483]–صادقت عليها الجزائر بموجب المرسوم الرئاسي رقم 13-293 المؤرخ في 04 أوت 2013 يتضمن نشر اللوائح الصحية الدولية المعتمدة بجنيف بتاريخ 23 ماي 2005، ج ر ج ج رقم 43 المؤرخة في 28 أوت 2013.

العامة لتقرير التدابير المناسبة والاستعجالية، للوقاية من الخطر والسيطرة عليه وتتسم غالبا هذه التدابير بكونها مؤقتة.

ثانيا: جائحة كورونا كمظهر من مظاهر حالة الطوارئ الصحية

إن الجزم باعتبار جائحة كورونا من مظاهر حالة الطوارئ الصحية يتطلب إسقاط شروط حالة الطوارئ الصحية على وضعية إنتشار الجائحة، فكيف ذلك؟

أ-حدوث وضع صحي مفاجئ:

لم يتم الإعلان قطعا بوجود توقعات سابقة على إنتشار جائحة كورونا، التي اتسمت بالسرعة وخلقت أزمة صحية جادة كبلت أيدي المؤسسات الصحية والمنظمات الدولية التي وقفت عاجزة أمام شدتها وسرعة إنتشارها مما أفضى إلى خسائر بشرية هائلة، فحتى تلك الأنظمة الصحية التي كان يقتدى بها من حيث جودتها وتلك المؤسسات التي كانت تقدم أحسن الخدمات الطبية لم تتدارك حدة الأزمة كل هذا دفع إلى إتخاذ تدابير قد تساعد في التقليل من حدة الأزمة أو على الأقل ضبطها.

ولقد كان للضبط الإداري دور هام في تطويق أزمة انتشار جائحة كرونا من حيث أنه ساهم في تقيد العديد الحقوق والحريات كونه الآلية المجسدة لمواجهة مثل هكذا أزمات، حيث كانت الغاية منه تقييد بعض من الحقوق والحريات التي تتسبب ممارستها زيادة في إنتشار المرض على غرار حرية التنقل، والتجمع والتظاهر...وعليه فإن إنتشار جائحة كورونا على هذا النحو أدى إلى إعلان حالة الطوارئ الصحية بمختلف الدول المتضررة على غرار فرنسا التي أعلنتها بموجب القانون الصادر بتاريخ 20 مارس 2020 يتضمن إعلان حالة الطوارئ. وعلى الرغم من أن الجزائر أصدرت العديد من التنظيمات التي تتضمن تدابير للوقاية من الفيروس والتي تقيد وتحد من الممارسة لبعض الحقوق والحريات إلا انها لم تصر قانونا صريحا تعلن بموجبه عن حالة الطوارئ الصحية.

ب-أن يكون الوضع الصحي المفاجئ له تداعيات خطيرة على الصحة:

ويعنى ذلك أن ينتج عن الطارئ الصحي أضرار تمس بسلامة الأفراد وقد تودي بحياتهم، كما أنها تهز الوضع الصحي القائم ويشكل خطرا على الصحة العمومية، ولقد حصد فيروس كورونا العديد من الأرواح وتسبب في تدهور على مستوى أداء الخدمة الطبية بل وأدى إلى تراجع مستوى الأداء فيها وخلق نوعا من الإرتباك الذي ألقى بضلاله على الوضع الصحي العام وهذا لدى أغلبية الدول وإن لم نقل معظمها.

ج–ضرورة اتخاذ تدابير وإجراءات إستثنائية ومستعجلة لمواجهة خطورة الوضع الصحي:

قد تكون التدابير الصحية المقررة من طرف الدولة في الحالة العادية غير كافية لواجهة خطر صحي غير متوقع مما يتطلب التصدي له بتقرير جملة من التدابير التي تتماشى مع المستجدات الصحية الخطيرة التي تواجه البلاد، وهذا كان عليه الحال في ظل انتشار جائحة كورونا، حيث أقرت مختلف الدول مجموعة من التدابير المستعجلة والفورية والإستثنائية لمواجهة خطر انتشار فيروس كورونا، وكانت الغاية منها أساسا تكن في الحد من إتساع رقعة إنتشاره والحد منها، ومن هذه الإجراءات مايلي:

–إجراءات التباعد:

من أولى الإجراءات التي إتخذتها الجزائر هي تقرير حالة التباعد الاجتماعي بموجب المرسوم التنفيذي رقم 20–69[484] حيث نصت المادة الأولى منه على أن الهدف من المرسوم يكمن في إعلان حالة التباعد الاجتماعي كتدبير غايته الحد من إنتشار فيروس كورونا، ويتضح من خلال النصوص الواردة في هذا المرسوم الطابع الإستثنائي والإستعجالي والمؤقت لهذه التدابير، حيث أنها تنقضي بزوال الطارئ الصحي وتمتد ببقائه.ولقد أدت هذه الإجراءات إلى المساس بحق وحرية التنقل بتعليق خدمات النقل الفردية والجماعية وهذا ما يرسخ مفهوم الضبط الإداري في الحالات الإستثنائية الذي غالبا ما يمس بالحقوق والحريات في سبيل تحقيق الصالح العام وضمان النظام العام.

كما أخذت الدولة على عاتقها أيضا تنظيم الوضع داخل المؤسسات الإدارية، لمجابهة جائحة كورونا، من خلال توجيه تعليمات صارمة للمدراء المتواجدين على رأس هذه المؤسسات، لتعزيز تدابير الوقاية، ومنه التعليمة الوزارية رقم 239 المؤرخة في 14 مارس 2020 التي جاء فرضت إعلام الإطارات والموظفين على مستوى المؤسسات الإدارية، بتفادي مسببات العدوى، كالمصافحة، وتقليص تنظيم الإجتماعات، إلى في حالات الضرورة.

–إجراءات الحجر الصحي:

وتكمن الغاية منه في تقييد لحركة الأشخاص، وحركة البضائع والأنشطة حيث أن تركها دون ذلك يؤدي إلى ارتفاع خطر إنتشار الوباء لإشتباه إصابتهم أو إمكانية أن تكون بضائعهم أو أنشطتهم وسيلة لنقل المرض. ولقد أصدرت الجزائر ضمن هذا السياق وفي إطار مكافحة فيروس كورونا المرسوم

[484]–المرسوم التنفيذي رقم 20–69 المؤرخ في 21 مارس 2020 يتعلق بتدابير الوقاية من إنتشار قيروس كورونا (كوفيد–19) ومكافحته، ج ر ج ج رقم 15 المؤرخة في 21 مارس 2020.

التنفيذي رقم 20-70[485] تهدف من خلاله إلى وضع أنظمة للحجر وتقييد الحركة بتقرير الحجر المنزلي وتأطير الأنشطة التجارية.

وعليه فلقد تمخض عن إجراءات الحجر مايلي:

-تقرير الحجر المنزلي الذي يفرض على الأفراد المكوث في منازلهم خلال فترات الحجر المعلن عنها، ولقد شدد من هذا الإجراء خاصة في تلك الأماكن والولايات والبلديات التي تشهد نسب مرتفعة في إنتشار المرض.

-تقيد حركة الأفراد، حيث يمنع تنقلهم خلال فترات الحجر المعلن عنها سواء داخل المنطقة التي يتواجدون بها أو عبر المدن والولايات، إلا في حالات إستثنائية بغض تحقيق مصلحة عامة كالتموين بالسلع الضرورية.

-إجراءات الغلق المتعلقة بالمتاجر ما عدا تلك التي تزود الساكنة بالمواد الغذائية.

-غلق المدارس العامة والخاصة.

-فرض تدابير لإستقبال المرتفقين داخل المؤسسات والإدارات العمومية، كإحترام مسافة الأمان، إرتداء القناع الواقي، تفادي الإحتكاك...

-تأسيس لجان محلية للتنسيق مع اللجان الوطنية من أجل مكافحة الفيروس يرأسها الوالي ومن صلاحياتها منح رخص التنقل.

ونخلص أخيرا إلى أن إعمال سلطات الضبط الإداري لا تنحصر في مجرد إعلان حالات الطوارئ أو اتخاذ تدابير وإجراءات طارئة لمكافحة حالة صحية مستعجلة وغير متوقعة، بل قد يكون أثر كبير في تقرير تدابير تحول دون تحقق حالة طوارئ الصحية، وقد تتسم هذه التدابير بطابع إحتياطي يخص حالة إنعدام يقين علمي بخصوص نشاط أو عمل قد يحدث خطرا يحقق ضرار يستحيل جبره، بناءا على ما لها من صلاحيات وما عليها من إلتزامات من بينها حماية الصحة العامة.

وفي الأخير يمكن القول بأن امتداد مبدأ الحيطة إلى الصحة يكمن الجوهر منه في درجة الحماية التي يمكن ان يحققها خاصة وأن الصحة من العناصر الهامة والمجالات الحساسة التي يمتد أثرها لباقي

[485]-المرسوم التنفيذي رقم 20-70 المؤرخ في 24 مارس 2020 يحدد تدابير تكميلية للوقاية من انتشار وباء فيروس كورونا (كوفيد-19) ومكافحته، ج ر ج ج رقم 16 المؤرخة في 24 مارس 2020 وعدل وتمم بموجب المرسوم التنفيذي رقم 20-127 المؤرخ في 20 ماي 2020 الذي يحدد التدابير التكميلية للوقاية من انتشار وباء فيروس كورونا (كوفيد-19) ومكافحته، ج ر ج ج رم 30 المؤرخة في 21 ماي 2020.

مجالات الحياة، وعليه فغن القول بالنظر على مبدأ الحيطة كآلية لحماية الصحة إنها الهدف منه هو تشديد التعامل مع الأخطار التي تهدد الصحة من جهة، ورفع مستوى الحماية من جهة أخرى بما يتوافق مع حجم وقيمة الصحة داخل المجتمع.

فالإشادة بدور الصحة في بناء المجتمعات وأهميتها في تحقيق التنمية لا يكفي، إذ لا بد من أن يقابل ذلك بتعامل سياسي وقانوني وإجتماعي ونفسي يتوافق مع قيمة هذا الموضوع، فلا تظهر قيمة أي موضوع إلا بالنظر إلى طرق تعامل الأنظمة والقوانين معهن وهو ما يتجلى من خلال تبني مبدأ الحيطة لما ينطوي عليه من الصرامة والتشدد في التعامل مع المخاطر.

الخاتمة

الخاتمة:

وبناء على ما سبق بيانه، يمكن القول بأن مبدأ الحيطة من الآليات القانونية، التي وضعت لمواجهة مخاطر التطور التكنولوجي، وقد شهد عبر مساره التاريخي ترددا واسعا للإعتراف به، كشفت عنه طرق تكريسه ضمن النصوص القانونية التي غالبا ما اتسمت بالطابع الضمني غير المعلن، ويرجع السبب في ذلك إلى طبيعة التدابير الناتجة عن تطبيقه، والتي مؤداها وضع حد لكل حالة تشكل تهديدا للسلامة حتى وإن كان ذلك على سبيل الإحتمال. ففرضية الإحتمال هذه وإنعدام نتائج مؤكدة وثابتة بموجب حقائق علمية، هي من صعبت موضوع الفصل في مدى قابلية مبدأ الحيطة لإدارة سياسة الحماية بمختلف مظاهرها.

وبالنظر إلى كون البيئة في واجهة مخاطر التطور العلمي والتكنولوجي، فأنها تشكل المجال الخصب لتكريس مبدأ الحيطة كآلية لحمايتها من هذا النوع من المخاطر، في ظل عجز الوسائل القائمة لتحقيق ذلك. وعليه، كان مبدأ الحيطة بمثابة الحل الأمثل والوحيد لحل معضلة الآثار السلبية للتطور التكنولوجي. غير أن الأحداث المتعاقبة والمختلفة التي عاشها العالم ولا زال يعيشها، فرضت واقعا آخر تمثل في ضرورة تمديد العمل بالمبدأ كوسيلة لمواجهة مخاطر التطور التكنولوجي، في مجالات مختلفة غالبا لها علاقة وثيقة بالبيئة، حيث أنها تتأثر به ويؤثر فيها هو الآخر.

ومن بين هذه المجالات، الإستهلاك و الصحة، حيث تؤثر البيئة في عملية الإستهلاك من خلال تلوث المواد الأولية والمحيط الدائر بها، كتلوث الهواء، والماء، والتربة...ويؤثر مجال الإستهلاك بدوره في سلامة البيئة، من خلال عملية تصنيع المواد الإستهلاكية وما ينجم عن ذلك من ترسبات، ونفايات، قد يؤدي تصريفها إلى حدوث ضرر يمس بسلامة البيئة. كما تؤثر البيئة في الصحة عبر مختلف المخاطر التي تطرأ عليها، من تلوث، وتدهور للموارد، وتراجع لمكونات البيئة وعناصرها، مما قد ينجم عنه، انتشار الأمراض، والأوبئة، وتفشي المجاعة، والآفات الاجتماعية، و تتأثر البيئة بدورها بالصحة من خلال مخلفات النشاط الطبي، كالنفايات الصحية.

وعليه، فإن الرغبة في ضمان السلامة بالنسبة للبيئة، والمستهلك، والصحة يعززه تكريس مبدأ الحيطة، من حيث أنه يوفر التدابير اللازمة والمناسبة لتوفير الحماية في هذا الخصوص، من مخاطر التطور التكنولوجي. هذا، وقد إرتبط مبدأ الحيطة بالتنمية المستدامة التي جاءت كمفهوم غايته ضبط النظام العالمي المنفلت بسبب الإستخدام غير الرشيد للعلوم والتكنولوجيا، حيث تهدف التنمية المستدامة بهذا المعنى إلى التوفيق بين المتطلبات الاقتصادية، والدواعي البيئية والصحية ضمن أفق مستقبلي.

وفضلا عن ذلك، أصبحت التنمية المستدامة تمثل الحجر الأساس في بناء السياسات بمختلف مجالاتها، وعلى رأسها البيئة، والصحة، والاقتصاد... وهذا ما فرضه التوجه الحالي للأنظمة، النابع من وعيها وإدراكها لما آل إليه الوضع نتيجة الآثار السلبية للتكنولوجيا، وتهديدها لحياة الأفراد وسلامتهم الصحية والجسدية. وعليه، فإن تكريس مبدأ الحيطة وجعله ضمن المبادئ الأساسية المكونة لمفهوم التنمية المستدامة، جاء من منطلق توافق نتائجه مع أهداف التنمية المستدامة، حيث أن هذه الأخيرة تعمل على ضمان مصالح الأفراد على المدى القصير والبعيد، وهذا ما يميزها، لكونها ترسخ فكرة الديمومة في الحفاظ على الثروات المادية والبشرية بوضع الآليات التي تخدم ذلك.

الواضح أن مفهوم الحيطة يواكب هذه الأهداف ويثمنها، لكونه يضع حلولا قاطعة للتصدي للمخاطر التي، يمكن أن ينتج عنها أضرار يستحيل جبرها، فإن إتخاذ الإجراءات وتبني موقف إزاء النتائج السلبية التي يمكن أن تترتب عن النشاط التكنولوجي والصناعي، بناء على الإحتمال يعني تقديم سلامة الفرد الصحية والجسدية، وضمان استمرار حياته، وهو ما يعتبر من أولويات صناع القرار، إذ أن تدابير الحيطة لا ينتهي مفعولها عند مجرد منع نشاط أو حظره، بل يمتد إلى فرض نمط معين من العمل يتسم بطابع إحترازي، غايته تفادي الأعمال أو الأنشطة التي يمكن أن تؤدي إلى أضرار جسيمة يستحيل جبرها.

كما يتبين من خلال الدراسة، أن تطبيق مبدأ الحيطة في مجال حماية البيئة، كشف عن تعارض نتائجه مع المصالح المادية والاقتصادية لدول العالم، ذالك لكونه يضبط النشاط الصناعي ويكبح نطاق التطور الاقتصادي، وهذا ما يتنافى مع التوجهات الراهنة في تحقيق التنمية، ويجرنا للحديث عن حدود تطبيقه في مجال البيئة بما يحقق الحماية من جهة، والمصلحة الاقتصادية من جهة أخرى.

أما في مجال الصحة وعلى الرغم من أن تطبيقه لا يعرف تصريحا رسميا، إلا أن الصحة بمفهومها الواسع تتطلب تكريس اليقظة والحذر، وبمفهومها الخاص المتعلق بالنشاط الطبي فإنها ترتكز على الحيطة، مما يجعل تطبيقه في هذا المجال أكثر نجاعة و سلاسة.

هذا، وتجدر الإشارة إلى أن الضرر المطلوب كشرط من شروط تطبيق مبدأ الحيطة، هو ذلك الضرر الذي لا يمكن جبره، لا من خلال تعويض مالي، ولا بإعادة الوضع إلى ما كان عليه قبل حدوث الضرر، وهذا ما يتنافى مع حق الأفراد والمجتمع في الحصول على الحماية، وواجب الدولة في ضمان جبر الأضرار أو إصلاحها، وعليه فإن هذه الخطورة تفرض في المقابل إتخاذ تدابير وإجراءات ترفع من درجة الحماية وتحقق السلامة، وهذا ما يصبو إليه مبدأ الحيطة.

لقد أثبت التطبيق العملي لمبدأ الحيطة، أن هناك صعوبة في الاتفاق عليه، ذلك لأن أحكامه كانت بمثابة إعدام للنشاط الصناعي، الذي أصبح ضرورة لا يمكن الاستغناء عليها، ومن تم فإن تطبيق

مبدأ الحيطة خلق نوعا من التناحر بين ضرورة إستعمال التكنولوجيا في أداء الأعمال والأنشطة المختلفة وحتى في الحياة اليومية، وبين ضرورة ضمان سلامة الأفراد من مخاطرها، مما أدى إلى بروز طائفتين إحداهما رافضة وأخرى مؤيدة، فالطائفة الرافضة قد تحلت بالنزعة المادية التي لا تقر بأضرار إستخدام التكنولوجيا، أما المؤيدة ذات النزعة الإنسانية فإنها لا تتقبل تغليب ما هو مادي على سلامة الإنسان.

ومن جهة أخرى، فأن المجتمع الدولي يطلب تطبيق مبدأ الحيطة، مع مراعاة الخسائر المالية وذلك بضمان أقل تكلفة تترتب عن منع نشاط أو عمل معين، فعلى الرغم من نزعته الإنسانية التي تسعى إلى تغليب مصلحة الفرد، بضمان سلامته الصحية والجسدية إلا أن تطبيقه يراعى الجانب المادي، ولعل الغاية من ذلك تكمن في تحفيز الأخذ بالمبدأ، وذلك بالعمل على تكريسه في الحالات التي لا تؤدي إلى تكبيد خسائر مالية كبيرة.

ومن منطلق هذه الشروط تظهر مميزات المبدأ سواء من حيث نزعته الإستباقية، التي تفرض وجود عامل زمني لتطبيقه، و من حيث خصوصية الفعل الذي يوصف بكونه خطر، وطبيعته القائمة على أساس الإحتمال، و من حيث طبيعة الضرر نفسه الذي ينبغي أن يكون جسيما، وكذا من حيث التكلفة الاقتصادية التي جاءت من أجل ضبط حدود تطبيق مبدأ الحيطة بتوخي أقل الخسائر، وعلى الرغم من تحديد شروط مبدأ الحيطة، نلاحظ غياب تطبيق فعلي للمبدأ، مما يدفع لتحصيل النتائج التالية:

أولا: عدم تحري الدقة في ضبط مفهوم مبدأ الحيطة، مما أدى إلى الخلط بينه وبين غيره من المبادئ على غرار مبدأ الوقاية، فحتى في حالات التقائهما من حيث الهدف، فإن ذلك لا يعنى أنهما يحملان نفس المعنى، كما أن عدم ضبط المفاهيم من شأنه تضييع الهدف والحيلولة دون تحقيق الغاية.

ثانيا: إن تطبيق مبدأ الحيطة يتطلب اجتماع شروط وهي: إنعدام اليقين العلمي، إحتمال خطر إحتمال تحقق ضرر وأن يكون ضررا جسيما، والتكلفة الاقتصادية المقبولة التي لم تتطرق النصوص القانونية لمضمونها. حيث لم يتم ضبط معنى مصطلح "مقبولة" وهذا ما يؤدي بنا إلى الإفتراضات الآتية:

1-أن مفهوم التكلفة الاقتصادية يعني أن تتناسب آثار التدابير الاحتياطية، مع الوضع الاقتصادي والمالي للدولة، ومفاد ذلك قدرة الدولة بموجب إمكانياتها المادية والإقتصادية على تغطية تكاليف التدابير الإحتياطية، والخسائر المالية الناجمة عن تفعيلها.

2-أن مفهوم التكلفة الاقتصادية يعني، أن تكون نسبة التكاليف متساوية مع نسبة الأضرار أو الخسائر.

3-أن مفهوم التكلفة الاقتصادية يعني، العمل على تقدير الخسائر والمكاسب من تطبيق مبدأ الحيطة، والمقصود بذلك هو تقييم النتائج المترتبة على تطبيق مبدأ الحيطة، وبالمقابل تقدير الخسائر

الناجمة عن عدم تطبيقه، فإذا أدى عدم تطبيق مبدأ الحيطة إلى حصول نتائج تساوي أو تفوق الخسائر التي تترتب عن تطبيقه، فالأولى تطبيق المبدأ، لتحقيق الحماية من جهة والمصلحة المالية من جهة أخرى.

وعليه، فإن الأخذ بالقدرة الاقتصادية للدول، أو بتساوي التكاليف مع الخسائر يلغي الحكمة من تطبيق المبدأ، فهو لم يوجد في الأساس من أجل تحقيق مصلحة إقتصادية، بل وجد من أجل تحقيق مصلحة إنسانية إجتماعية يمتد أثرها من الحاضر إلى المستقبل.

كما أن الأخذ بفكرة ضرورة تحقيق التوازن بين الخسائر المالية، والخسائر البشرية يحيد هو الآخر عن هدف المبدأ، الذي لم يوجد لتحقيق معادلة تجارية، مما يستوجب إيجاد الحلول المناسبة القادرة على تحقيق التوازن بين الغايتين، بما يضمن السلامة للأفراد والتي لا يمكن تجاهلها لما لها من أهمية بالغة في تحقيق الاستقرار، وضمان إستمرار الحياة على وجه يكفل الحماية والأمن، ويحول دون تكبد خسائر مادية قد تعود سلبا على إقتصاد الدولة وإمكانياتها.

من هنا، تم من خلال هذه الدراسة إقتراح تبني الحكمة في إعمال شرط التكلفة الاقتصادية، وذلك بالتوفيق بين الهدف الاقتصادي، والضرورة الإنسانية على أن تكون سلامة الإنسان هي الهدف الأسمى والعمل على إرساء التوازن في اتخاذ التدابير الإحتياطية، بناء على دراسات مسبقة هدفها تقييم نسب المخاطر في الحالتين، أي حالة تطبيق المبدأ وحالة عدم تطبيقه، وموازنة كلا النسبتين وإتخاذ القرار الذي يحقق أقل التكاليف مع مراعاة المصلحة الإنسانية. وعليه فإن قرار تطبيق مبدأ الحيطة في هذه الحالة يرجع إلى نتائج الدراسات المنجزة.

ثالثا: لقد شهد مبدأ الحيطة ترددا من نوع آخر، ذلك المتصل بتحديد قيمته القانونية، فقبل مؤتمر ريو دي جانيرو لم يكن للمبدأ وجود قانوني صريح، ولكن بعد تكريسه في الاتفاقية المنبثقة عن المؤتمر إكتسى قيمة قانونية رسمية، إلا أنه وعلى الرغم من تكريسه الصريح، لم يعرف تواجد فعلي على أرض الواقع في الكثير من الأحيان، ويرجع السبب في ذلك للمخاوف التي تحوم حول تطبيق المبدأ، من كونه يتعارض مع متطلبات التطور التكنولوجي، بل وقد يشكل عائقا أمامه.

رابعا: توافق مفهوم مبدأ الحيطة مع طبيعة العمل الطبي، من حيث كونه عملا يتطلب بذل عناية ويقظة وحذر، التي تعتبر مفاهيم لصيقة بالحيطة، خاصة وأن العلوم الطبية في تطور مستمر مما أدى إلى ارتفاع نسب الخطر، وهو ما يشجع على إدراج مبدأ الحيطة وضبطه كآلية للحماية في مجال ممارسة الأعمال الطبية.

خامسا: ترتكز الصحة في أدائها على وسائل من بينها الوقاية، التي تعتبر أهم الدعائم المعتمد عليها، لتحقيق الحماية في مجال الصحة، ولقد أثبتت فعاليتها عبر الزمن ولا زالت تحقق نفس النتائج إلى حد الساعة، غير أن التطور الحالي الذي فرض واقعا جديدا أكثر خطورة من سابقه، خلق الحاجة لإيجاد وسائل أخرى غير الوقاية، التي لم تعد قادرة وحدها على مواجهة جميع الآثار السلبية للتطور التكنولوجي وهو ما يتطلب إيجاد وسائل أخرى أكثر نجاعة وفعالية تماشيا مع الظروف الراهنة، ولقد شكل مبدأ الحيطة أحد أهم هذه الوسائل، حيث أنه يرفع من درجة الحماية ويعززها على نحو يتناسب مع المخاطر التي تجتاح العالم حاليا.

ما من شك بأن تطور العلوم والتكنولوجيا له دور كبير في تحسين حياة الإنسان، وتحقيق التنمية على كافة الأصعدة، ويساعد على تبديد العديد من العراقيل التي تحول دون تحقيق الفعالية في شتى جوانب الحياة، كما لا يمكن أن ننكر حاجتنا لإستخدام التكنولوجيا فلولا التكنولوجيا ما إستطعنا تجسيد بحوث علمية على هذا النحو، ولا تمكنا من الإطلاع على مختلف البحوث التي أنجزت بكل مكان وزمان وعليه، فالقول بمخاطر التطور التكنولوجي على البيئة وسلامة الإنسان، دون الإقرار بنتائجه الإيجابية يعد إجحاف في حق العلوم وأهميتها وفوائدها على البشرية جمعاء.

ومن هذا المنطلق يمكن القول، إنه يجب التأكيد على الدعوة إلى إرساء نظام متوازن أساسه القانون، وغايته التوفيق بين المصالح الاقتصادية، والعلمية، والتكنولوجية وبين المصلحة الإنسانية، فلا يخفى عنا أن مبدأ الحيطة يحمل معاني أخلاقية، ويتمتع ببعد إنساني أكثر منه قانوني، وهذا نابع من الغاية المنشودة من تطبيقه وهي الوصول إلى مرحلة الـ" لا ضرر"، الذي ينطبق مضمونها مع أحكام الشريعة الإسلامية الغراء، التي أكدت على مبدأ "لا ضرر ولا ضرار" وجعلته أساسا في كل التعاملات الاقتصادية والإجتماعية.

لا يعقل تفضيل الغاية الاقتصادية على سلامة الإنسان، إذ أن روح القوانين والسياسات عموما تقوم على إحترام حقوق وحريات الإنسان، حيث تكون حياته وسلامته الصحية والجسدية في طليعتها، كما لا يصوغ الحديث عن مصلحة إقتصادية غايتها تحقيق مصلحة الإنسان، في ظل وجود تهديد بخطر يمس حياته وسلامته الصحية والجسدية، ذلك أن النظرة الإستشرافية اللصيقة بمبدأ الحيطة تجمع بين زمنيين الحاضر والمستقبل، وهو ما رسخته التنمية المستدامة.

وفي الأخير، إن الغاية من دراسة كيفية تطبيق مبدأ الحيطة في مجال الصحة، تكمن في إبراز دوره في تعزيز الحماية في الصحة، التي تعد هدفا ساميا للدول والأفراد، فالصحة عامل مهم وجوهري في بناء المجتمع وضمان سلامته، حيث لا يمكن للفرد أن يمارس حياته بشكل طبيعي دون التمتع بسلامة

صحية وجسدية، تغرس في داخله الأمان والطمأنينة من جهة، وتؤهله لممارسة واجبه الاجتماعي من جهة أخرى. وعلى هذا الأساس يمكن أن نورد التوصيات التالية:

-ينبغي ضبط مفهوم مبدأ الحيطة وتحديد آليات تطبيقه، حيث إكتفى المشرع الجزائري في القوانين التي جاء النص فيها على مبدأ الحيطة، على غرار قانون حماية البيئة، بتعريف المبدأ مستندا في ذلك على التعريف الوارد في اتفاقية ريو دي جانيرو ، مما يفسر إغفال المشرع التطرق لآليات تطبيق المبدأ وهو ما أدى إلى دمجه في مفهوم الوقاية، مما أفضى إلى الخلط بين المفهومين، وساهم في إلغاء مضمونه، وصعب من عملية تجسيده على أرض الواقع، وهذا ما تمت معاينته أثناء الإحتكاك بموظفي مديرية البيئة لإنجاز الدراسة، حيث يبدو ظاهرا عدم تمييزهم بين الحيطة والوقاية.

-لا بد من تحديد الأولويات في صياغة السياسات الصحية والبيئية، والعمل على تغليب الدواعي الإنسانية التي تعتبر جوهر الصحة، ومناط الأنشطة الطبية.

-يجب وضع نصوص قانونية صارمة تفرض تطبيق مبدأ الحيطة، و لاسيما في النشاطات الخطرة التي يعد إصلاح أضرارها شبه مستحيل.

-من الضروري أيضا أن يتبنى المشرع الجزائري موقفا صريحا من تطبيق مبدأ الحيطة، وذلك بوضع آليات خاصة به، تميزه عن غيره من المبادئ وتعمل على تجسيد مضمونه، وأن يعمل أيضا على تمديد العمل بمبدأ الحيطة، وجعله أساسا لتحقيق حماية، وسلامة الأفراد ليس في مجال البيئة وحماية المستهلك فحسب بل أيضا في الصحة.

-وأخيرا يجب العمل على زيادة الوعي حول أهمية تطبيق المبدأ، وإبراز عوائده الإجابية على الإنسان، وعلى المجتمع الوطني والدولي.

قائمة المصادر والمراجع

أولا:المصادر والمراجع باللغة العربية

1-القرآن الكريم

2-السنة النبوية الشريفة:

أ- شمس الدين أبي عبد الله محمد بن أبي بكر ابن قيم الجوزية، زاد المعاد في هدي خير العباد ﷺ، دار إبن الجوزي-القاهرة- لا يوجد رقم للطبعة، لسنة 1433هـ-2012م، الجزء03.

3-النصوص القانونية:

أ-الدستور الجزائري:

-القانون رقم 16-01 المؤرخ في 06 مارس 2016، المتضمن التعديل الدستوري ج ر ج ج رقم 82 المؤرخة في 2020/12/30 يعدل دستور 1996 الصادر بموجب استفتاء 28 نوفمبر 1996 المعلن عنه بموجب الإعلان المؤرخ في 1992/12/01 ج ر ج ج رقم 76 المؤرخة في 1996/12/08.

ب-المواثيق الدولية:

- دستور منظمة الصحة العالمية الذي أقره مؤتمر الصحة الدولي الذي عقد في نيويورك من 19 جوان إلى 22 جويلية 1946، ودخل حيز النفاذ 07 أبريل 1948.

- إعلان ميثاق هلسنكي الصادر عام 1964

- الإعلان العالمي لحقوق الإنسان الصادر بتاريخ 10 ديسمبر 1948.

- العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية.

- اتفاقية الإبادة الجماعية لسنة 1948

- الاتفاقية الأوروبية لعلم الأحياء (الطب الحيوي)

-الميثاق الأفريقي لحقوق الإنسان والشعوب 1981.

– البروتوكول الإضافي للاتفاقية الأمريكية لحقوق الإنسان المتعلق بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية (بروتوكول سان سلفادور) 1988.

– البروتوكول الإضافي للاتفاقية الأمريكية لحقوق الإنسان المتعلق بالحقوق الاقتصاديةو الاجتماعية و الثقافية (بروتوكول سان سلفادور) 1988.

– اتفاقية القضاء على كل أشكال التمييز ضد المرأة المعروفة باتفاقية "سيداو.

– اتفاقية حقوق الطفل لسنة 1989.

–اتفاقية ريو دي جانيرو لسنة 1992.

ج–النصوص التشريعية:

–القوانين العادية:

– الأمر رقم 75–58 المؤرخ في 26 سبتمبر 1975 المتضمن القانون المدني، ج ر ج ج رقم 78 المؤرخة في 30 سبتمبر 1975 المعدل والمتمم بموجب القانون رقم 05–10 المؤرخ في 20 جوان 2005 المتضمن القانون المدني، ج ر ج ج رقم 44 المؤرخة في 26 جوان 2005 المعدل والمتمم بموجب القانون رقم 07–05 المؤرخ في 13 ماي 2007 المتضمن القانون المدني، ج ر ج ج رقم 31 المؤرخة في 13 ماي 2007

– الأمر رقم 76–80 المؤرخ في 23 أكتوبر 1976 المتضمن القانون البحري، ج ر ج ج رقم 29 المؤرخة في المعدل والمتمم بموجب القانون رقم 98–05.

– القانون رقم 62–175 المؤرخ في 31 ديسمبر 1962 يقضي بإستمرار العمل بالقوانين الفرنسية، ج ر ج ج رقم 11 المؤرخة في 02 جانفي 1963.

–القانون رقم 83–03 المؤرخ في 05 فبراير 1983 والمتعلق بحماية البيئة الملغى بموجب القانون رقم 03–10 المتعلق بحماية البيئة والتنمية المستدامة المذكور سابقا، ج ر ج ج رقم 06 المؤرخة في 08 فبراير 1983.

– القانون رقم 88–07 المؤرخ في 26 جانفي 1988 يتعلق بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل ج ر ج ج رقم 04 المؤرخة في 27 جانفي1988.

– القانون رقم 90–11 المؤرخ في 21 أفريل 1990 المتعلق بعلاقات العمل، ج ر ج ج رقم 17 المؤرخة في 25 أفريل 1990.

– القانون رقم 90–29 المؤرخ في 01 ديسمبر 1990 يتعلق بالتهيئة والتعمير، ج ر ج ج رقم 52 المؤرخة في 02 ديسمبر 1990 المعدل والمتمم بالقانون رقم 01–02

– القانون رقم 90–30 المؤرخ في 01 ديسمبر 1990 يتضمن قانون الأملاك الوطنية، ج ر ج ج رقم 52 المؤرخة في 02 ديسمبر 1990 المعدل والمتمم بالقانون رقم 08–14.

– القانون رقم 01–19 المؤرخ في 12 ديسمبر 2001 يتعلق بتسيير النفايات ومراقبتها وإزالتها، ج ر ج ج رقم 77 المؤرخة في 15 ديسمبر 2001. كما أتبع هذا القانون بالتنظيمات التالية: المرسوم التنفيذي رقم 02–372 المؤرخ في 11 نوفمبر 2002 يتعلق بنفايات التغليف، ج ر ج ج رقم 74 المؤرخة في 13 نوفمبر 2002. المرسوم التنفيذي رقم 04–199 المؤرخ في 19 جويلية 2004 يحدد كيفيات إنشاء النظام العمومي لمعالجة نفايات التغليف وتنظيمه وسيره وتمويله، ج ر ج ج رقم 46 المؤرخة في 21 جويلية 2004. المرسوم التنفيذي رقم 04–409 المؤرخ في 14 ديسمبر 2004 يحدد كيفيات نقل النفايات الخاصة الخطرة، ج ر ج ج رقم 81 المؤرخة في 19 ديسمبر 2004. المرسوم التنفيذي رقم 04–410 المؤرخ في 14 ديسمبر 2004 يحدد القواعد العامة لتهيئة واستغلال منشآت معالجة النفايات وشروط قبول النفايات على مستوى هذه المنشأت، ج ر ج ج رقم 81 المؤرخة في 19 ديسمبر 2004.

– القانون رقم 01–20 المؤرخ في 12 ديسمبر 2001 يتعلق بتهيئة الإقليم وتنميته المستدامة، ج ر ج ج رقم 77 المؤرخة في 15 ديسمبر 2001.

– القانون رقم 02–02 المؤرخ في 05 فبراير 2002 يتعلق بحماية الساحل وتثمينه، ج ر ج ج رقم 10 المؤرخة في 12 فبراير 2002.

– رقم 03–10 المؤرخ في 19 جويلية 2003 يتعلق بحماية البيئة في إطار التنمية المستدامة، ج ر ج ج رقم 43 المؤرخة في 20 جويلية 2003.

– القانون رقم 04–02 المؤرخ في 23 جوان 2004 يحدد القواعد المطبقة على الممارسات التجارية، ج ر ج ج رقم 41 المؤرخة في 27 جوان 2004.

–القانون رقم 04–20 المؤرخ في 25 ديسمبر 2004 المتعلق بالوقاية من الأخطار الكبرى وتسيير الكوارث في إطار التنمية المستدامة، الج ر ج ج رقم 84 المؤرخة في 29 ديسمبر 2004.

– القانون رقم 04-04 المؤرخ في 23 جوان 2004 يتعلق بالتقييس، ج ر ج ج رقم 41 المؤرخة في 27 جوان 2004 المعدل و المتمم بموجب القانون رقم 16-04.

– القانون رقم 08-14 المؤرخ في 20 جويلية 2008، يعدل ويتمم القانون رقم 90-30 المؤرخ في 01 ديسمبر 1990 المتضمن قانون الأملاك الوطنية، ج ر ج ج رقم 44 المؤرخة في 03 أوت 2008.

– القانون رقم 09-03 المؤرخ في 25 فيفري 2009 يتعلق بحماية المستهلك وقمع الغش، ج ر ج ج رقم 15 المؤرخة في 08 مارس 2009.

– القانون رقم 15-12 المؤرخ في 15 جويلية 2015 يتعلق بحماية الطفل، ج ر ج ج رقم 39 المؤرخة في 19 جويلية 2015.

– القانون رقم 16-04 المؤرخ في 19 جوان 2016 المتعلق بالتقييس المعدل والمتمم للقانون رقم 04-04 المذكور أعلاه، ج ر ج ج رقم 37 المؤرخة في 22 جوان 2016.

– قانون رقم 18-11 المؤرخ في 2018/07/02 المتعلق بقانون الصحة ج ر ج ج رقم 46 المؤرخة في 2018/07/29.

– القانون رقم 22-18 المؤرخ في 24 جويلية 2022 يتعلق بالإستثمار، ج ر ج ج رقم 50 المؤرخة في 28 جويلية 2022، ولقد ألغت المادة 40 منه القانون رقم 16-09 المؤرخ في 03 أوت 2016 المتعلق بترقية الاستثمار، ج ر ج ج رقم 46.

-النصوص التنظيمية:

– المرسوم رقم 87-92 المؤرخ في 28 أفريل 1987 يتضمن المصادقة على الاتفاق المتعلق بإنشاء المركز الدولي للهندسة الوراثية والتكنولوجيا الإحيائية المبرم بمدريد في 13 سبتمبر 1983 وعلى بروتوكول اجتماع المفوضين المتعلق بإنشاء المركز الدولي للهندسة الوراثية والتكنولوجيا الإحيائية المبرم بفينا في 04 أفريل 1984، ج ر ج ج رقم 18 المؤرخة في 29 أفريل 1987.

– المرسوم الرئاسي 92-354 المؤرخ في 23 سبتمبر 1992، ج ر ج ج رقم 17 المؤرخة في 29 مارس 1992.

– المرسوم الرئاسي رقم 93–99 المؤرخ في 10 أفريل 1993 يتضمن المصادقة على اتفاقية الأمم المتحدة الإطارية بشأن تغير المناخ الموافق عليها من طرف الجمعية العامة لمنظمة الأمم المتحدة في 09 ماي 1992، ج ر ج ج رقم 24 المؤرخة في 21 أفريل 1993.

– المرسوم الرئاسي رقم 95–163 المؤرخ في 06 جوان 1995 والمتضمن المصادقة على الاتفاقية بشأن التنوع البيولوجي، الموقع عليها في ريودي جانيرو في 05 جوان 1995 ج ر ج ج رقم 32 المؤرخة في 14 جوان 1995

– المرسوم الرئاسي رقم 98–158 المؤرخ في 16 ماي 1998 المتضمن انضمام الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية مع التحفظ إلى اتفاقية "بازل" بشأن التحكم في نقل النفايات الخطرة والتخلص منها عبر الحدود، ج ر ج ج رقم 32 المؤرخة في 19 ماي 1998.

– المرسوم الرئاسي رقم 99–115 المؤرخ في 14 جوان 1999 ج ر ج ج رقم 17 المؤرخة في 29 مارس 1992.

– المرسوم الرئاسي رقم 06–170 المؤرخ في 22 ماي 2006 يتضمن التصديق على تعديل اتفاقية بازل بشأن التحكم في نقل النفايات الخطرة والتخلص منها عبر الحدود المعتمد بجنيف في 22 سبتمبر 1995، ج ر ج ج رقم 35 المؤرخة في 28 ماي 2006.

– المرسوم التنفيذي رقم 90–39 المؤرخ في 30 جانفي 1990 يتعلق برقابة الجودة وقمع الغش، ج ر ج ج رقم 05 المؤرخة في 31 جانفي 1990.

– المرسوم الرئاسي رقم 13–293 المؤرخ في 04 أوت 2013 يتضمن نشر اللوائح الصحية الدولية المعتمدة بجنيف بتاريخ 23 ماي 2005.

– المرسوم التنفيذي رقم 91–05 المؤرخ في 19 جانفي 1991 يتعلق بالقواعد العامة للحماية التي تطبق على حفظ الصحو والأمن في أماكن العمل، ج ر ج ج رقم 04 المؤرخة في 23 جانفي 1991.

– المرسوم التنفيذي رقم 93–120 المؤرخ في 15 ماي 1993 يتعلق بتنظيم طب العمل ج ر ج ج رقم 33 المؤرخة في 19 ماي 1993.

– المرسوم التنفيذي رقم 93–284 المؤرخ في 23 نوفمبر 1993 يتعلق بالتنظيم الخاص بالبذور والشتائل، ج ر ج ج رقم 78 المؤرخة في 28 نوفمبر 1993.

– المرسوم التنفيذي رقم 94–465 المؤرخ في 25 ديسمبر 1994 يتضمن إحداث مجلس أعلى للبيئة والتنمية المستديمة ويحدد صلاحياته وتنظيمه وعمله، ج ر ج ج رقم 01 المؤرخة في 08 جانفي 1994.

– المرسوم التنفيذي رقم 95–108 المؤرخ في 09 أفريل 1995 يتضمن إنشاء الوكالة الوطنية للدم وتنظيمها وعملها، ج ر ج ج رقم 21 المؤرخة في 19 أفريل 1995.

– المرسوم التنفيذي رقم 95–332 المؤرخ في 25 أكتوبر 1995 يتضمن إنشاء مجلس وطني للغابات وحماية الطبيعة، ج ر ج ج رقم 64 المؤرخة في 29 أكتوبر 1995.

– المرسوم التنفيذي رقم 96–209 المؤرخ في 05 جوان 1996 يحدد تشكيل المجلس الوطني للوقاية الصحية والأمن وطب العمل وتنظيمه وسيره، ج ر ج ج رقم 35 المؤرخة في 09 جوان 1996.

– المرسوم التنفيذي رقم 02–115 المؤرخ في 03 أفريل 2002 يتضمن إنشاء المرصد الوطني للبيئة والتنمية المستدامة، ج ر ج ج رقم 22 المؤرخة في 03 أفريل 2002

–المرسوم التنفيذي رقم 02–175 المؤرخ في 20 ماي 2002 يتضمن إنشاء الوكالة الوطنية للنفايات وتنظيمها وعملها، ح ر ج ج رقم 37 المؤرخة في 26 ماي 2002 وتعمل الوكالة على ضمان تسيير النفايات بشكل آمن وصحي من خلال تقديم الدراسات والابحاث وتنسيق مع مختلف المؤسسات لتفعيل ذلك ومساندتها.

–المرسوم التنفيذي رقم 02–262 المؤرخ في 17 أوت 2002 يتضمن إنشاء المركز الوطني لتكنولوجيات إنتاج أكثر نقاء، ج ر ج ج رقم 56 المؤرخة في 18 أوت 2002 ويصب عمله في نفس الاتجاه المتمثل في جمع المعلومات وإنجاز الدراسات بهدف الوصول إلى تكنولوجيا أكثر نقاء بتخفيف أشكال التلوث والأضرار الصناعية.

–المرسوم التنفيذي رقم 02–371 المؤرخ في 11 نوفمبر 2002 يتضمن إنشاء مركز تنمية الموارد البيولوجية وتنظيمه وعمله، ج ر ج ج رقم 74 المؤرخة في 13 نوفمبر 2002، تعمل على جمع المعلومات والتنسيق مع مختلف الهيئات من أجل تحقيق الحماية بالحيوانات والنبتات والسكنات والأنظمة البيئية.

–المرسوم التنفيذي رقم 05–375 المؤرخ في 26 سبتمبر 2005 يتضمن إنشاء الوكالة الوطنية للتغيرات المناخية وتحديد مهامها وضبط كيفيات تنظيمها وسيرها، ج ر ج ج رقم 67 المؤرخة في 15 أكتوبر 2005، تضطلع بمهام حماية البيئة من خلال دراسة سبل التحكم في التغيرات المناخية.

– المرسوم التنفيذي رقم 05–465 المؤرخ في 06 ديسمبر 2005 المتعلق بتقييم المطابقة، ج ر ج ج رقم 80 المؤرخة في 11 ديسمبر 2005.

– المرسوم التنفيذي رقم 05–467 المؤرخ في 10 ديسمبر 2005 يحدد شروط مطابقة المنتجات المستوردة عبر الحدود وكيفيات ذلك، ج ر ج ج رقم 80 المؤرخة في 11 ديسمبر 2005.

– المرسوم التنفيذي رقم 05–484 المؤرخ في 22 ديسمبر 2005 يعدل ويتمم المرسوم التنفيذي رقم 90–367 المؤرخ في 10 نوفمبر 1990 المتعلق بوسم السلع الغذائية وعرضها، ج ر ج ج رقم 83 المؤرخ في 25 ديسمبر 2005.

– المرسوم التنفيذي رقم 06–138 المؤرخ في 15 أفريل 2006 ينظم انبعاث الغاز والدخان والبخار والجزيئات السائلة أو الصلبة في الجو وكذا الشروط التي تتم فيها مراقبتها، ج ر ج ج رقم 24 المؤرخة في 16 أفريل 2006.

–المرسوم التنفيذي رقم 06–198 المؤرخ في 31 ماي 2006 يضبط التنظيم المطبق على المؤسسات المصنفة لحماية البيئة، ج ر ج ج رقم 37 المؤرخة في 04 جوان 2006.

– المرسوم التنفيذي رقم 07–144 المؤرخ في 19 ماي 2007 يحدد قائمة المنشآت المصنفة لحماية البيئة، ج ر ج ج رقم 34 المؤرخة في 22 ماي 2007.

– المرسوم التنفيذي رقم 09–335 المؤرخ في 20 أكتوبر 2009 يحدد كيفيات إعداد وتنفيذ المخططات الداخلية للتدخل من طرف المستغلين للمنشآت الصناعية، ج ر ج ج رقم 60 المؤرخة في 21 أكتوبر 2009.

– المرسوم التنفيذي رقم 13–378 المؤرخ في 09 نوفمبر 2013 يحدد الشروط والكيفيات المتعلقة بإعلام المستهلك، ج ر ج ج رقم 58 المؤرخة في 18 نوفمبر 2013.

– المرسوم التنفيذي رقم 14–349 المؤرخ في 08 ديسمبر 2014 يحدد شروط مطابقة المنشآت والمعدات التابعة لنشاطات المحروقات، ج ر ج ج رقم 73 المؤرخة في 23 ديسمبر 2014.

– المرسوم التنفيذي رقم 14–366 المؤرخ في 15 ديسمبر 2014 يحدد الشروط والكيفيات المطبقة في مجال الملوثات المسموح بها في المواد الغذائية، ج ر ج ج رقم 74 المؤرخة في 25 ديسمبر 2014.

– المرسوم التنفيذي رقم 15–09 المؤرخ في 14 جانفي 2015 يحدد كيفيات الموافقة على دراسات الأخطار الخاصة بقطاع المحروقات ومحتواها، ج ر ج ج رقم 04 المؤرخة في 29 جانفي 2015.

– المرسوم التنفيذي رقم 17–100 المؤرخ في 05 مارس 2017 المتضمن صلاحيات الوكالة الوطنية لتطوير الاستثمار وتنظيمها وسيرها، ج ر ج ج رقم 16 المؤرخة في 08 مارس 2017 ، المعدل ومتمم للمرسوم التنفيذي رقم 06–356 المؤرخ في 09 أكتوبر 2006، ج ر ج ج رقم 64 المؤرخة في 11 أكتوبر 2006.

– المرسوم التنفيذي رقم 17–140 المؤرخ في 11 أفريل 2017 يحدد شروط النظافة والنظافة الصحية أثناء عملية وضع المواد الغذائية للاستهلاك البشري، ج ر ج ج رقم 24.

– المرسوم التنفيذي رقم 20–69 المؤرخ في 21 مارس 2020 يتعلق بتدابير الوقاية من إنتشار قيروس كورونا (كوفيد–19) ومكافحته.

– المرسوم التنفيذي رقم 20–70 المؤرخ في 24 مارس 2020 يحدد تدابير تكميلية للوقاية من انتشار وباء فيروس كورونا (كوفيد–19) ومكافحته.

–قرارات وزارية:

– قرار مؤرخ في 14 ماي 2006 يحدد نماذج ومحتوى الوثائق المتعلقة بمراقبة مطابقة المنتوجات المستوردة عبر الحدود، ج ر ج ج رقم 52 المؤرخة في 20 أوت 2006.

– قرار مؤرخ في 15 جويلية 2007 يحدد جدول التلقيح الإجباري المضاد لبعض الأمراض المنتقلة، ج ر ج ج رقم 75 المؤرخة في 02 ديسمبر 2007.

4–المؤلفات:

– إسلام هاشم عبد المقصود سعد، الحماية القانونية للمستهلك"بين القانون المدني والفقه الإسلامي"دراسة مقارنة، دار الجامعة الجديدة–الإسكندرية–مصر، دون طبعة، لسنة2014.

– أسامة خيري، الرقابة وحماية المستهلك ومكافحة الغش التجاري، دار الراية للنشر والتوزيع، ط01 لسنة 2015.

– المرسي أبو حسن بن سيدة، المحكم والمحيط الأعظم، دار الكتب العلمية، ط01–بيروت– دون سنة نشر.

– أنور طلبه، الوسيط في القانون المدني، المكتب الجامعي الحديث–الأزاريطة–مصر، ج الاول، ط04 لسنة 2001.

– أحمد عبد الدائم، أعضاء جسم الإنسان ضمن التعامل القانوني، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت–لبنان– سنة 1999.

– أمير طالب الشيخ التميمي، التنظيم القانوني للتدخلات الطبية الماسة بالجنين–دراسة تحليلية مقارنة بين القانوني العراقي والقانون المقارن–دار أمجد للنشر والتوزيع، ط01ن لسنة 2017.

– الحياري أحمد حسن، المسؤولية المدنية للطبيب في ضوء النظام القانوني الأردني والنظام القانوني الجزائري، دار الثقافة للنشر والتوزيع–عمان–الأردن، ط01، لسنة 2008.

– أسامة أحمد بدر، ضمان مخاطر المنتجات الطبية–دراسة مقارنة–دار الجامعة الجديدة للنشر_الاسكندرية–مصر، دون طبعة، لسنة 2005.

– أيوب يوسف سالم محمد العبيدي، المسؤولية المدنية للفريق الطبي، دار الجامعة الجديدة–الإسكندرية–مصر، دون طبعة، لسنة 2019.

– أمين مصطفى محمد، الحماية الجنائية للدم"من عدوى الإيدز والإلتهاب الكبدي الوبائي"، دار المطبوعات الجامعية–الإسكندرية––مصر، دون طبعة، لسنة 1999.

– أحمد محيو، محاضرات في المؤسسات الإدارية، ديوان المطبوعات الجامعية، ط04، لسنة 2006.

– إبراهيم عبد العزيز شيحا، القانون الإداري، الدار الجامعية، دون طبعة، لسنة 1994.

– لحسن بن شيخ أث ملويا، نظام المسؤولية في القانون الإداري، دار الهدى–الجزائر–دون طبعة، لسنة 2013.

–براي نور الدين، عمارة نعيمة، مبدأ الحيطة وتأصيله في مجال قانون حماية البيئة، دار الإعصار العلمي للنشر والتوزيع، ط01، لسنة 2019.

–بلحاج العربي، الحدود الشرعية والأخلاقية للتجارب الطبية على الإنسان على ضوء القانون الطبي الجزائري–دراسة مقارنة–ديوان المطبوعات الجامعية، بدون طبعة، لسنة 2011، ص36.

-بلحاج العربي، الحماية القانونية للجثة الآدمية وفقا لأحكام الفقه الإسلامي والقانون الطبي الجزائري-دراسة مقارنة-دار الهومه، دون طبعة، لسنة 2016.

-بن صغير مراد، أحكام الخطأ الطبي في ظل قواعد المسئولية المدنية-دراسة تأصيلية مقارنة-دار الحامد للنشر والتوزيع، ط01ن لسنة 2015.

-ثائر سعد عبد الله العكيدي، التنظيم القانوني لمهنة الصيدلة-دراسة مقارنة-منشورات الحلبي الحقوقية، ط01، لسنة 2014.

-ثائر سعد عبد الله العكيدي، مسؤولية الصيدلي المدنية عن إخلاله بإلتزاماته المهنية-دراسة قانونية مقارنة-منشورات الحلبي الحقوقية، ط01، لسنة 2018.

-حمدي أحمد سعد، الالتزام بالإفضاء بالصفة الخطرة للشيء المبيع، المكتب الفني للإصدارات القانونية-مصر-دون طبعة، لسنة 199.

-حلمى عبد الحكيم الفقي، مدى مشروعية إجراء التجارب الطبية على الإنسان، مكتبة الوفاء القانونية-الاسكندري-مصر، ط01، لسنة 2018.

-حسين طاهري، القانون الإداري والمؤسسات الإدارية، دار الخلدونية للنشر والتوزيع، دون طبعة، لسنة 2012.

-حمد محمد عبده إمام، المبادئ العامة في الضبط الإداري، مكتبة الوفاء القانونية، ط01، لسنة 2014.

-خالد عبد العظيم أبو غابة، إفشاء الأسرار في الصور الطبية المعاصرة، ضوابطها والقيود الواردة عليها-دراسة مقارنة-بين الفقه والطب والقانون، مكتبة الوفاء القانونية-الإسكندرية-مصر، ط01، لسنة 2001.

-خضر حضر، مدخل إلى الحريات وحقوق الإنسان، المؤسسة الحديثة للكتاب-طرابلس-دون طبعة، لسنة 2008.

-خالد مصطفى فهمي، حقوق المرأة بين الاتفاقية الدولية والشريعة الإسلامية والتشريع والوضعي-دراسة مقارنة-، دار الجامعة الجديدة-الإسكندرية-2007.

- ديش عميروش، أهداف حماية الصحة البشرية في القانون الدولي للبيئة، مركز الدراسات العربية، ط1 سنة 2017.

-رمضان علي السيد الشرنياصي، حماية المستهلك في الفقه الإسلامي "دراسة مقارنة"، مطبعة الأمانة، ط،01 لسنة 1404 هـ.

-رمضان أبو السعود، مصادر الإلتزام، دار الجامعة الجديدة-الاسكندرية-، ط01 لسنة 2007.

-رشيد خلوفي، قانون المسؤولية الإدارية، ديولن المطبوعات الجامعية-ابن عكنون-الجزائر، ط05، لسنة 2017، ص01.

-رايس محمد، المسؤولية المدنية للأطباء في ضوء القانون الجزائري، دار الهومه، دون طبعة، لسنة 2007.

-رايس محمد، نطاق وأحكام المسؤولية المدنية للأطباء وإثباتها، دار الهومة، دون طبعة، لسنة 2012.

- رابحي أحسن، الأعمال القانونية الإدارية، دار الكتاب الحديث-القاهرة، ط 01، لسنة 2013.

-زينة قدرة لطيف، المسئولية المدنية الناشئة عن استخدام الأدوات الطبية، المركز العربي، ط01، لسنة 2012.

-زاهية حورية سي يوسف، دراسة قانون رقم 09-03 المؤرخ في 25 فيفري 2009 المتعلق بحماية المستهلك الجزائري، دار الهومه-الجزائر- دون طبعة، لسنة 2017.

-سامي محمد عبد العال، البيئة "من منظور القانون الدولي الجنائي"، دار الجامعة الجديد، لسنة 2015.

-سعدون محمود الساموك، عبد الرزاق رحيم صلال الموحي، حقوق الإنسان في الأديان، دار المناهج للنشر والتوزيع، الأردن، ط01 لسنة 2008.

- سايس جمال، الإجتهاد القضائي في القضاء الإداري، منشورات كليك، ط01 ج الثالث، لسنة 2013.

-شاكر حامد علي حسن جبل، جريمة غش المستلزمات الطبية والعقوبة المقررة لها في الفقه الإسلامي، دار الفكر الجامعي-الإسكندرية-مصر، دون طبعة، لسنة 2013.

- شتوي حكيم، مبدأ الاحتياط في المسؤولية المدنية عن الأضرار بالبيئة، جامعة الجزائر01، دار الجامعة الجديدة، ط2017.

-محمد بو سلطان، مبادئ القانون الدولي العام الجزء 01، ديوان المطبوعات الجامعية، ط03 لسنة 2005

-مسعودة قماس، البيئة والتنمية المستدامة في إطار القانون الدولي العام، مكتبة الوفاء القانونية، ط 01 لسنة 2021

-سامي محمد عبد العال، البيئة "من منظور القانون الدولي الجنائي"، دار الجامعة الجديد، لسنة 2015.

-سليمان مرقص، الوفي في شرح القانون المدني"في الإلتزامات"، دار الكتب القانونية شتات مصر،المجلد رقم 04،ط02 لسنة 1992.

-سليمان مرقص، الوافي في شرح القانون المدني "الفعل الضار"، دار الكتب القانونية شتات مصر، ط05 لسنة 1988.

-صالح محمد بدر الدين، المسؤولية عن نقل النفايات الخطرة في القانون الدولي، دار النهضة العربية القاهرة.

-صديقي عبد القادر، المسؤولية المدنية عن الأخطاء الطبية، النشر الجامعي الجديد، دون طبعة، لسنة 2020.

-طه عبد المولى طه، التعويض عن الأضرار الجسدية في ضوء الفقه وقضاء النقض الحديث، دار الكتب القانونية-مصر-بدون طبعة، لسنة 2002.

-طاهري حسين، الخطأ الطبي والخطأ العلاجي في المستشفيات العامة-دراسة مقارنة-دار هومه، دون طبعة، لسنة 2008.

-عادل مشعان ربيع، مشاكل بيئية معاصرة، مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع، ط01، لسنة 2008.

-عصام أحمد البهجي، تعويض الأضرار الناتجة عن تطبيقات الهندسة الوراثية، دار الجامعة الجديدة للنشر- الإسكندرية-مصر، دون طبعة، لسنة 2006.

-علي عوض حسين، الخبرة في المواد المدنية والجنائية، دار الفكر الجامعي-الإسكندرية-مصر، دون طبعة، لسنة 1998.

-عبد الحميد الشواربي، الإثبات الجنائي في ضوء القضاء والفقه، منشأة المعرف-الإسكندرية-مصر، دون طبعة، لسنة 1988.

-عبد الرزاق السنهوري، الموجز في النظرية العامة للإلتزام، مطبعة لجنة التأليف والنشر-القاهرة،لسنة 1940.

-عزيز كاظم جبر، الضرر المرتد وتعويضه في المسؤولية التقصيرية، مكتبة الثقافة للنشر والتوزيع-عمان، ط01 لسنة 1998.

-عبد العزيز اللصاصمة، نظرية الإلتزام في ضوء القانون المدني المقارن "المسؤولية المدنية التقصيرية" الفعل الضار أساسها وشروطها، دار الثقافة للنشر والتوزيع السلسلة: الرسائل القانونية، بدون طبعة، لسنة 2002.

-عبد الرزاق السنهوري، المسؤولية المدنية في ضوء الفقه والقضاء، الفنية للتجليد الفني-الإسكندرية-مصر، ط07 لسنة 2000.

-عوابدي عمار، نظرية المسؤولية الإدارية "دراسة تأصيلية، تحليلية ومقارنة"، ديوان المطبوعات الجامعية-ابن عكنون-الجزائر، ط04، لسنة 2012.

-عبد المجيد الشاعر وآخرون، الصحة والسلامة العامة، ترجمة: فهد بن عتيق العتيق، معهد الإدارة العامة-لأردن- ط 01 لسنة 2002.

-علي محمد علي قاسم، التعامل مع الأوبئة-في ضوء الفقه الإسلامي-دار الجامعة الجديدة-الإسكندرية-مصر، دون طبعة، لسنة 2014.

-عبد القادر بن تيشه، الخطأ الشخصي للطبيب في المستشفى العام، دار الجامعة الجديدة-الإسكندرية-مصر، دون طبعة، لسنة 2011.

-عجاج طلال، المسؤولية المدنية للطبيب-دراسة مقارنة-المؤسسة الحديثة للكتاب-طرابلس-لبنان، ط01، لسنة 2004.

-فاتن صبري سيد الليثي، قانون تسيير النفايات، مؤسسة الكتاب القانوني للنشر والتوزيع، ط01 لسنة 2020-2021.

-فراس شكري بني عيسى، المسؤولية الجزائية للفاعل عن عملية نقل الدم الملوث-دراسة تحليلية قانونية-دار وائل للنشر، ط01، لسنة 2014.

-كمال شطاب، حقوق الإنسان في الجزائر بين الحقيقة الدستورية والواقع المفقود، دار الخلدونية للنشر والتوزيع-الجزائر- دون طبعة، لسنة 2005.

-لقمان فاروق حسن نانه كه لي، المسؤولية القانونية في العمل الطبي-دراسة مقارنة بين القانون والشريعة-منشورات زين الحقوقية، ط01، لسنة 2013.

-محمد احمد عبد الحميد أحمد، الحماية المدنية للمستهلك، دار الجامعة الجديدة، دون طبعة، لسنة 2015.

-محمد الصافي يوسف، مبدأ الاحتياط لوقوع الأضرار البيئية ، دار النهضة العربية-القاهرة- دون طبعة، لسنة 2007.

-محمد أحمد عابدين، التعويض "بين الضرر المادي والأدبي والموروث"، دار الفكر الجامعي-الإسكندرية-مصر، دون طبعة، لسنة 1997.

-محمد احمد المعداوي، المسؤولية المدنية عن أفعال المنتجات الخطرة-دراسة مقارنة-دار الجامعة الجديدة للنشر-الإسكندرية-مصر، دون طبعة، لسنة 2012.

-محمود محمد معابرة، الفساد الإداري وعلاجه في الشريعة الإسلامية، دار الفكر الجامعي،ط01 لسنة 2015.

-محمد جلال حسن الأتروشي، المسؤولية المدنية الناجمة عن عمليات نقل الدم-دراسة مقارنة- دار الحامد للنشر والتوزيع-الأردن-لسنة2007.

-ماجدة عدلي، الحق في سلامة الجسد، مركز القاهرة لدراسات حقوق الإنسان، ط01، لسنة 2007.

-محمد أحمد ملص، القانون الطبي، المؤسسة الحديثة للكتاب، ط01، لسنة 2019.

-ميرفت منصور حسن، التجارب الطبية والعلمية-في ضوء حرمة الكيان الجسدي دراسة مقارنة-دار الجامعة الجديدة-الإسكندرية-مصر، دون طبعة، لسنة 2013.

-ميرفت منصور حسين، التجارب الطبية والعلمية في ضوء حرمة الكيان الجسدي "نقل وزراعة الأعضاء البشرية الإستنساخ الخلايا الجذعية"-دراسة مقارنة-دار الجامعة الجديدة-الإسكندرية-مصر، دون طبعة، لسنة 2016.

- منير رياض حنة، الأخطاء الطبية في الجراحات العامة والتخصصية، دار الفكر الجامعي-الإسكندرية-مصر، دون طبعة، لسنة 2013.

-محمود القبلاوي، المسؤولية الجنائية للطبيب، دار الفكر الجامعي-الإسكندرية-مصر، دون طبعة، لسنة 2004.

-محسن عبد الحميد إبراهيم البيه، نظرة حديثة إلى خطأ الطبيب الموجب للمسؤولية المدنية في ظل القواعد القانونية التقليدية، دار النهضة العربية للنشر والتوزيع-مصر- ط01، لسنة 1998.

-ماجد محمد لافي، المسؤولية الجزائية الناشئة عن الخطأ الطبي، دار الثقافة للنشر والتوزيع، ط01، لسنة 2009.

-منير رياض حنا، المسؤولية المدنية للأطباء والجراحين في ضوء القضاء والفقه الفرنسي والمصري، دار الفكر الجامعي-الأسكندرية-مصر، ط01، لسنة .2008

-محمد حسن منصور، المسؤولية الطبية، دار الجامعة الجديدة للنشر-الإسكندرية-مصر، دون طبعة، لسنة 2001.

-محمد عبد المقصود حسن داود، مدى مشروعية الإستشفاء بالدم البشري وأثر التصرف فيه، دار الجامعة الجديدة للنشر-الإسكندرية-مصر، دون طبعة، لسنة 1999.

- محمد سلام مذكور، المدخل للفقه الإسلامي-تاريخه ومصادره ونظرياته العامة، دار الكتاب الحديثة-القاهرة-مصر، ط02، لسنة 1996.

-محمد فؤاد عبد الباسط، مدى اختصاص القاضي الإداري بتفسير المعاهدات الدولية، الدار الجامعية للنشر والتوزيع-الإسكندرية-مصر، دون طبعة، لسنة 1994.

-محمد أحمد رفعت عبد الوهاب، المبادئ العامة للقانون-كمصدر للمشروعية في القانون الإداري- دون طبعة، لسنة 1992.

- محمد عمر سماعي، نظرية الإحتياط الفقهي"دراسة تأصيلية فقهية"، دار ابن حزم، مصر، دون طبعةن لسنة 2007.

-مروان يوسف صباغ، البيئة وحقوق الإنسان، كومبيو نشر(للدراسات والإعلام والنشر والتوزيع)، ط01 لسنة 1996.

-نور الدين مختار الخادمي، علم المقاصد الشرعية، مكتبة العبيكان-الرياض-ط01 لسنة 1421هـ.

-نوال علي تعالبي، الحوكمة البيئية العالمية ودور الفواعل غير الدولاتية فيها، مركز الكتاب الأكاديمي-عمان-ط01 لسنة 2014، ص20.

-نيكولاس بيرجروين وناثان جارديلز، ترجمة أحمد المغربي، الحوكمة الذكية في القرن الحادي دار الفجر للنشر والتوزيع،-القاهرة-ط01 لسنة 2014.

-همام محمد محمود زهران، الوجيز في إثبات المواد المدنية والتجارية، دار الجامعة الجديد للنشر- الإسكندرية-مصر، دون طبعة، لسنة 2003.

-همام محمد محمود، محمد حسين منصور، مبادئ القانون "المدخل إلى قانون الالتزامات"، منشأة المعارف الإسكندرية، بدون طبعة وبدون سنة نشر.

-وائل سعيد زكي أبو زيد، الأوبئة وأثرها على المجتمع-دراسة فقهية طبية مقارنة-مكتبة الوفاء القانونية-الإسكندرية-مصر، ط01، لسنة 2014.

-ياسين محمد الجبوري، الوجيز في شرح القانون المدني الأردني، دار الثقافة للنشر والتوزيع، ج الأول، ط01 لسنة 2008.

-وائل سعيد زكي أبو زيد، الأوبئة وأثرها على المجتمع-دراسة فقهية طبية مقارنة-مكتبة الوفاء القانونية-الإسكندرية-مصر، ط01، لسنة 2014.

5-المذكرات والأطروحات:

- آيت يوسف صبرينة، مبدأ الحيطة بين حماية البيئة وتحرير التجارة الدولية، أطروحة دكتوراه، جامعة مولود معمري-تيزي وزو-لسنة 2021

-العمري صالحة، الحماية القانونية من مخاطر النشاط الطبي والصيدلي في الجزائر، أطروحة دكتوراه تخصص قانون أعمال، كلية الحقوق والعلوم السياسية-جامعة محمد خيضر-بسكرة، لسنة 2016-2017

-بن عزوز محمد، السياسة المتوسطية للاتحاد الأوروبي، مذكرة ماجستير، جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم، لسنة 2014، 2015

-بن يحي نعيمة، الحماية الجنائية للجسم البشري-دراسة مقارنة في الفقه الجنائي الوصفي والشريعة الإسلامية-مذكرة ماجستير في القانون، جامعة الدكتور مولاي طاهري-سعيدة-لسنة 2012.

-خالد عبد العزيز، مبدأ الحيطة في المجال البيئي، مذكرة ماجستير في القانون فرع قانون البيئة والعمران، جامعة الجزائر 01.

-قرواش رضوان، الضمانات القانونية لحماية أمن وسلامة المستهلك، أطروحة دكتوراه، جامعة الجزائر 01بن يوسف بن خدة، لسنة 2012-2013.

-نبراس عارف عبد الأمير، مبدأ الحيطة والحذر في القانون الدولي للبيئة، ماجستير جامعة الشرق الأوسط قسم القانون العام كلية الحقوق 2014-2015.

-نعيمة عمارة، مبدأ الحيطة ومسؤولية المهنين، رسالة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في القانون الخاص، كلية الحقوق، جامعة أبوبكر بلقايد تلمسان، 2014.

-نور الدين قطيش محمد السكارنة، الطبيعة القانونية للضرر المرتد، رسالة ماجستير، جامعة الشرق الأوسط-الأردن- لسنة 2012.

- مختار قوادري، المسؤولية المدنية عن الخطأ الطبي، أطروحة دكتوراه في الشريعة والقانون، كلية الحضارة الإسلامية-جامعة وهران.

6-المقالات العلمية:

-عباسي ميلود، الفلسفة القانونية لمبدأ الحيطة، مجلة البحوث العلمية في التشريعات البيئية، العدد رقم 09 لسنة 2017

-عبد السلام منصور الشيوى، الحماية الدولية للبيئة المائية من التلوث، المجلة العلمية لقطاع كليات التجارة-جامعة الأزهر، العدد 10 سنة 2013

-سناء خميس، مبدأ الحيطة ودوره في حماية المستهلك، المجلة الدولية للبحوث القانونية والسياسية، المجلد رقم 02، الصادرة بتاريخ 30 ماي 2018

-بن زيد فتحي، محاضرات في مقياس إدارة المخاطر، جامعة محمد الأمين دباغين-سطيف02 كلية الحقوق والعلوم السياسية-قسم حقوق-، مطبوعة جامعية لسنة 2020.

-بوسماحة الشيخ-الطيب ولد عمر، حماية البيئة على ضوء مبدأ الحيطة، مجلة الباحث للدراسات الأكاديمية، العدد رقم 05 مارس 2015

-عمارة نعيمة،الإتجاه نحو التأسيس للمسؤولية المدنية على أساس مبدأ الحيطة، دفاتر السياسة والقانون، العدد رقم 09 جوان 2012

-بوسماحة الشيخ، الطيب ولد عمر، حماية البيئة على ضوء مبدأ الحيطة، كلية الحقوق والعلوم السياسية جامعة تيارت، مجلة الباحث للدراسات الأكاديمية، العدد الخامس مارس 2015

-عمارة نعيمة، الإتجاه نحو التأسيس للمسؤولية المدنية على أساس مبدأ الحيطة، كلية الحقوق والعلوم السياسية جامعة بشار، دفاتر السياسة والقانون، العدد التاسع جوان 2013

-نعوم مراد، مبدأ الحيطة في مجال حماية البيئة بعد قانوني وأصل شرعي، جامعة أبو بكر بلقايد تلمسان، مجلة دراسات القانونية، مخبر القانون الخاص الأساسين العدد 07 سنة 2010

-بن موسى كمال، مقدمي أحمد، التدابير الضرورية للأطراف الداخلية الفعالة لتحقيق أهداف التنمية المستدامة، مجلة جامعة الحقوق والعلوم السياسية-دراسات إقتصادية- العدد 27

-سمية بلمرابط، كمال حدوم، مبدأ الملوث الدافع كآلية لتعزي الحماية عن أضرار التلوث البيئي، مجلة الإجتهاد القضائي، المجلد رقم 13، العدد رقم 01 لسنة 2021

-تقرير الهيئة الإقليمية للمحافظة على بيئة البحر الأحمر وخليج عدن Per Sga المسؤولية ولتعويض عن أضرار التلوث بالزيت-نصوص الإتفاقية الدولية بشأن المسؤولية المدنية لعام 1992، واتفاقية الصندوق لعام 1992، وبروتوكول الصندوق التكميلي

-حساني حورية، سعداوي محمد الصغير، مبدا الملوث الدافع كأساس للمسؤولية المدنية البيئية، مجلة الدراسات القانونية المقارنة، المجلد 07/ العدد 02 لسنة 2020

-عطوي وداد، مبدأ الملوث الدافع كآلية بعدية لحماية البيئة، مجلة دائرة البحوث والدراسات القانونية والسياسية، المجلد رقم 04، العدد رقم 02 لسنة 2020

-رشا خليل عبد، سناء عبد طارش، آيات محمد سعود، دور مبادئ البيئة الوقائية والعلاجية في حماية البيئة "دراسة في ضوء الاتفاقيات الدولية والتشريعات الداخلية، مجلة العلوم القانونية والسياسية، عدد خاص بأبحاث المؤتمر العلمي الدولي الثالث لكلية بلاد الرافدين الجامعة سنة 2020

-بن سالم كمال، بيئة العمل والحماية القانونية في مجال الوقاية الصحية والأمن وطب العمل، مجلة القانون العقاري والبيئة، المجلد رقم 02، العدد رقم 02، الصادرة بتاريخ 06 جوان 2014

-أمنة أحمد أحمد عبد الوارث، التدابير الوقائية من الأمراض والآفات في ضوء القرآن الكريم، مجلة كلية أصول الدين والدعوة بالمنوفية، العدد 40

-صونيا بيزات، القيمة القانونية لمبدأ الحيطة، كتاب أعمال الملتقى الدولي الموسوم بـ: التكريس القانوني لمبدأ الحيطة وتطبيقاته يومي 12 و 13 أفريل 2021

-صديقي سامية، مبدأ الحيطة كآلية لحماية البيئة بين جدلية المركز القانوني وإشكالية تطبيقه

-بن عنتر ليلي، بعض الآليات القانونية المتعلقة بتطبيق مبدأ الحيطة في القانون الوطني

-بن عزوز أحمد، تطبيق مبدأ الحيطة في مجال الأمن الغذائي

-مراد بن صغير، ملامح تكريس الالتزام بالسلامة كأحد تطبيقات مبدأ الحيطة في عقود الاستهلاك

-أمال كاب، الإطار القانوني لمبدأ الحيطة

-جليلة بن عياد، مبدأ الحيطة من المواد المعدلة وراثيا في قانون حماية المستهلك

-محمد عبد الفتاح سماح، مبدأ الحيطة كآلية للمحافظة على البيئة، مجلة البحوث القانونية والسياسية، العدد07

-زيتوني مرزاقة، مراح علي، اتفاقية فينا القاعدة والأساس لحماية طبقة الأوزون، مجلة الدراسات القانونية والإقتصادية، المجلة 05، العدد 02، السنة 2022

-عطاب زهية، بن يوسف بن خدة، المساهمة التشريعية لمنظمة التعاون والتنمية الاقتصادية في التنمية الاقتصادية، دفاتر البحوث العلمية، العدد 11 ديسمبر 2017

-بن عمر الحاج عيسى، الطرق البيئة للتخلص من النفايات الخطرة، مجلة آفاق علمية، المجلد 13، العدد01، لسنة 2021

-يايسي لمية، دور اتفاقية بازل في تنظيم حركة النفايات الخطرة، مجلة الفكر القانوني والسياسي، المجلد 06، العدد 02، لسنة 2022

-عيساوي عبد النور، تكريس مبدأ الحيطة لحماية البيئة البحرية من التلوث في اتفاقية برشلونة، مجلة القانون، العدد 06، لسنة 2016

-درعي العربي، مبدأ الحيطة في ظل العلاقات الاقتصادية الدولية وأثره على التنمية المستدامة، مجلة القانون الدولي والتنمية، العدد 01، لسنة 2013

-مرزاقة قراس، رضا دمدوم، السياسات البيئة كآلية لتفعيل الحوكمة البيئة-الإتحاد الأوروبي نموذجا، مجلة الناقد للدراسات السياسية، المجلد 06، العدد 01، لسنة 2022

-أوسرير منور، بن حاج جيلالي، مغراوة فتيحة، دراسة الجدوى البيئية للمشاريع الإستثمارية، مجلة اقتصاديات شمال افريقيا، العدد رقم 07، لسنة2009

-طه طيار، دراسة التأثير في البيئة: نظرة في القانون الجزائري، مجلة المدرسة الوطنية للإدارة، المجلد رقم01، العدد رقم 01 لسنة 1991

-قدور جميلة، مدى نجاعة آليتي الرخص الإدارية في مجال التهيئة والتعمير ودراسات التأثير على البيئة في تحقيق الموازنة بين ما بين التنمية المستدامة والمحافظة على البيئة، مجلة القانون والعلوم السياسية، العدد رقم 04، لسنة 2016

-مايو عبد الله، بوقفة عبد الحق، أثر تطبيق مبدأ التحوط المحاسبي على إدارة المخاطر في المؤسسات الاقتصادية، مجلة الريادة لاقتصاديات الأعمال، المجلد رقم 03، العدد رقم 02 لسنة 2017

-غواس حسينة، الحماية المستدامة للساحل في ظل القانون الجزائري، مجلة العلوم الإنسانية، العدد 46 لسنة 2016

-صالحي صالح، دور المنظمة العالمية للتجارة في النظام التجاري العالمي الجديد، مجلة دراسات اقتصادية، العدد رقم 02 لسنة 2000

-كريمة لعبساوي، النظام التجاري الدولي: من الجات إلى المنظمة العالمية للتجارة، المجلة السياسية للعلوم السياسية والعلاقات الدولية، العدد 09 لسنة 2017

-زنداقي سهيلة، جهود اتفاقية الجات والمنظمة العالمية للتجارة في الحفاظ على البيئة، المجلة المتوسطية للقانون والاقتصاد، العدد رقم02 لسنة 2018

-عزوز عبد الحميد، حماية المستهلك في القانون الجزائري، مجلة المنار للبحوث والدراسات القانونية والسياسية، العدد05 لسنة 2018، ص429.

-سعاد نويري، الإلتزام بالأعلام وحماية المستهلك في التشريع الجزائري، مجلة الباحث للدراسات الأكاديمية، العدد01 لسنة 2016، ص224.

-لعوامري وليد، حق المستهلك في الإعلام في القانون الجزائري، مجلة الدراسات القانونية، العدد01، المجلد 05 لسنة 2019، ص 156 ولقد أشار الكاتب إلى أن أول من تطرق إلى الحق في الإعلام في العقود هو الفقيه Jular سنة 1945 واعتبر أن مخالفته تجعل العقد معيبا.

-قاشي علال، لونيسي علي، الالتزام بإعلام المستهلك وسيلة لحمايته، المجلة الأكاديمية للبحوث القانونية والسياسية، المجلد 03، العدد 01 لسنة 2019، ص105.

-علوش صابرة، الالتزام بإعلام المستهلك في التشريع الجزائري، مجلة البحوث القانونية والسياسية، العدد 08 لسنة 2017، ص 224-225.

-يسعد فضيلة، التزام المنتج بإعلام المستهلك في ضوء قانون حماية المستهلك والمرسوم التنفيذي رقم 13-378 المؤرخ في 09 نوفمبر 2013 المحدد للشروط والكيفيات المتعلقة بإعلام المستهلك، مجلة العلوم الإنسانية، المجلد أ، العدد 48، لسنة 2017

-حمليل نوارة، الالتزام بالوسم آلية لإعلام المستهلك وحمايته، دراسات وأبحاث المجلة العربية للأبحاث والدراسات في العلوم الإنسانية والاجتماعية، المجلد رقم 13، العدد رقم 04 لسنة 2021، ص599،600.

-بوشنافة جمال، الوسم كآلية وقائية لإعلام المستهلك بالمنتوجات الغذائية وغير الغذائية، مجلة البحوث والدراسات العلمية، العدد 12 لسنة 2018، ص04

-قرواش رضوان، مطابقة المنتوجات والخدمات للمواصفات والمقاييس القانونية كضمانة لحماية المستهلك في القانون الجزائري، المجلة الأكاديمية للبحث القانوني، المجلد رقم 09، العدد رقم 01 لسنة 2014

-أمال بوهنتالة، ميلود بن عبد العزيز، الالتزام بالمطابقة كآلية لضمان جودة المنتجات في عقود الاستهلاك في التشريع الجزائري، مجلة العلوم الإنسانية لجامعة أم البواقي، المجلد رقم 09، العدد رقم 01 لسنة 2022، ص36.

-منال بوروح، حماية المستهلك من خلال أحكام الالتزام بالمطابقة، المجلة الجزائرية للعلوم القانونية والاقتصادية والسياسية، المجلد رقم 54، العدد رقم 04 لسنة 2017

-بوحرود فتيحة، واقع نظام التقييس في الجزائر، مجلة التمويل والاستثمار والتنمية المستدامة، المجلد رقم 06، العدد رقم 01 لسنة 2021

-مجدوب نوال، الالتزام بالمطابقة وسلامة المواد الغذائية كآلية لحماية المستهلك، مجلة آفاق للعلوم، المجلد رقم 06، العدد رقم 03 لسنة 2021، ص181.

-قونان كهينة، العلاقة القانونية بين الالتزام بالمطابقة والالتزام بسلامة المنتوج في ظل القانون الجزائري، مجلة القانون والمجتمع، المجلد رقم 09، العدد رقم 01 لسنة 2021، ص 301.

–نصيرة تواتي، دور مطابقة المنتوجات للمقاييس القانونية في حماية المستهلك على ضوء القانون رقم 16–04 المتعلق بالتقييس، مجلة الاجتهاد القضائي، العدد رقم 14 لسنة 2017

–بوطالب أمينة، آليات المتابعة في جرائم الغش التجاري في التشريع الجزائري، مجلة الأستاذ الباحث للدراسات القانونية والسياسية، المجلد رقم 06، العدد رقم 02 لسنة2021، ص2882.

–منال بوروح، فعالية الرقابة الإدارية لحماية المستهلك من مخاطر المنتوجات، مجلة الفكر القانوني والسياسي، العدد رقم 05 لسنة 2019

–طيب بن عون، البحث المعرفي بين الدربة والعلمية، مجلة العلوم الإنسانية، المجلد رقم 04، العدد رقم 04 لسنة 2020ظن ص142.

–غيلاس أمينة، محي الدين عواطف، الصياغة القانونية الجيدة للقاعدة القانونية والأمن القانوني، مجلة الحقوق والحريات، المجلد رقم 10، العدد رقم 02 لسنة 2022، ص 792.

–مولاي بلقاسم، الصياغة القانونية ودورها في تحقيق فكرة الأمن القانوني، مجلة القانون والعلوم السياسية، المجلد رقم 02، العدد رقم 01 لسنة 2022، ص16.

–خواثرة سامية، دور الصياغة القانونية في تفعيل عملية الإصلاح القانوني–دولة فلسطين نموذجا–، مجلة الفكر القانوني والسياسي، المجلد رقم 07، العدد رقم 01 لسنة 2023،

–سعادة فاطمة الزهراء، النفايات الإلكترونية في التشريع الجزائري، مجلة الاستاد الباحث للدراسات القانونية والسياسية، المجلد رقم 06، العدد رقم 01 لسنة 2021

–بولمخال مريم، بروش زين الدين، إشكالية النفايات الصلبة في الجزائر في ظل الإستراتيجية الوطنية للإدارة المستدامة للنفايات، دفاتر MECAS، المجلد رقم 17، العدد رقم 02 لسنة 2021، ص416.

–شادلي هواري، من الشك المعرفي إلى النسبية العلمية"دراسة كرونولوجية"ظن مجلة الراصد العلمي، العدد 05 لسنة 2018، ص47.

-محمد عيدان محمد، مفهوم اليقين: رؤية كلامية فلسفية، مجلة العميد، المجلد رقم 06، العدد رقم 23 لسنة 2017

-لونا سعيد فرحات، اليقين العلمي وأثره على إلتزامات الدول البيئية "حماية طبقة الأوزون نموذجا"، المؤتمر الدولي الافتراضي الأول في القانون والعلوم البيئية: مجالات التلاقي المعرفي المنهجي وآفاق التعاون في البحث العلمي الجامعي، جامعة زيان بن عاشور -الجلفة-الجزائر 19 ماي 2022

-بوثلجي أمينة، تداول الكائنات المعدلة وراثيا في ضوء قواعد التجارة الدولية، المجلة الجزائرية للعلوم القانونية السياسية والاقتصادية، المجلد رقم 57، العدد رقم 01 لسنة 2020، ص149.

-بن بعلاش خاليدة، حماية المستهلك في الجزائر من مخاطر الأغذية الفاسدة والمعدلة وراثيا، مجلة الدراسات القانونية والسياسية، المجلد رقم 01، العدد رقم 05 لسنة 2017، ص310.

-شمامة خير الدين، واجب الدول في الحفاظ على التنوع البيولوجي ضد خطر النباتات المعدلة وراثيا، مجلة دراسات وأبحاث، العدد رقم 17 لسنة 2014، ص08.

-بن حميدة نبهات، ضمان سلامة وأمن المستهلك من المواد الغذائية المعدلة وراثيا، مجلة الدراسات القانونية والسياسية، العدد رقم 04 لسنة 2016

-مليكة زغيب، قمري زينة، البيئة الزراعية المستدامة والمنتجات المعدلة وراثيا، مجلة الأبحاث الاقتصادية والإدارية، العدد رقم 05 لسنة 2009

-أحمد بوخني، بومدين محمد، الاحتياط من المواد المعدلة وراثيا في إطار حماية المستهلك، مجلة الأستاذ الباحث للدراسات القانونية والسياسية، العدد رقم 06 لسنة 2017

-بن زيد فتحي، المرجع السابق، ص05.

-معريف محمد، شيخي مختارية، زناقي بشير، الحوكمة ودورها في إدارة المخاطر المصرفية في البنوك، مجلة التكامل الاقتصادي، المجلد رقم 07، العدد رقم 01 لسنة 2019، ص36.

–نوال بن عمارة، إدارة المخاطر في مصارف المشاركة، من أعمال الملتقي الدولي "الأزمة المالية والاقتصادية الدولية والحوكمة العالمية" المنعقد في 20 21 أكتوبر 2009 جامعة فرحات عباس–سطيف، ش إ م ف أ م لسنة 2009، ص02.

–المهدي ناصر، الأهمية الاقتصادية لأساليب إدارة الخطر في المؤسسة، مجلة الاقتصاد الجديد، العدد رقم 08 لسنة 2013، ص91.

–مداني بن بلغيث، عبد الله إبراهيمي، تسيير الخطر في المؤسسة –تحدي جديد، مجلة الباحث، العدد رقم 03 لسنة 2004،

–أمال سرباج، العوامل المؤدية للمخاطر داخل مجال العمل "نظرة تحليلية لبض الدراسات ذات العلاقة"، مجلة الأكاديمية الدولية للعلوم النفسية والتربوية والأرطوفونيا، المجلد رقم 04، العدد رقم 01 لسنة 2024، ص182.

–أوبراهم ويزة، بوظريفة حمو، تقييم المخاطر المهنية بالمؤسسة الصناعية، مجلة الخلدونية، المجلد رقم 09، العدد رقم 01 لسنة 2016،

–حوري زينب، إدارة الخطر ومعالجته، مجلة العلوم الإنسانية، العدد رقم 22 لسنة 2004، ص77و78.

–عبد الله بلوناس، لمجد بوزيدي، إدارة المخاطر في المؤسسات الصغيرة والمتوسطة، مجلة دراسات اقتصادية، العدد رقم 17 لسنة 2010

–بن فاطيمة بوبكر، مبدأ الحيطة كأداة فعالة في عملية صنع القرار العام، مجلة البحوث العلمية في التشريعات البيئية، المجلد رقم 02، العدد رقم 01 لسنة 2022

–مقداد كور وعلي، الخبرة القضائية في المجال الإداري، مجلة تصدر عن مجلس الدولة الجزائري، العدد رقم 01 لسنة 2002

–براهيم صالح عطية، المسؤولية المدنية عن الأضرار البيولوجية–دراسة مقارنة–مجلة كلية الحقوق، جامعة النهرين، المجلد رقم 14، العدد رقم 01 لسنة 2012

–أحمد فارس ادريس الحيالي، "الحماية القانونية لحق الإنسان في الصحة على الصعيد الدولي والوطني"، مقال منشور على موقع كلية الحقوق جامعة الموصل، العراق، 10 ماي 2020

–زوبير عياش، خلف الله بن يوسف، عبيد فريد زكريا، التخطيط الإستراتيجي الصحي ودوره في تحقيق الكفاءة والعدالة في تقديم الخدمات الصحية بالمؤسسة الصحية الجزائرية، مداخلة في إطار الملتقى

العلمي الوطني حول: "الصحة وتحسين الخدمات الصحية في الجزائر بين إشكاليات التسيير ورهانات التمويل–المستشفيات نموذجا –" المنعقد بتاريخ 10–11 أفريل 2018 بكلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير بجامعة 08 ماي 1945 قالمة

–رغميت حنان، مصطفاوي عايدة، دور التخطيط الصحي في التكفل بصحة الأشخاص عند وقوع الكوارث الطبيعية، المجلة الجزائرية للعلوم القانونية، السياسية والاقتصادية، المجلد رقم 56 العدد رقم 02 لسنة 2019

–لحسن بوعدين، الحكامة والتنمية السياسية أية علاقة، مجلة القانون والاقتصاد"طنجيس"، المغرب العدد 14 لسنة 2015

–عطية عز الدين، المبادئ الدولية في مجال الحوكمة، المجلة الجزائرية للدراسات السياسية، العدد رقم 6 لسنة 2016

–مهري عبد المالك، حوكمة المستشفيات في الجزائر، هل هي الوصفة السحرية لعلاج جميع مشاكلها؟ مداخلة في إطار الملتقى الوطني الأول حول : التسيير الصحي "الصحة وتحسين الخدمات الصحية في الجزائر بين إشكاليات التسيير ورهانات التمويل–المستشفيات نموذجا–جامعة 08 ماي 1945 قالمة

–عفاف بوراس، متطلبات حوكمة السياسات الصحية، المجلة الجزائرية للعلوم السياسية والعلاقات الدولية، العدد رقم 14 لسنة 2020

–طاهري طيبة، طاهري فاطمة الزهراء، واقع تطبيق السجل الطبي الالكتروني في الجزائر، مجلة العلوم الإنسانية، العدد 47 لسنة 2017

–بن رجدال جوهر، دور تكنولوجيا المعلومات والإتصال في تنمية الأداء في المنظمة مع لمحة حول تكنولوجيات المعلومات والاتصال في الجزائر، مجلة الاقتصاد والتنمية البشرية، المجلد رقم 04، العدد رقم 01 لسنة 2013

–دبون عبد القادر، دور التحسين المستمر في تفعيل جودة الخدمات الصحية، مجلة الباحث، العدد رقم 11 لسنة 2012

–شريف نجمة، عداد رشيدة، معوج سعيد، نحو تطبيق الملف الإلكتروني الطبي في المؤسسة الصحية الجزائرية، المجلة الجزائرية للعلوم الاجتماعية والإنسانية، المجلد رقم 11، العدد رقم 01 لسنة 2023

–رضوان أنساعد، محمد فلاق، دور غدارة الجودة الشاملة في تحسين مستوى الخدمات الصحية المقدمة مستشفى الجامعة الأردنية نموذجا، مجلة الغدارة والتنمية للبحوث والدراسات، المجلد رقم 02، العدد رقم 02 لسنة 2013،

-يزيد بوحليط، أثر رقمنة القطاع الصحي على إثبات الخطأ الطبي الجراحي بالمؤسسات العمومية للصحة-رقمنة الملف الطبي نموذجا- أعمال الملتقى الوطني: عبء إثبات الخطأ الطبي المرفقي بالمؤسسات العمومية للصحة وتطبيقاته القضائية في الجزائر المنعقد في 14 أكتوبر 2021

-محمودي سماح، حمريط عبد الغاني، مظاهر الفساد في قطاع الصحة وآليات مكافحته في الجزائر، مجلة الأستاذ الباحث للدراسات القانونية والسياسية، الجلد رقم 06، العدد رقم 02 لسنة 2021

-ثامري صلاح الدين، رولامي عبد الحميد، الإدارة الإلكترونية في مؤسسات الصحة العمومية الجزائرية، الواقع والمعوقات دراسة حالة مستشفى الشهيد عسلي محمد بمدينة عين الملح ولاية المسيلة، مجلة الدراسات الاقتصادية المعاصرة، المجلد رقم 07، العدد رقم 01 لسنة 2022،

-زعنون فتيحة، أهمية الإعلام في العلاقة التي تربط المريض بالطبيب، حوليات كلية الحقوق والعلوم السياسية-جامعة وهران 02-العدد رقم 07، لسنة 2015

-عيساني رفيقة، الخطر كأساس للمسؤولية الطبية أمام القاضي الإداري، حوليات كلية الحقوق، العدد رقم 04ن لسنة 2013، ص118.

-هواري سعاد، مسؤولية المرافق الصحية العمومية على أساس المخاطر، مجلة الحجة، العدد رقم 03، لسنة 2012.

7-محاضرات:

-بن زيد فتحي، محاضرات في مقياس إدارة المخاطر، جامعة محمد الأمين دباغين-سطيف02 كلية الحقوق والعلوم السياسية-قسم حقوق-، مطبوعة جامعية لسنة 2020، ص04.

8-القواميس:

-الإمام مجد الديم محمد بن يعقوب بن محمد بن إبراهيم الفيروز الأبادي الشرازي الشافعي، قاموس المحيط.

- ابن منظور زمحمد بن مكرم، لسان العرب، دار صادر-بيروت- لسنة 1990.

-المرسي أبو حسن بن سيدة، المحكم والمحيط الأعظم، دار الكتب العلمية، ط01-بيروت.

-محمد بن يعقوب الفيروز آبادي مجد الدين، القاموس المحيط، دار الحديث القاهرة، طبعة 29 ديسمبر 2013.

9-المواقع الإلكترونية:

http://www.popsegypt.com/BaselConvention.aspx

https://unece.org

www. fidh. Org

int.int/ar/mediacenter/

https://www.dalloz-actualite.fr/flash/datajust-un-algorithme-pour-evaluer-prejudices-corporels#.YBHP62VR3c

/https://www.uomosul.edu.iq

https://www.who.int/ar/about/history

https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA74/A74_11-ar.pdf

https://dspace.univ-guelma.dz/jspui/bitstream/

https://www.usfhealthonline.com/resources/healthcare/benefits-of-ehr/

10-قرارات قضائية:

- قرار المحكمة العليا رقم 118720 الصادر عن غرفة الجنح والمخالفات في قضية (ك.خ) ضد (ب.أ) بتاريخ 30 ماي 1995، المجلة القضائية للمحكمة العليا الجزائرية، العدد 02 لسنة 1996.

- القرار رقم 75670 المؤرخ في 1991/01/13، قضية (المركز الإستشفائي الجامعي) ضد (فريق ك ومن معهم) المجلة القضائية للمحكمة العليا، العدد 02، لسنة 1996.

- قرار المحكمة العليا رقم 007733 المؤرخ في 2003/03/11، قضية (ح.ج) ضد مستشفى بجاية، مجلة مجلس الدولة، العدد رقم 05، لسنة 2004.

- قرار رقم 30176 المؤرخ في 2007/03/28.

ثانيا-المراجع باللغة الأجنبية:

-Les Livres :

-Alain Gest et Philippe Tourtelier, l'évaluation de la mise en œuvre de l'article 5 de la Charte de l'environnement relatif à l'application du principe de précaution.

- Antoine Delblond, Droit Administratif, Edition Larcier-Bruxelles-2009.

-Boisson De CHazournes Laurence, Le rôle des organes de règlement des différends de l'OMC dans le développement du droit international de l'environnement « Entre le marteau et l'enclume », Edition Bruylant- Bruxelles- 2003.

-Christian Paire, Marc Dupont, Claudine Esper, Louise Muzzin, Droit Hospitalier, Edition Dalloz n °02, 1999, p44.

- Charles Debbasch, Droit Administratif, Ed Cujas, N°02.

-Didier Truchet, Droit administratif, Edition Thémis Droit français.

-François Ewald, Christian Gollier, Nicolas de Sadeleer, Le pricipe de precaution-que sais-je-2001.

--Flogaits s et pertrou ch, Les avances du principe de precaution en droit public grec R.H.D.J, 2006.

- Grapain G, La responsabilité chirurgicale, Sauraup médicale-Montpellier-France, 2001.

- G.Velasquez, L'accés aux médicaments est un droit de l'homme mais les médicament pour tous sont une affaire privée, sous la direction de I.MOINE-DUPUIS -Le médicament et la personne-Edition Lites, 2007.

-Isabelle Vandendris, Le pricipe de précaution appliqué à la mise sur le marché et au retrait.

-Jules Houtmeyers, Livre blanc du Chlore , Bruxelles.

-Jacques Moreau, Didier Truchet, Droit de la santé publique, Dalloz, Ed n°06,2000.

- Jean-Michel de Forges, Le droit de la santé, « Que sais-je »,2001.

- Jean Waline , Droit administratif, Ed Dalloz, N°16, 1996.

- Kourilsky philippe et Viney G, Le principe de précaution « Rapport au premier ministre »Edition Odile Jacob-France-2000.

- Laurent Delpart, Guide pratique du droit de la sécurité sociale, Ed Chiron-paris-2004.

- Marie-Héléne Renaut,l évolution de l'acte médical, Revue de droit sanitaire et social.

- Muriel Fabre_Magnan, Droit des obligations, Edition Thémis n°03, 2013.

-Nicolas Sadeleer, Les principes de pollueur-payeur, de prévention et de précaution, Essai sur la genése et la portée juridique de quelques principes du droit de l'environnemen

- Olivier Hélène, La responsabilité de l'hôpital en matière des infections nosocomiales, mémoire de l'école nationale de la santé publique- Rennes-2001.

- Sands Philippe, L'affaire des essais nucléaire de Nouvelle-Zélande contre la France-Contribution de l'instance au droit international de l'environnement-RCDIP, 1997.

-Sohnle J, Irruption du droit de l'environnement dans la jurisprudence de la cour internationale de justice, L'affaire Gabcikovo Nagymaros, RGDIP.

- Yvonne Lambert-Faovre, Stéphanie Porchy-Simon, Droit du dommage corporel, Edition Dalloz n°06.

-Les thèses et les mémoires :

-Christine Gros, Protection de la compétitivité industrielle « Politique climat et OMC », Collection « Etudes et Synthèses », 2007.

-Décision du Conseil Sur les mouvements transfrontières de déchets dangereux, instruments juridiques de l'OCDE https://legalinstruments.oecd.org/ la date de consultation.

- Denis Grison, Du principe de précaution à la philosophie de la précaution, Thése présentée pour l'obtention du Doctorat de Philosophie de l'Université Nancy 02, Année Universitaire 2006-2007.

-Fédération internationale des ligues des droits d l'Hommes, Voir rapport intitulé « L'AFFAIRE DU «PROBO KOALA» OU LA CATASTROPHE DU DEVERSEMENT DES DECHETS TOXIQUES EN COTE D'IVOIRE.

-Guillaume Bonnel, le principe juridique écrit et le droit de l environnement, centre de recherches interdisciplinaire en droit de l environnement et de l urbanisme (CRIDEAU CURS/INRA), Université de limoges-faculté de droit et des sciences économiques, thèse de doctorat 2005.

-Les Articles :

- Albert Einstein, Prévention des risques professionnels, manuel pour les personnels des établissements d enseignement supérieur.

-Amal Fawzy Ahmed Awad, The Protection of the digital medical file between privasy and information security, Journal of legal studies and researches, Volume 6/N° :01, 2021.

- Etudes et documents du Conseil d'ETAT, Rapport Public 1998 , Jurisprudence et avis de 1997, Réflexions sur le droit de la santé.

-Hélene Ruiz Fabri, La prise en compte du principe de précaution par L'omc, Revue juridique de L'environnement, 2000.

-Henri Belvésze , Lignes directrices pour l'application du principe de précaution, édition scientifique et médical es Elsevier, vol n°07, n°03, Année 1999

-Isabelle Vandendris, Le pricipe de précaution appliqué à la mise sur le marché et au retrait des médicaments, Jean Monnet Working Paper Series, Vol n° 03.

-Jean Pouillard, le pricipe de précaution, rapport adopté lors de la session du conseil national -de l'ordre des médecins avril 1999.

-Jens Erik Fenstad, Koichiro Matsuura, Le principe de précaution, La commission mondiale d'éthique des connaissances scientifique et des technologies (COMEST), Publié en 2005 par l'Organisation des Nation Unies pour l'éducation, la science et la culture.

-Laurence Boy, Christophe Charlier, Michel Rainelli, Patrice Reis, La mise en œuvre du principe de précaution dans l'accord sps de l'omc, Revue économique, 2003

-Marie-pierre Lanfranchi, Eve Truilhe-Marengo, Droit de L OMC et protection de l'environnement, Revue OMC et environnement, 2007.

-Marie-Héléne Renaut,l évolution de l'acte médical, Revue de droit sanitaire et social.

-Nicolas de Sadeleer , S YLVIE Claude-Sizaret, Principe Du Pollueur-Payeur, Jurriss classeure.

-Pascale Martin-Bidou, Le principe de précaution en droit international de l'environnement, RGDIP, Octobre-décembre, 1999, N°03.

- Pierre Bechmani, Véronique Mansuy, Principe de précaution, juris classeur.

-Sylvain Hubrt et Arzhvaël Le Fur, Le principe de précaution et le droit de L' OMC, Revue juridique de l' oues.

-Les décisions de justices :

- Ordonnance N° 9 Du 22/09/1995, Cour internationale de justice, Rôle général.

−CE. Affaire N ° C-157/96, National Farmers' Union du 5 mai 1998 sur la validité de l'art 1 de la Décision N°96/239/,p.47 de la Commission.

-Cass.1ere Civ :08/06/1994, inédit polyclinique Bordeaux Nord C/Cts, Fonteneau, Hors-série.

- C.E. Sect :14/02/1997, req, n°133238 , Centre hospitalier régional de Nice. Hors-série (juillet-aout) 1999-Paris.

- CA, Paris, 1ere ch du 15/01/1999, D1999, IR 62.

الفهرس

الفهرس

مقدمة: ---------- **1**

الباب الأول: الإطار المفاهيمي لمبدأ الحيطة ---------- **10**

الفصل الأول: ماهية مبدأ الحيطة ونطاق تطبيقه ---------- **11**

المبحث الأول: مضمون مبدأ الحيطة ---------- 11

المطلب الأول: مفهوم مبدأ الحيطة ---------- 11

الفرع الأول: تعريف مبدأ الحيطة ---------- 11

أولا-التعريف اللغوي والإصطلاحي ---------- 12

1-مبدأ الحيطة لغة ---------- 12

2-مبدأ الحيطة إصطلاحا ---------- 13

ثانيا-التعريف القانوني ---------- 15

1-تعريف مبدأ الحيطة في اتفاقية ريو دي جانيرو لسنة 1992 ---------- 15

2-تعريف مبدأ الحيطة في قانون البيئة والتنمية المستدامة الجزائري ---------- 16

3-تعريف مبدأ الحيطة في بعض القضاء ---------- 17

الفرع الثاني: نشأة مبدأ الحيطة وتطوره التاريخي ---------- 17

أولا-نشأة مبدأ الحيطة في السياسة العامة للبيئة بألمانيا ---------- 18

ثانيا-نشأة مبدأ الحيطة في التشريعات الدولية ---------- 19

المطلب الثاني: القيمة القانونية لمبدأ الحيطة ---------- 23

الفرع الأول: تمييز مبدأ الحيطة عن غيره من المبادئ ---------- 23

أولا-مبدأ الحذر: Le principe de prudence ---------- 23

ثانيا-مبدأ التنمية المستدامة:Le principe de développement durable ------ 24

ثالثا-مبدأ الملوث الدافع:Le principe de Pollueur Payeur ---------- 25

رابعا-مبدأ الوقاية:Principe de prévention ---------- 27

الفرع الثاني: المركز القانوني لمبدأ الحيطة ---------- 28
أولا-مبدأ الحيطة ذو طبيعة عرفية ---------- 29
ثانيا-مبدأ الحيطة ذو قيمة قانونية ---------- 29
1-دسترت مبدأ الحيطة ---------- 30
2-مكانة مبدأ الحيطة في التشريعات ---------- 31
أ-مبدأ الحيطة قبل سنة 1992 ---------- 31
ب- مبدأ الحيطة بعد اتفاقية ريو دي جانيرو لسنة 1992 ---------- 33
المبحث الثاني: نطاق تطبيق مبدأ الحيطة ---------- 33
المطلب الأول: مبدأ الحيطة كأساس للسياسة البيئية ---------- 33
الفرع الأول: مبدأ الحيطة كأساس للسياسية البيئية الدولية ---------- 33
أولا-مبدأ الحيطة كأساس للسياسة الدولية البيئية العالمية ---------- 34
1-مبدأ الحيطة ضمن القوانين الدولية العالمية لمواجهة السلوك الإنساني الخطير ضد البيئة ---------- 34
أ-مبدأ الحيطة في الميثاق العالمي للبيئة لسنة 1982 ---------- 34
ب-مبدأ الحيطة في اتفاقية فينا لحماية طبقة الأوزون لسنة 1985 ---------- 35
ج-مبدأ الحيطة في اتفاقية نيويورك للتغير المناخي لسنة 1992 ---------- 36
2-مبدأ الحيطة في القواعد الدولية العالمية لتسيير النفايات الدولية الخطرة -------- 36
أ-الإطار القانوني للنفايات الخطرة في منظمة التعاون والتنمية L'OCDE ----- 37
ب-الإطار القانوني للنفايات الخطرة في اتفاقية بازل "Bâle" ---------- 39
3-مبدأ الحيطة ضمن المواثيق الدولية العالمية لحماية البحار والمحيطات والأرصدة السمكية ---------- 41
أ-اتفاقية برشلونة لحماية البيئة والمنطقة الساحلية للبحر المتوسط لسنة 1976 ---- 41
ب-اتفاقية باريس لحماية البيئة البحرية لشمال شرق المحيط الأطلسي سنة 1992 -- 41
ج-اتفاقية هلسنكي لحماية واستخدام المجاري المائية العابرة للحدود والبحيرات الدولية لسنة 1992 ---------- 42
د-اتفاقية شارل فير ميزيير Charle ville Mézieres ---------- 42

ثانيا–مبدأ الحيطة كأساس للسياسة البيئة الدولية الإقليمية ---------- 43
1–مبدأ الحيطة كأساس للسياسة البيئة في الإتحاد الأوروبي ---------- 43
2–مبدأ الحيطة كأساس للسياسة البيئية في الإتحاد الإفريقي ---------- 45
الفرع الثاني: مبدأ الحيطة كأساس للسياسة البيئية في القانون الوطني---------- 47
أولا–مبدأ الحيطة كأساس للسياسة البيئية في الجزائر ---------- 47
1–مبدأ الحيطة كأساس لحماية البيئة من نشاط الإنسان الخطير---------- 47
أ– مبدأ الحيطة في القانون المتعلق بالاستثمار ---------- 48
ب– مبدأ الحيطة في دراسة التأثير---------- 49
ج–مبدأ الحيطة في المنشآت المصنفة ---------- 51
2–تسيير النفايات في القانون الجزائري ---------- 55
3–مبدأ الحيطة لحماية الساحل وتثمينه ---------- 56
ثانيا–مبدأ الحيطة في القانون الفرنسي ---------- 59
المطلب الثاني:امتداد مبدأ الحيطة في مجالات أخرى ---------- 59
الفرع الأول: مبدأ الحيطة لحماية الصحة---------- 59
أولا–تأثير البيئة على صحة الإنسان ---------- 60
ثانيا–مبدأ الحيطة من حماية البيئة إلى حماية الصحة ---------- 60
الفرع الثاني: مبدأ الحيطة في قوانين حماية المستهلك---------- 62
أولا–مكانة مبدأ الحيطة في منظمة التجارة العالمية ---------- 62
ثانيا–مبدأ الحيطة في قانون المستهلك الجزائري---------- 65
1–علاقة مبدأ الحيطة بغيره من المبادئ المتعلقة بحماية المستهلك ---------- 66
أ–مبدأ الحيطة ومبدأ السلامة ---------- 66
ب–مبدأ الحيطة و الالتزام بإعلام المستهلك ---------- 68
ج–مبدأ الحيطة و مبدأ المطابقة---------- 71
2–محتوى مبدأ الحيطة في قانون حماية المستهلك الجزائري ---------- 73
أ–سحب للمنتوج ---------- 74
ب–الإيداع ---------- 75

الفصل الثاني: شروط تطبيق مبدأ الحيطة----------**76**
المبحث الأول: شروط تطبيق مبدأ الحيطة المرتبطة بالأفعال ---------- 76
المطلب الأول: مضمون إنعدام اليقين العلمي---------- 76
الفرع الأول: مفهوم اليقين العلمي---------- 77
أولا–العلم ودور في صياغة النصوص التشريعية ---------- 77
1_النفايات الإلكترونية في القوانين الدولية ---------- 79
2_النفايات الإلكترونية في التشريع الجزائري ---------- 79
ثانيا–مفهوم اليقين العلمي ---------- 80
الفرع الثاني: حالة انعدام اليقين العلمي ---------- 81
أولا–طبيعة انعدام القين العلمي ---------- 82
ثانيا–انعدام اليقين العلمي في المواد المعدلة وراثيا ---------- 83
1–مبدأ الحيطة في مواجهة خطر المواد المعدلة وراثيا على المستوى الدولي ------- 85
2–مبدأ الحيطة في مواجهة خطر المواد المعدلة وراثيا في قانون حماية المستهلك الجزائري
---------- 86
المطلب الثاني: الخطر في تطبيق مبدأ الحيطة---------- 88
الفرع الأول: الخطر والعوامل المسببة له ---------- 88
أولا–مفهوم الخطر ---------- 89
ثانيا–العوامل المسببة للخطر---------- 90
1–عوامل الخطر الناتجة عن فعل الإنسان ونشاطه ---------- 90
أ–عوامل الخطر داخل المؤسسات الاقتصادية والصناعية ---------- 91
ب–عوامل الخطر الناتجة عن تقديم الخدمات الطبية ---------- 92
2–عوامل الخطر الخارجة عن إرادة الإنسان ---------- 92
الفرع الثاني: إدارة وتسيير المخاطر---------- 93
أولا–مفهوم إدارة المخاطر ---------- 93
ثانيا–طرق ووسائل إدارة المخاطر---------- 94
1–تقييم الخطر ---------- 94

2- وسائل تقييم المخاطر ---------- 95
3-الخبرة كتقنية لتقييم المخاطر ---------- 97
المبحث الثاني: شروط تطبيق مبدأ الحيطة المرتبطة بآثار الفعل ---------- 98
المطلب الأول: شرط الضرر ---------- 98
الفرع الأول: الضرر وخصوصية العلاقة السببية في تطبيق مبدأ الحيطة ---------- 98
أولا-مفهوم الضرر ---------- 99
ثانيا-العلاقة السببية بين الخطر والضرر ---------- 101
1-العلاقة السببية من حيث طبيعة المسؤولية---------- 102
2-العلاقة السببية من حيث ارتباطها بعدم اليقين العلمي ---------- 103
الفرع الثاني: طبيعة الضرر كشرط لتطبيق مبدأ الحيطة ---------- 103
أولا-أن يكون الضرر جسيما---------- 104
ثانيا-أن يكون الضرر لا رجعة فيه---------- 105
المطلب الثاني: شرط التكلفة الاقتصادية المقبولة ---------- 106
الفرع الأول: مفهوم التكلفة الاقتصادية المقبولة---------- 106
الفرع الثاني: جدوى الأخذ بالتكلفة الاقتصادية المقبولة ---------- 109
أولا: التداعيات الاقتصادية ---------- 109
ثانيا:التداعيات الاجتماعية والبيئية ---------- 109

مبدأ الحيطة في مجال الصحة: أهميته وفعاليته ----------**111**

الباب الثاني: مبدأ الحيطة في مجال الصحة: أهميته وفعاليته----------**112**

الفصل الأول: دور مبدأ الحيطة في حماية الصحة ----------**113**
المبحث الأول: مبدأ الحيطة لتحقيق الرعاية الصحية---------- 113
المطلب الأول: مبدأ الحيطة لضمان الحق في الصحة---------- 113
الفرع الأول: مفهوم الحق في الصحة وعلاقته بالرعاية الصحية ---------- 114
أولا-مضمون الحق في الصحة ---------- 114

1-الحق في الصحة لدى منظمة الصحة العالمية ---------- 115
2-الحق في الصحة في الشريعة الإسلامية ---------- 116
ثانيا-الحق في الصحة وعلاقته بالرعاية الصحية ---------- 117
1-مفهوم الرعاية الصحية ---------- 117
2-علاقة الحق في الصحة بالرعاية الصحية ---------- 119
الفرع الثاني: الإطار القانوني للحق في الصحة والرعاية الصحية ---------- 119
أولا-الحق في الصحة والحق في الرعاية الصحية في التشريعات الدولية ---------- 119
1-دستور منظمة الصحة العالمية، سبقت الإشارة إليه. ---------- 120
2-الإعلان العالمي لحقوق الإنسان الصادر بتاريخ 10 ديسمبر 1948 -------- 120
3-العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية ---------- 120
4-اتفاقية القضاء على كل أشكال التمييز ضد المرأة المعروفة باتفاقية "سيداو"----- 121
5-الإتفاقية الدولية لحقوق الطفل لسنة 1989 ---------- 121
ثانيا-الحق في الصحة والحق في الرعاية الصحية في التشريعات الوطنية -------- 122
المطلب الثاني: مبدأ الحيطة ودوره في حماية الصحة ---------- 124
الفرع الأول: توظيف مبدأ الحيطة من خلال عناصر الحق في الصحة ---------- 124
أولا-الإتاحة:(La Disponibilité) ---------- 124
ثانيا-التمكين: (L'accessibilité) ---------- 125
ثالثا-المقبولية: (L'acceptabilité) ---------- 126
رابعا-الجودة: (La qualité) ---------- 127
الفرع الثاني: دور مبدأ الحيطة في ضمان حماية صحة الطفل ---------- 127
أولا-تدابير الحيطة لحماية الطفل في قانون حماية الطفل رقم 15-12 ---------- 128
1-التدابير الاحتياطية لحفظ صحة الطفل ---------- 128
2-التدابير الاحتياطية لرقابة مدى حماية صحة الطفل ---------- 129
أ-تكريس التدابير الاحتياطية في رقابة الهيئات الإدارية ---------- 129
ب-تكريس التدابير الاحتياطية في رقابة الهيئات القضائية ---------- 130
ثانيا-التدابير الاحتياطية لحماية صحة الطفل في قانون الصحة ---------- 131

المبحث الثاني:دور مبدأ الحيطة في حوكمة السياسة الصحية وتفعيل الصحة الوقائية ----- 132
المطلب الأول: دور مبدأ الحيطة في تفعيل الصحة الوقائية ---------- 132
الفرع الأول: مضمون حوكمة السياسة الصحية---------- 132
أولا-مفهوم حوكمة السياسة الصحية ---------- 132
ثانيا-التدابير الاحتياطية المكرسة في إطار حوكمة السياسة الصحية ودورها في تحسين الأداء الطبي. ---------- 134
1-أهداف ذات بعد إجتماعي ---------- 135
2-أهداف ذات بعد إقتصادي ---------- 135
3-أهداف ذات بعد صحي وبيئي---------- 135
الفرع الثاني: الملف الطبي الإلكتروني كمظهر من مظاهر حوكمة السياسة الصحية --- 135
أولا-مضمون الملف الطبي الإلكتروني ---------- 136
1-تعريف الملف الطبي الإلكتروني ---------- 136
2-خصائص الملف الطبي الإلكتروني ---------- 137
ثانيا-التدابير الاحتياطية المستخلصة من تطبيق تقنية الملف الطبي الإلكتروني ----- 137
1-التدابير الاحتياطية لتحسين جودة الخدمة الطبية في إطار اعتماد الملف الطبي الإلكتروني. ---------- 138
2- حماية خصوصية المريض في إطار اعتماد الملف الطبي الإلكتروني كتدبير احتياطي لحماية الصحة وضمان جودة الخدمة الطبية ---------- 138
أ-من حيث تحقيق فعالية أداء المؤسسات الصحية ---------- 139
ب-من حيث ضمان سلامة المريض وصحته ---------- 140
3- التدابير الاحتياطية لمكافحة فساد المؤسسات الصحية في إطار اعتماد الملف الطبي الإلكتروني---------- 140
المطلب الثاني: دور مبدأ الحيطة في تفعيل الصحة الوقائية ---------- 141
الفرع الأول: مبدأ الحيطة والصحة الوقائية في حماية الصحة ---------- 142
أولا: الصحة الوقائية بضمان سلامة البيئة ---------- 142
ثانيا: الصحة الوقائية في أمن الغذاء ---------- 142

ثالثا: الصحة الوقائية بتحسين سلوك الفرد ---------- 143
رابعا: الصحة الوقائية في وسط العمل ---------- 144
خامسا–الوقاية في قانون البيئة ---------- 145
سادسا–الوقاية في قانون الصحة الجزائري ---------- 146
سابعا–الوقاية في الشريعة الإسلامية ---------- 146
الفرع الثاني: مبدأ الحيطة والصحة الوقائية لحماية الصحة في المجال الطبي ------- 146
أولا: مكافحة الأمراض المنتقلة وغير المنتقلة ---------- 146
1–قاعدة الحظر ---------- 148
2–قاعدة الترخيص---------- 148
3–قاعدة الإخطار ---------- 149
ثانيا: مبدأ الحيطة في مواجهة عدوى المستشفيات ---------- 149

الفصل الثاني: فعالية مبدأ الحيطة في الأعمال الطبية وآليات تطبيقه ----------151
المبحث الأول: مبدأ الحيطة لضمان سلامة من الأعمال الطبية---------- 151
المطلب الأول: دور مبدأ الحيطة في ضمان سلامة الخدمة الطبية ---------- 151
الفرع الأول: ضمان سلامة الخدمة الطبية من خلال الإلتزام بالأخلاقيات الطبية ------ 152
أولا–الإطار القانوني لحرمة الجسم البشري ---------- 152
1–الإطار القانوني لمعصومية جسم الإنسان في المواثيق الدولية ---------- 152
أ–معصومية جسم الإنسان في اتفاقية الإبادة الجماعية لسنة 1948 --------- 153
ب–معصومية جسم الإنسان في الإعلان العالمي لحقوق الإنسان لسنة 1948 --- 153
ج–معصومية جسم الإنسان في العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية -- 153
د–معصومية جسم الإنسان في الاتفاقية الأوروبية لعلم الأحياء (الطب الحيوي) --- 154
2–الإطار القانوني لمعصومية جسم الإنسان في القانون الجزائري ---------- 154
أ–معصومية الجسم البشري في الدستور الجزائري رقم 16–01 المعدل والمتمم --- 154
ب–معصومية الجسم البشري في القانون الجنائي الجزائري---------- 155
ج–معصومية جسم الإنسان في قانون الصحة الجزائري رقم 18–11 -------- 155

د-معصومية الجسم البشري في مدونة الأخلاقيات الطبية ---------- 155
3- الإطار الشرعي لمعصومية جسم الإنسان في الشريعة الإسلامية ---------- 156
ثانيا- الضوابط القانونية للمساس بحرمة الجسم البشري ---------- 156
1-شرط اكتساب صفة الطبيب للمساس بحرمة الجسم البشري ---------- 157
2-الرضا كشرط للمساس بحرمة الجسم البشري ---------- 157
الفرع الثاني: ضمان سلامة الخدمة الطبية من خلال ضمان سلامة الأعمال الطبية---- 161
أولا-تحديد طبيعة العمل الطبي ---------- 161
1-تعريف العمل الطبي ---------- 161
2-طبيعة العمل الطبي ---------- 163
ثانيا-المسؤولية الطبية ودور مبدأ الحيطة في بلورت أحكامها ---------- 164
1-تعريف الخطأ الطبي ---------- 164
2-المسؤولية الطبية على ضوء تطبيق مبدأ الحيطة ---------- 165
أ-طبيعة المسؤولية الطبية ---------- 165
ب-خصوصية المسؤولية الطبية على ضوء تطبيق مبدأ الحيطة ---------- 168
المطلب الثاني: مبدأ الحيطة لضمان سلامة الوسائل الطبية ---------- 170
الفرع الأول: مبدأ الحيطة لضمان سلامة الأجهزة الطبية وعمليات نقل الدم--------- 170
أولا:أساس ضمان سلامة الأجهزة والمعدات الطبية ---------- 170
1-مضمون سلامة الأجهزة والمعدات الطبية ---------- 170
2-التدابير الاحتياطية لضمان سلامة الأجهزة والمعدات الطبية ---------- 172
ثانيا:مبدأ الحيطة لضمان سلامة عمليات نقل الدم ---------- 173
1-الإطار القانوني لعمليات نقل الدم---------- 173
أ-الإطار القانوني لنقل الدم في قانون الصحة الجزائري ---------- 174
ب-الإطار القانوني لنقل الدم بمقتضى المرسوم التنفيذي رقم 95-108 يتضمن إنشاء الوكالة الوطنية للدم وتنظيمها وعملها ---------- 174
ج-الإطار الشرعي لنقل الدم---------- 174
2-التدابير الاحتياطية لضمان سلامة نقل الدم ---------- 175

أ-مفهوم الدم الملوث ---------- 175
ب-التدابير الاحتياطية لضمان نقل الدم ---------- 175
الفرع الثاني: مبدأ الحيطة لضمان سلامة الدواء ---------- 176
أولا-الإطار القانوني للدواء ---------- 176
1-شروط وصف الدواء ---------- 177
2- تنظيم الدواء في قانون الصحة الجزائري و في مدونة الأخلاقيات الطبية ------ 178
3-آليات الرقابة على الدواء ---------- 178
أ-الهيئات العامة للرقابة ---------- 178
ب-هيئات الرقابة المتخصصة ---------- 179
ثانيا-شروط الدواء وأثره في تطبيق مبدأ الحيطة---------- 181
1-الترخيص المسبق لوضع الدواء في السوق وأثره في تطبيق مبدأ الحيطة------- 181
2-التدابير الاحتياطية لسلامة الدواء ---------- 182
المبحث الثاني: آليات تطبيق مبدأ الحيطة لحماية الصحة---------- 184
المطلب الأول: الآليات القضائية لتطبيق مبدأ الحيطة لحماية الصحة---------- 184
الفرع الأول: موقف القضاء من مبدأ الحيطة ---------- 184
أولا- أهمية القضاء في إبراز مبدأ الحيطة لحماية الصحة ---------- 184
1-موقف محكمة العدل الدولية وقضاء منظمة التجارة العالمية من مبدأ الحيطة ---- 185
أ-محكمة العدل الدولية ---------- 185
ب-موقف قضاء منظمة التجارة العالمية ---------- 186
2-موقف قضاء محكمة العدل الأوروبية ---------- 186
ثانيا: موقف القضاء الجزائري من مبدأ الحيطة ---------- 187
الفرع الثاني:الآليات القضائية لتطبيق مبدأ الحيطة لحماية الصحة---------- 188
أولا: الرقابة---------- 189
1-الرقابة التشريعية ---------- 190
2-الرقابة الإدارية ---------- 190
ثانيا: الوساطة---------- 190

المطلب الثاني: الآليات الإدارية لتطبيق مبدأ الحيطة ---------- 191
الفرع الأول: مفهوم الضبط الإداري ---------- 191
أولا: مفهوم الضبط الإداري ---------- 191
1-أنواع الضبط الإداري ---------- 191
2-صلاحيات هيئات الضبط الإداري في حماية الصحة ---------- 192
ثانيا:وسائل الضبط الإداري ---------- 193
1-آليات الضبط الإداري ---------- 193
أ-وسائل قانونية ---------- 193
ب-وسائل إدارية ---------- 194
2-فعالية الضبط الإداري كتدبير تحويطي في حماية الصحة ---------- 195
الفرع الثاني: حدود الضبط الإداري في حماية الصحة ---------- 196
أولا-مضمون حالة الطوارئ الصحية ---------- 196
ثانيا: جائحة كورونا كمظهر من مظاهر حالة الطوارئ الصحية ---------- 198
أ-حدوث وضع صحي مفاجئ---------- 198
ب-أن يكون الوضع الصحي المفاجئ له تداعيات خطيرة على الصحة ------- 198
ج-ضرورة اتخاذ تدابير وإجراءات إستثنائية ومستعجلة لمواجهة خطورة الوضع الصحي ---------- 199

الخاتمة: ----------**203**

قائمة المصادر والمراجع ----------**209**

« Le principe de précaution comme mécanisme de protection de la santé »

Résumé : Le monde a été balayé par une vague de développements scientifiques et technologiques qui ont contribué à ouvrir la voie à l'utilisation de nombreux moyens et techniques visant à surmonter les obstacles au développement à tous les niveaux, de manière à garantir rapidité et efficacité. cela a touché, en premier lieu, l'environnement, qui est considéré comme le premier contact avec ces moyens car il était initialement dirigé vers lui comme la première ressource du développement, et lorsque la communauté internationale a constaté la détérioration de la condition de ce dernier et son impact sur la santé, il a tiré la sonnette d'alarme et a entrepris d'établir des mécanismes juridiques qui limitent le degré de danger résultant de l'utilisation de la science et de la technologie, parmi lesquels le principe de précaution, qui a été considéré comme une avancée dans le domaine de la protection de l'environnement, et conformément à la relation entre l'environnement et la santé, selon qu'elle en est affectée négativement ou positivement, et à la lumière de l'aggravation de phénomènes sanitaires graves qui affectent la vie de l'individu et sa sécurité physique et morale, l'extension de l'application du principe de la précaution comme moyen de le protéger nécessite une activation.

Mots clés : Incertitude, préjudice important, abordabilité, santé préventive, gouvernance de la santé, sécurité.

« The precautionary principle as a mechanism for protecting health »

Abstract : The world has been swept by a wave of scientific and technological developments that have contributed to opening the way for the use of many means and techniques that aim to overcome obstacles in achieving development at all levels in a way that ensures speed and effectiveness. However, this has affected the environment first, which is considered the first to interact with these means, as they are originally directed to it as the main resource in development. When the international community witnessed the deterioration of the latter's condition and its impact on health, it sounded the alarm and moved to establish legal mechanisms that limit the degree of danger resulting from the use of science and technology. The precautionary principle was among them, which was considered a breakthrough in the field of environmental protection, and in accordance with the relationship that links the environment to health, as it is affected by it negatively or positively, and in light of the exacerbation of dangerous health phenomena that affect the life of the individual and his physical and moral safety, the extension of the application of the precautionary principle as a means of protecting it requires activation.

Key words: Uncertainty, serious harm, acceptable cost, preventive health, health governance, safety.

"مبدأ الحيطة كآلية لحماية الصحة"

الملخص:

لقد إجتاح العالم موجة من التطورات العلمية والتكنولوجية التي ساهمت في فتح المجال لإستخدام العديد من الوسائل والتقنيات التي تهدف إلى تذليل العقبات في تحقيق التنمية على كافة الأصعدة بشكل يضمن السرعة والفعالية، غير أن هذا أثر أولا على البيئة التي تعتبر المحتك الأول بهذه الوسائل كونها في الأصل موجهة لها باعتبارها المورد الأساسي في التنمية، ولما عاين المجتمع الدولي تدهور حالة هذه الأخيرة وإنعكاسها على الصحة دق ناقوس الخطر وتحرك من أجل وضع الآليات القانونية التي تحد من درجة الخطورة الناجمة عن استعمال العلوم والتكنولوجيا وكان مبدأ الحيطة من بينها، الذي اعتبر بمثابة طفرة في مجال حماية البيئة، وعملا بالعلاقة التي تربط البيئة بالصحة حيث أنها تتأثر بها سلبا أو إيجابا وفي ظل تفاقم الظواهر الصحية الخطيرة التي تمس حياة الفرد وسلامته الجسدية والمعنوية فإن امتداد تطبيق مبدأ الحيطة كوسيلة لحمايتها يتطلب التفعيل.

الكلمات المفتاحية: انعدام اليقين، الضرر الجسيم، التكلفة المقبولة، الصحة الوقائية، الحوكمة الصحية، السلامة.