جامعة عمار ثليجي الأغواط

كلية الحقوق و العلوم السياسية

قسم العلوم السياسية

إستراتيجية حماية البيئة و دورها في تعزيز الصحة العمومية في الجزائر

مذكرة ضمن متطلبات نيل شهادة ماستر أكاديمي في العلوم السياسية

تخصص: إدارة الموارد البشرية

من إعداد الطالب:

بن التومي محمد

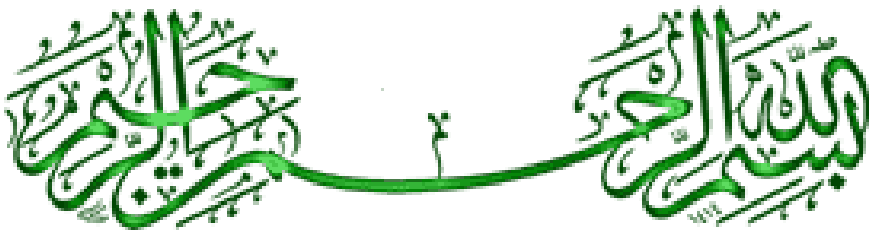
تحت إشراف الأستاذ

حبيطة لخضر

أعضاء اللجنة المناقشة:

- الدكتور.....: ميلودي محمـــــد.....رئيساً
- الدكتور.....: حبيطة لخضـــــر.....مشرفاً
- الدكتور.....: معمري بن عيسى.....مناقشاً

السنة الجامعية:2021/2020



قال تعالى:

﴿وَلَا تُفْسِدُوا فِي الْأَرْضِ بَعْدَ إِصْلَاحِهَا وَادْعُوهُ خَوْفًا وَطَمَعًا ۚ إِنَّ رَحْمَتَ اللَّهِ قَرِيبٌ مِّنَ الْمُحْسِنِينَ ﴾

(سورة الأعراف،الآية 56)

وقال:

﴿ ظَهَرَ الْفَسَادُ فِي الْبَرِّ وَالْبَحْرِ بِمَا كَسَبَتْ أَيْدِي النَّاسِ لِيُذِيقَهُمْ بَعْضَ الَّذِي عَمِلُوا لَعَلَّهُمْ يَرْجِعُونَ﴾

(سورة الروم41،الآية)

شكر و عرفان

قال المولى عز وجل﴿ وَإِذْ تَأَذَّنَ رَبُّكُمْ لَئِن شَكَرْتُمْ لَأَزِيدَنَّكُمْ وَلَئِن كَفَرْتُمْ إِنَّ عَذَابِي لَشَدِيدٌ ﴾
(سورة ابراهيم،الآية 7)

وقال رسول الله صل الله عليه وسلم (من لا يشكر الناس لا يشكر الله)
(رواه ابوداود و الترميذي)

فلله الحمد و المنة و الفضل أولا و اخرا ظاهرا و باطنا على إتمام هذا العمل حمدا يليق بعظيم جلاله وكبرياه و أحسانه، إنه هو أهل الثناء و الحمد.

و إنه لمن دواعي الاعتراف بالجميل ، أن أتوجه بجزيل الشكر و عظيم التقدير و خالص الإمتنان إلى أستاذي الفاضل " حبيطة لخضر " أستاذ التعليم العالي بجامعة عمار ثليجي بالأغواط لقبوله الإشراف على هذه المذكرة ، ولما أفادني به من توجيه و نصح و إرشاد و صبره معي الى آخر لحظة .

كما أتقدم أيضا بالشكر إلى كافة أساتذة العلوم السياسية و الاداريين والى كل من وقف إلى جنبي و ساعدني من قريب أو من بعيد لإنجاز هذا العمل

فجزاكم الله عنا كل خير.

الإهداء

الحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات أهدي ثمرة جهدي هذه الى لمن برضاهما يرضي خالقي إلى أبي و أمي

الى زوجتي الكريمة الى قرة عيني وزهرة حياتي أولادي

الى جميع الإخوة و الأخوات وأولادهم و اخص بالذكر نسيبة

الى جميع الاصدقاء و كل من ساعدني في انجاز هذه المذكرة

ملخص

يكتسي موضوع حماية البيئة في القانون الدولي أهمية بالغة ذلك لأن مستقبل البشرية يتعلق بكفاءة تلك الحماية ، وتعتبر قضية البيئة بجوانبها المتعددة وبالذات ما يتعلق منها بوسائل حمايتها والمحافظة على مواردها بإعتبارها حق و معطى للإنسانية جمعاء و من أبرز القضايا التي إستغرقت ولا تزال تستغرق قدراً كبيراً من هذا الإهتمام ، خاصة خلال العقود الأخيرة على المستويين المحلي والدولي على حد سواء، ذلك لأن قضايا البيئة ترتبط بأهم حقوق الإنسان قاطبة ألا وهو الحق في الحياة من خلال المحافظة على صحته في إطار بيئة نظيفة، وهذا ما أشارت إليه العناوين العريضة لمؤتمرات الأمم المتحدة المتعلقة بالبيئة والتنمية، وتضمنتها الوثائق الأساسية لكل قمة، وهذا إبتداء من مؤتمر ستوكهولم، المنعقد في عام 1972، ومروراً بمؤتمر ريو دي جانيرو عام 1992 ومؤتمر جوهانسبورغ المنعقد في عام 2002، وكذا مؤتمر ريو دي جانيرو الثاني لعام 2012، إلى غاية مؤتمر مراكش 2016.

لقد سجل موضوع حماية البيئة ظهوراً لافتاً منذ إنعقاد مؤتمر ستوكهولم الخاص بالبيئة البشرية عام 1972، والذي شكل البداية الفعلية لعولمة التفكير البيئي وبداية الوعي الجماعي بحتمية حماية البيئة وصيانتها و شدد على الحماية والحفاظ على البيئة و ترقية الصحة العامة، فصدر عن المؤتمر إعلان إشتمل 26 مبدأ و109 توصية تشكل خطة عمل تلتزم الدول والمنظمات المتخصصة بإتباعها، تتعلق بحماية وتحسين البيئة العالمية ، و دعا إلى السعي للتوصل إلى إيجاد سياسة عالمية للبيئة و وضع خطوط عمل عالمي و خلق مؤسسات تهتم بالبيئة ضمن نطاق هيئة الأمم المتحدة، نتيجة لهذا تم إستحداث برنامج الأمم المتحدة للبيئة **(PNUE)** كهيئة دولية مختصة بشؤون البيئة، يهتم هذا البرنامج بوضع مبادئ مؤتمر ستوكهولم موضع التنفيذ وخاصة تلك التي تتعلق بمبدأ مسؤولية الدولة عن الأضرار التي تصيب البيئة، وحث الدول على إبرام معاهدات دولية تستهدف حماية البيئة، والعمل على تنسيق الجهود الدولية والإقليمية في المجال البيئي ، وقد أعيد التأكيد على المبادئ السابقة في قرار صدر عن الجمعية العامة للأمم المتحدة بشأن حقوق الدول وواجباتها الإقتصادية عام 1974، ومما ورد في المادة (30) منه إن حماية البيئة والمحافظة عليها والإرتقاء بها من أجل الأجيال الحاضرة والمقبلة مسؤولية تقع على جميع الدول.

وهكذا باتت العلاقة بين حقوق الإنسان والصحة وحماية البيئة واضحة منذ المؤتمر الدولي الأول بشأن البيئة البشرية في ستوكهولم ،إذ أصبحت تعد أحد المواضيع ذات الإهتمام الواسع في السياق المجتمعي وضمن التفاعلات الدولية، وتثير الأهمية التي تمثلها حالة النقاش حولها، بشأن الإستجابات الفردية والرسمية لمقتضيات حماية الصحة العامة في إطار حماية البيئة، وذلك في ظل تقديمها ضمن مجال السياسة والعمل على المستوى الوطني والدولي، ويعزز تموقعها هذا في ربطها بأشغال المنظمات الدولية على غرار منظمة الصحة العالمية، كما تشهد ربطها بمجالات الإقتصاد والتنمية، وقد شهدت حالة من الإنتقال من التوصيف البسيط، إلى جعلها ضمن محددات السياسة العليا للدول، ولتطرح عديد التوجهات النظرية التي تقدم آرائها حول الأمن الصحي من خلال حماية البيئة.

هذا ما ستوجب على التشريعات المختلفة مواكبة هذا التوجه الحديث للنهج الوقائي الذي أضحت تسير عليه أغلب الدول، وبذلك عملت الجزائر منذ مطلع الثمانينات من القرن المنصرم على تكثيف جهودها في مجال البيئة وحمايتها، فأصدر المشرع الجزائري ترسانة هامة من الضمانات الدستورية تدعو لحماية البيئة و المحافظة على الصحة العامة، إنبثقت عن هذه الترسانة مجموعة من الآليات القانونية والتنظيمية والمؤسساتية والتمويلية والتخطيطية والإجراءات السياسية و التدابير الوقائية ، تمثلت في وسائل قانونية قضائية وإدارية وقائية ردعية و تحفيزية، كانت هذه الوسائل والإجراءات أداة لبلورة السياسة العامة في المجال البيئي الصحي، إنبثقت عنها إستراتجية وطنية واضحة المعالم تهدف للحد من تدهور البيئة و إلى حماية الأمن الصحي، ساهمت بشكل واضح في التخفيف من الأضرار البيئية و تأمين سلامة المواطنين من خلال توفير البيئة الصحية وكذا الإرتقاء بالصحة العمومية والمحافظة عليها وفق إستراتيجية وطنية شاملة لحماية البيئة، كان أخيرها ما نصت عنه المادة 68 من التعديل الدستور لسنة 2016، المؤسس على جملة المبادئ الوقائية والمؤكد على حق المواطن في بيئة صحية و سليمة.

ABSTRACT:

The issue of environmental protection in international law is of paramount importance because the future of humanity relates to the efficiency of such protection, and the issue of the environment in its many aspects, particularly with regard to the means of protecting and preserving its resources as a common heritage of all humanity, is one of the most prominent issues that has taken and continues to take a great deal of attention, especially in recent decades at both the domestic and international levels, because environmental issues are linked to the most important human rights of all, namely the right to Life by maintaining its health in a clean environment, as noted in the headlines of the United Nations Conferences on Environment and Development, contained in the basic documents of each summit, from the Stockholm Conference, held in 1972, through rio de Janeiro in 1992 and the Johannesburg Conference in 2002, as well as the Second Rio de Janeiro Conference in 2012, to Marrakech 2016.

The topic of environmental protection has made a remarkable appearance since the 1972 Stockholm Conference on the Human Environment, which marked the actual beginning of the globalization of environmental thinking and the beginning of collective awareness of the imperative of environmental protection and maintenance, where it stressed protection, environmental conservation and the promotion of public health He called for seeking a global environmental policy, developing global lines of action and creating environmentally friendly institutions within the United Nations body, as a result of which the United Nations Environment Programme (PNUE) was created as an international environmental body, which is interested in putting the principles of the Stockholm Conference into practice, particularly those relating to the principle of state responsibility for environmental damage He urged States to conclude international treaties aimed at protecting the environment and to coordinate international and regional efforts in the environmental field, and the previous principles were reaffirmed in a 1974 UN General Assembly resolution on states' rights and economic duties, and article 30 stated that protecting, preserving and upgrading the environment for present and future generations was a responsibility of all States.

Thus, the relationship between human rights, health and environmental protection has become clear at least since the first International Conference on the Human Environment in Stockholm, which is one of the topics of wide interest in the community context and within international interactions, and raises the importance it represents; the state of discussion about individual and official responses to the requirements of public health protection in the context of environmental protection, as it is presented within the field of policy and action at the national and international level, and enhances its position in linking it to the work of international organizations such as WHO, as it sees its link to the areas of economy and development, has seen a transition from simple characterization, to making it one of the determinants of the highest policy of states, and to presenting many theoretical trends that offer their views on health security.

This is what will require the various legislations to keep up with this modern trend of preventive approach, which has become the path of most countries, and thus Algeria has worked since the early 1980s to intensify its efforts in the field of environment and protection, the Algerian legislator issued an important arsenal of constitutional guarantees calling for the protection of the environment and the preservation of public health, resulting from this arsenal a set of legal, regulatory, institutional, financial, planning, political procedures and preventive measures, consisting of judicial and administrative preventive means. Deterrent and motivational, these means and actions were a tool for formulating public policy in the field of health environmental, which has been formulated strategic A well-defined nationality aimed at reducing environmental degradation and protecting health security has clearly contributed to mitigating environmental damage and ensuring the safety of citizens by providing a healthy environment as well as improving and maintaining public health in accordance with a comprehensive strategy, the most recent of which was article 68 of the 2016 Constitutional Amendment, based on a number of preventive principles that affirm the citizen's right to a healthy environment.

مقدمـــــة

خلق الله سبحانه وتعالى السموات والأرض وما بينهما من كواكب وأجرام ونجوم وكائنات حية على وضع تكون فيه هذه المخلوقات صالحة للحياة على وجه الأرض ويتمثل هذا الوضع الإلهي في وجود دورة محددة، وتوازن دقيق وتنسيق كامل بما يكفل إنتظام الحياة وعدم توقفها ولحماية هذا الكون والمحافظة عليه بالصورة التي خلق عليها أمر الله الإنسان بإستخلافه في أرضه، ومن أجل ذلك سخر له الكائنات وجعل كل شيء مقدراً في هذا الوجود ومقنناً، فكان الكون متزناً ثابتاً ولم يكن توازنه عبثاً، ولقد إرتبط مصير الإنسانية وتطورها بالبيئة سلباً وإيجاباً، فهي الوسط والمحيط الذي يعيش فيه الإنسان ويمارس نشاطاته الحياتية المختلفة، وتقترن كل فعالياته الحيوية الصحية، الجسمية والعقلية والنفسية بالوسط البيئي، من الهواء الذي يتنفسه والماء الذي يشربه والطعام الذي يتناوله والأصوات والمناظر التي يسمعها ويراها، وهي جميعاً مؤثرة في نموه وتقدمه وصحته ومرضه ومصادر كسب عيشه ورزقه والمسكن الذي يؤويه.

إلا أن الإنسان توقف إنتظامه على مدى تدخله في هذا الكون،حيث أدى سعيه الدؤوب وراء ظروف عيش رغدة إلى البحث عن طرق ووسائل جديدة تحسن حياته ومستقبله، فاكتشف الصناعة وإخترع الآلات والمعدات وصمم وسائل النقل المختلفة، وطور أساليب الإنتاج، إلى أن وصل إلى ما وصل إليه اليوم من تقدم تكنولوجي وعلمي باهرين، يعبر عن عبقرية الإنسان وذكاءه المتقدم.

كما كان لهذا التطور من إيجابيات على المستوى الإقتصادي والإجتماعي بتغير نمط الحياة وأسلوب المعيشة إلى الأفضل والأحسن، كان له أيضا وفي نفس الوقت آثار سلبية وخيمة على البيئة التي نعيش فيها، وذلك بسبب إهمال البعد البيئي عن قصد وعن غير قصد ضمن عمليات التنمية المستمرة من طريق الإضرار بمكوناته الرئيسية المتمثلة في عناصر المحيط من خلال الإخلال بتوازن النظام البيئي الحيوي والغير حيوي.

فبالإضافة إلى إستنزاف الإنسان لموارد الطبيعة من ماء وهواء والأرض وباطن الأرض، وقضائه على العديد من الفصائل النباتية والحيوانية، نجده قد تسبب في أكبر معضلة بيئية على الإطلاق ألا وهي التلوث الذي أصبح سمة بارزة في حياتنا اليوم، كونه أصبح يهدد الصحة الانسانية وينذر بفناء البشرية بأسرها، ويعتبر من أخطرها وأشدها فتكا بالحياة فوق هذه الأرض.

لذلك فإن الإهتمام بموضوع حماية البيئة بات دولياً، عقدت من أجله مؤتمرات وإتفاقيات ومعاهدات ومبادرات ومشاريع توليها الدول منفردة فضلاً عن المنظمات الدولية العالمية كالأمم المتحدة أو الإقليمية كالإتحاد الأوروبي والإتحاد الأفريقي وجامعة الدول العربية، مع جهود كبيرة للمنظمات المتخصصة كمنظمة الصحة العالمية، ومنظمة الأغذية والزراعة والمنظمة الدولية للهجرة وبرنامج الأغذية العالمي ومفوضية الأمم المتحدة لعلوم المحيطات، والمنظمة العالمية للأرصاد الجوية وغيرها.

من هذا المنطلق تسعى الجزائر اليوم بإعتبارها جزء لا يتجزأ من النظام العالمي، إلى وضع سياسات بيئية منسجمة بهدف حماية البيئة والتقليص من حدة التلوث البيئي الذي نتج عنه إنتشار الأوبئة وتفشي الأمراض وتدهور البيئة بصفة عامة و الصحة بصفة خاصة.

1/ مبررات إختيار الموضوع: يستند هذا البحث لعدة إعتبارات تشكل مبررات إختيار الموضوع ومن بين أهم هذه الأسباب:

أ- المبررات الذاتية:

- الرغبة في بحث هذا الموضوع و التطلع لإدراك مفاهيم وأبعاد العلاقة بين مجال الصحة وقضايا البيئة، بإعتبار أن هذه العلاقة في تدهور مستمر مما يستدعي ضرورة دراستها ومحاولة التنبيه على خطورة الوضع.
- تزايد المخاطر المحدقة بالصحة في ظل ما وصل إليه العالم من تكنولوجيات و تطور وإنشاء مصانع ضخمة بالقرب من تجمعات سكانية مما يترتب على ذلك تلوث البيئة.

ب – المبررات الموضوعية:

- حيوية الموضوع و إمكانية دراسته من عدة جوانب ، وتميزه بتطورات وتحولات متلاحقة تجعل منه موضوع الساعة ، كما أن موضوع حماية البيئة من الموضوعات الحديثة التي كثر فيها النقاش خاصة بعد الإرهاصات الدولية التي تنبئ بتدهور الصحة العامة إذا ما بقيت نسبة التلوث بأنواعه المختلفة في البيئة على ما هي عليه اليوم .
- الطبيعة العالمية للموضوع: حيث أيقنت معظم الدول بحتمية بذل الجهود الدولية لحل مختلف أوجه التدهور البيئي و مزيد من التنظيم الدولي لمنع و تخفيف ذلك التدهور.

2/ أهمية الدراسة:

أ- **الأهمية العلمية:** تكمن أهمية هذه الدراسة في إبراز أهمية حماية البيئة وأن حمايتها من أهمّ الأولويّات التي يجب أن يُنظر إليها بوصفها ضرورةً ملحّةً لا بدّ منها، وهي غايةٌ يجب العمل عليها سواءً على مستوى الفرد ، و المجتمع ، و الدولة، وعلى مستوى العالم أجمع ، إذ أنه لا يمكن فصل بيئةٍ في مكانٍ معيّنٍ عن البيئة في مكانٍ آخر، لذلك يجب أن تكون حمايتها وفق خطةٍ متكاملةٍ وشاملةٍ للمناطق والبيئات جميعها، سواءً كانت بيئةً بريّةً، أو بحريّةً، أو بيئةً متعلقةً بحماية الهواء والغلاف الجويّ ، لأن حمايتها من الأمور المتعلّقة بسلامة الإنسان وبقائه وإمكانيّة العيشه دون تعرّضه للأخطار والأمراض والكوارث البيئيّة.

كم تكمن أهمية هذه الدراسة في التنويه على خطورة تلوث البيئة وضرورة معالجتها خاصاً بعدما أصبحت ضرورة أمنية، لها أولوية في السياسات الداخلية والخارجية وذلك لإرتباطها بالأمن الصحي الوطني والدولي ، كما أنها مسألة عصرية تعني الإنسانية ككل وتعني جميع الدول سواء كانت متطورة أو سائرة في طريق النمو، وكل دولة أصبحت ملزمة بموجب القانون الدولي القيام بدورها في الحفاظ على البيئة ومنها حماية الصحة العامة، وعليه فحماية البيئة هي مطلب و مسعى عالمي لأن سلامة أفراد المجتمع رهين بالبيئة السليمة الصحية و المتوازنة.

ب- **الأهميــة العمليــة:** الكشـف عـن المكانـة و المركـز الـذي تحتلـه حمايـة البيئـة فـي الإتفاقيات و المعاهدات المبرمة بين الدول، إذ أن هناك نشاط مكثف على الصعيد الدولي وعمل قانوني في مجال القانون الدولي للبيئة، وكذا الوقوف على مدى فعالية الإستراتيجية الوطنية لحماية البيئة في تحقيق الأمن الصحي ،ناهيك عن معرفة مدى كفاية السياسات البيئية التي انتهجتها الدولة في إطار حماية البيئية ومعرفة مدى تلائم هذه السياسات مع السياسات الدولية.

3/أهداف الدراسة:

تسعى هذه الدراسة إلى توضيح الأهمية القصوى لإستراتجية حماية البيئة و دوروها في الحفاظ على الصحة العامة و المحيط البيئي وذلك من خلال إعتمادها و تطبيقها وكذا معرفة الواقع البيئي في الجزائر هذا من جهة و من جهة أخرى عرض لأهم المؤتمرات والإتفاقيات الدولية و إبزار مدى الإهتمام الدولي بموضوع حماية البيئة والمحافظة عليها من خلال

تعزيز التعاون و تظافر الجهود ، وماهي أهم الآليات السياسية و القانونية التي سخرت لوضع حد لظاهرة التلوث و ترتب عنها من اضرار.

4/ أدبيات الدراسة:

أن بناء هذه الدراسة جاء بعد الإطلاع على دراسات سابقة من بينها:

1/ الحماية الدولية لحق الإنسان في بيئة نظيفة، (أطروحة دكتوراه في العلوم القانونية)، 2012-2013 ، فاتن صبري سيد الليثي، تناولت في هذه الدراسة آليات الحماية الدولية لحق الإنسان في بيئة نظيفة ،ومدى فعاليتها وكيفية تفعيل هذه الآليات وتجسيدها من الناحية العملية حيث توصلت إلى أن حماية حقوق الإنسان في بيئة نظيفة يقوم على فكرة التضامن الدولي و ينطوى على واجبات و مسؤوليات على الصعيدين الوطني و الدولي ، بينما دراستنا مع أنها تناولت في جزء منها آليات الحماية الدولية للحق في بيئة صحية، إلا أنها ركزت على مسألة حماية الصحة العامة في ظل إستراتجية حماية البيئية على المستويين الوطني و على مدى نجاعة هذه الإستراتجية في تحقيق الأمن الصحي .

2/ الآليات القانونية لحماية البيئة في الجزائر(أطروحة دكتوراه في القانون العام)، 2007 وناسي يحي ، قام الباحث بدراسة نظرية تطرق فيها إلى مختلف الآليات القانونية التي يتضمنها النظام القانوني لحماية البيئة في الجزائر و كان من بين أهداف البحث هو وصول الباحث إلى تحقيق تحليل قانوني شبه شمولي لمختلف العوامل المؤثرة في الآليات القانونية لحماية البيئة، لتوضيح الثغرات والنقائص التي تعتري النظام القانوني لحماية البيئة في الجزائر وبالتالي ركزت هذه الدراسة على حماية البيئة في شكلها القانوني وذلك في ظل أحكام القانون الجزائري بشكل خاص ومنه توصل إلى أنه هنالك تحسن في الإطار القانوني و التنظيمي و الهيكلي و إن كانت تتسم بعدم الفعالية الناتجة عن التراكمات السلبية السابقة ، أما أساس دارستنا فيختلف تماما من حيث أنه يقوم على التأسيس لحماية الصحة العامة بالإستناد إلى إستراتجية حماية البيئة مع التركيز على الإتفاقيات الدولية والإجراءات الوطنية، حيث نسعى إلى إعطاء صورة واضحة عن مدى إرتباط موضوع حماية البيئة بالصحة العامة، فضلا عن إختلاف مجال الدراسة(القانون العام).

3/ حق الإنسان في بيئة صحية و نظيفة (شهادة ماجيستير في القانون العام)، 2015-2016، مربوح عبدالقادر، الذي تناول في هذه الدراسة المفهوم العام لحقوق الإنسان و طبيعة العلاقة بين حقوق الإنسان و البيئة من خلال القانون الدولي لحقوق الإنسان، حيت ركزت الدراسة على الحق في البيئة الصحية في إطار القانون الدولي لحقوق الإنسان بشكل خاص وتوصلت الدراسة إلى أن هناك تراخي على المستوى الدولي في هذا الشأن حيث إكتفي المجتمع الدولي بإصدار إعلانات غير ملزمة ولم يستطيع أن يحوز على دعما قانونيا عاما في هذا الباب، في حين تهدف دراستنا للتأسيس تعزيز ودعم الصحة العامة في إطار القانون الخاص بحماية البيئة وتوضيح أهمية تعزيز التعاون و تظافر الجهود بين مختلف الفواعل الوطنية و الدولية وعلى كافة الأصعدة .

5/ إشكالية البحث:

بالرغم من أن الإهتمام بالبيئة ومشكلاتها لازال متأخراً في الدول النامية على المستويات الحكومية والأهلية ، إلا أن الجزائر وإن كانت ضمن هذه الدول فقد خطت خطوات كبيرة في مجال حماية البيئة وهي تسعى جاهدة إلى إعادة الإعتبار للبيئة بشكل عام والصحة العامة بشكل خاص ، وبالرغم من صعوبة الوضع إلا أن جهود الدولة لم تتوقف عند حدود معينة ، بل بادرت إلى تحقيق توازن بيئي معتدل يضمن حماية صحة المواطن والجو العام للمجتمع مع تحقيق أهداف التنـمية الإقـتصادية والإجتمـاعية وذلك وفـق تصورات و برامـج وخطط مدروسة كالإستراتيجيات الوطنية لحماية البيئة من التلوث .

وعليه تقودنا هذه الدراسة لطرح الإشكالية التالية:

كيف ساهمت إستراتيجية حماية البيئة التي تبنتها الجزائر في تعزيز الصحة العمومية ؟

أ- **الأسئلة الفرعية** :و يتفرع عن هذه الإشكالية مجموعة من الأسئلة الفرعية هي:

1. ما هي الاسباب الدافعة إلى الإهتمام الدولي بالقضية البيئية ؟
2. ماهي الآليات التي يستند عليها المجتمع الدولي في حماية البيئة ؟
3. ما هي السياسات البيئية التي طبقتها الجزائر من أجل حماية البيئة؟
4. هل نجحت السياسات البيئية في الجزائر في تعزيز الصحة العمومية؟

6/ حدود الدراسة:

الإطار المكاني: نركز في هذه الدراسة على المستويين الدولي والمحلي بالنسبة للمستوى الأول

فإننا نتطرق إلى أهم المعاهدات و الإتفاقيات الدولية المكرسة لحماية البيئة وأثرها على الأمن الصحي العالمي ، أما المستوى الثاني سنتطرق إلى سبل حماية البيئة في الجزائر و مخرجاتها على الصحة العامة في ظل إتفاقيات الدولية، وضرورة إقامة تعاون وتكامل في سبيل مواجهة التهديدات البيئة.

الإطار الزماني: شملت الدراسة حدود زمنية متعددة نتيجة للمراحل التاريخية للطرح الأكاديمي لقضايا البيئة التي ترجع إلى نهاية الستينات وبداية السبعينات القرن الماضي خاصة مع مؤتمر ستوكهولم منذ سنة 1972 إلى غاية مؤتمر مراكش 2016 هذا على المستوى الدولي، أما على المستوى الوطني فتمتد الدراسة منذ سنة 1972 إلى غاية يومنا هذا باعتبارها مرحلة جوهرية عرفت العديد من التطورات على المستوى المحلي مع التركيز على الحضور المبكر للجزائر للمؤتمرات المتعلقة بالبيئة بإعتبارها نقطة تحول في حقل السياسات البيئة العالمية.

7/ الفرضيات العلمية:

- يساهم تبني الدولة لإستراتيجية وطنية لحماية البيئة إلى ترشيد سياساتها العامة الصحية.
- تزايد التهديدات البيئية الوطنية يؤدي إلى تهديدات على مستوى الأمن الصحي الدولي.
- هناك علاقة بين رهان تحقيق الأمن الصحي ومدى تطبيق التشريعات الوطنية و الدولية في مجال البيئة.
- ترتبط سياسات حماية البيئة في الدولة بتنسيق جهودها مع المجتمع الدولي.

8/ الإطار المنهجي للدراسة:

في سبيل الإجابة عن الإشكالية المطروحة تم الإعتماد على المناهج و الإقترابات التالية:

أ- **المنهج الوصفي:** هو طريقة من طرق التحليل و التفسير بشكل علمي منظم من أجل الوصول إلى أغراض محدودة لوضعية إجتماعية أو مشكلة إجتماعية أو سكان معينين[1]، تم الإعتماد على هذا المنهج لجمع المعلومات والبيانات بهدف تقديم صورة وصفية للموضوع المدروس، كما يقوم على تحديد أبعاد وخصائص المشكلة محل البحث والعوامل المؤثرة فيها، ووصف مختلف الظواهر والحقائق المرتبطة بموضوع الدراسة والتعمق فيها من خلال عرض

[1] - عمار بوحوش، محمد محمود الذنيبات، **مناهج البحث العلمي وطرق إعداد البحوث**، الجزائر :ديوان المطبوعات الجامعية، 1999،ص.139.

أبرز التهديدات البيئية العالمية وتحليل إستراتيجية الجزائر لحماية البيئة والتطرق إلى عرض واقع السياسة البيئية في الجزائر من منظور تحليلي وصفي.

ب- المنهج التاريخي: يستخدم للحصول على أنواع من المعرفة عن طريق الماضي بقصد دراسة و تحليل بعض المشكلات الإنسانية و العمليات الإجتماعية الحاضرة[1] ،كما أنه لا يكتفي بسرد الوقائع وتكديسها ولكنه يقدم تصور للظروف والمحيط الذي يتحكم في ميلاد الظواهر أو إندثارها، على إعتبار أن الدراسة تناولت في جزء منها عملية التطور التاريخي لكل من إهتمامات الجزائر بقضايا البيئة.

9/ المقاربات النظرية:

أ- الإقتراب القانوني: يركز الإقتراب القانوني في الدراسته للأحداث ، الموافق، و العلاقات،و الأبنية على الجوانب القانونية ، أي مدى إلتزام تلك الظواهر بالمعايير و الضوابط المتعارف عليها ، و القواعد المدونة و غير المدونة، أي مدى تطابق الفعل مع القاعدة القانونية من عدمه كما يركز هذا الإقتراب على المعاهدات و الإتفاقات و العقود، من حيث أطرافها و كيفية إعدادها، وتوقيعها، و التصديق عليها ،و تجديدها و تفسيرها، و يبحث كذلك عن حيثيات ترتيب المسؤولية و التمييز بين الأفعال المشروعة و غير المشروعة سواء تعلق الأمر بالقانون الداخلي أو القانون الدولي[2]، تمت الإستعانة بهذا الإقتراب لمعرفة مدى إلتزام الجزائر بالتشريعات الدولية لحماية البيئة من جهة،و من جهة ثانية مدى إلتزام الفاعلين الوطنيين في مجال البيئة بتطبيق النصوص القانونية المنظمة للبيئة وآليات حمايتها ومدى استجابة المشرع للتحديات البيئة الجديدة.

ب- إقتراب السياسة العامة: السياسات العامة عبارة عن عمليات تتم في نطاق الحياة السياسية والإدارية، و تهدف هذه العمليات لبلورة سلوك الأفراد و الجماعات و المؤسسات التي تقوم بدور أساسي في وضع السياسات العامة و منها الرؤساء، المؤسسات التشريعية والأجهزة التنفيذية،القضاة و جماعات الضغط و أجهزة الرأي العام و غيرها ،وهناك العديد من النشاطات و العمليات التي هى مراحل متتالية لتشكيل ووضع ،تنفيذ وتقييم السياسات العامة و

---

[1] - **المرجع نفسه**،ص.103.

[2] - محمد شلبي،**المنهجية في التحليل السياسي-المفاهيم،المناهج،الإقترابات والأدوات**، الجزائر:الديوان الوطني المطبوعات الجامعية،1997،ص،117.

هي:[1]

- مرحلة تحديد المشاكل.
- مرحلة صياغة البدائل الممكنة.
- اختيار البديل الأفضل كسياسة عامة ومنحه الشرعية القانونية والسند السياسي .
- تنفيذ السياسة العامة.
- تقييم السياسة العامة.

وبالتالي دراسة السياسة العامة وفق هذا النموذج ليست مركزة على محتواها ولكن على العمليات التي يتم في إطارها تشكيل تنفيذ وتغيير السياسة العامة ، ولكن بالرغم من ذلك يمكن القول أن العمليات التي يتم في إطارها صياغة السياسة العامة تؤثر في محتواها ولكن من المهم ألا نقع في مغبة الإفتراض بأن تغيير عمليات صنع السياسة العامة سينتج دائما تغيير في محتواها.الهدف من الإستعانة بهذا الإقتراب هو معرفة كيفية صنع السياسة البيئية في الجزائر بإعتبارها سياسة عامة للدولة، والجهات الفاعلة في رسم هذه السياسات ومراحل إعداد وتنفيذ هذه السياسات والإستراتيجيات ومحاولة تقييم مدى نجاعة أو فشل هذه السياسات ومدى إستجابتها للتحديات البيئية الكثيرة وآليات حماية البيئة كرهان إستراتيجي يدعم الصحة العمومية في الجزائر.

10/ الإطار المفاهيمي:

أ- **الإستراتيجية:** هي تحديد الأهداف طويلة الأمد و إتخاذ مجموعة من الأفعال وتوزيع المصادر الضرورية لتحقيق هذه الأبعاد.

كما عرفت على أنها : خطط وأنشطة يتم وضعها بطريقة تضمن خلق درجة من التطابق بين رسالة المنظمة وأهدافها، وبين هذه الرسالة والبيئة التي تعمل فيها بصورة فعالة وذات كفاءة عالية [2].

ومن هذا فالإستراتيجية البيئية هي: الخطط المحددة مسبقاً لتحقيق هدف معين ألا وهو حماية البيئة وصيانتها والحد من مشكلاتها على المدى القريب أو البعيد في ضوء الإمكانيات

[1] - مفهوم السياسة العامة، في:2021/05/10، أنظر:
https://cte.univ-setif2.dz/moodle/mod/book/view.php?id=1457&chapterid=220

[2]- إيمان امرابط ، "إستراتجية حماية البيئة" ،**مجلة الباحث الاجتماعي**، ع.14 ، أوت 2018، ص209.

المتاحة أو التي يمكن الحصول عليها ، كما يتضح من هذا السياق أنها تشير إلى تحديد السياسات والخطط التي تعكس الهيكل التنظيمي لوزارة البيئة لتحقيق أهدافها، والإستفادة من الفرص المتاحة لحماية البيئة وتحديد مناطق القوة والضعف للوصول إلى قرارات فاعلة من شأنها المحافظة عليها.

ب- حماية البيئة: تعريف حماية البيئة على أنها الوقاية من حصول الضرر بتفادي أسباب وقوع الفعل الذي يضر بالتوازن البيئي، أي حظر التصرفات السلبية التي من شأنها الإضرار بالبيئة.[1]

ـ كما عرفها البعض أيضًا على أنها المحافظة والصيانة والإبقاء على الشيء المراد حمايته دون ضرر أو حدوث تغيير له يقّلل من قيمته، وقد يتطلب ذلك إجراءات وتدابير معينة لتحقيق هذه الحماية.[2]

ج- التنمية المستدامة: عرفتها اللجنة العالمية للبيئة والتنمية على أنها التنمية التي تلبي إحتياجات الجيل الحاضر دورن التضحية أو الإضرار بقدرة الأجيال القادمة على تلبية إحتياجاتها.[3]

- كما عرفها القانون الجزائري :على أنها التوفيق بين تنمية اقتصادية واجتماعية قابلة للاستمرار وحماية البيئة، أي إدراج البعد البيئي في إطار تنمية تلبي حاجات الأجيال الحاضرة والمستقبلية.[4]

10/ تقسيم الدراسة:

إنطلاقا مما تم تقديمه من إشكالية وتساؤلات فرعية تم معالجة الموضوع ضمن مسار مقسم إلى فصلين:

الفصل الأول تناول الإطار النظري والمفاهيمي للبيئة و الصحة تم تقسيمه الى ثلاثة **مباحث:**

---

[1] - عارف صالح مخلف، **الإدارة البيئة، الحماية الإدارية للبيئة**، الأردن :دار اليازوري ، 2007 ، ص6 .

[2] - محمد صالح الشيخ، **الآثار الاقتصادية والمالية لتلوث البيئة ووسائل الحماية منها**، مصر :مطبعة الإشعاع الفنية، 2006، ص04 .

[3] - عامر طراف،حياة حسنين،**المسؤولية الدولية والمدنيو في قضايا البيئية و التنمية المستدامة**،لبنان:المؤسسة الجامعية للدراسات و النشر و التوزيع ،2012،ص،104.

[4] - الجمهورية الجزائرية الشعبية، **قانون 03-10، المادة الرابعة ، المؤرخ في 19 يوليو 2003 ، يتعلق بحماية البيئة في إطار التنمية المستدامة**، ج ر ، ع، 43 ، يوليو2003 ، ص06.

- **المبحث الاول:** تضمن الجانب النظري لماهية البيئة والمخاطر البيئية .
- **المبحث الثاني:** تناول دراسة مفاهيمية لماهية الصحة العمومية .
- **المبحث الثالث:** فقد عُنون بآليات دعم و تعزيز الصحة العمومية.

أما الفصل الثاني فقد تم تخصيصه لدعم الصحة العمومية في الجزائر من خلال إستراتجية حماية البيئة حيث قسم الى ثلاثة مباحث هي:

- **المبحث الأول:** واقع الصحة العمومية في الجزائر الأفاق و التحديات .
- **المبحث الثاني:** تعرضنا فيه لحماية البيئة في الجزائر بين التشريعات السياسات والأطر التنظيمية .
- **المبحث الثالث:** الآليات السياسية و القانونية الكفيلة بحماية البيئة.

الفصل الأول:

الإطار المفاهيمي للبيئة و الصحة

تمهيد:

ليس من الدقة القول بأن الإهتمام الدولي بالمشكلات البيئية وكذا الصحة العامة هي إهتمامات حديثة العهد، فلقد حضيت هذه المسائل بإهتمام دولي وإقليمي منذ فترات طويلة وربما عميقة الجذور في التاريخ، حتى ولو لم تكن في شكل ملموس ومنظم، فتلوث البيئية يشكل خطر كبير على كافة العناصر المرتبطة بالصحة و الحياة البشرية و على صحة الكائنات الحية الآخرى ،حيث ظهرت أنواع كثيرة من الأمراض والأوبئة المرتبطة مباشرة بالأوضاع البيئية المتدهورة التي تسببت فيها الأنشطة البشرية ، والتي مست مختلف سكان العالم حيث لا يعرف لها حدود إقليمية، هذه الأوضاع جعلت علاقة الإنسان ببيئته سلبية وذلك من خلال الملوثات الناجمة عن أنشطته ، والتي يتأثر هو بتداعياتها المدمرة التي تعود على صحته وحياته بالخطر.

وعليه سيتم التطرق في هذا الفصل إنطلاقا من الإطار المفاهيمي إلى العناصر الرئيسية من أجل أعطاء رؤية واضحة لمدلول البيئة و المخاطر ذات البعد البيئي، وكذا مفهوم الأمن الصحي والصحة العامة ولآليات دعمها وقد تم تقسيم هذا الفصل إلى ثلاثة مباحث:

- المبحث الأول: ماهية البيئة والمخاطر البيئية.
- المبحث الثاني: ماهية الصحة العمومية.
- المبحث الثالث: آليات دعم و تعزيز الصحة العمومية.

المبحث الأول: ماهية البيئة والمخاطر البيئية.

تعرف البيئة بأنها أجمالي الظروف الخارجية التي تؤثر في حياة الكائن الحي ونموه وبقائه ومن المعروف أن البيئة الطبيعية تعتمد على ثلاث عناصر رئيسة هي الهواء والماء والأض وتعتبر من أساسيات الحياة ويتميز النظام البيئي بالتوازن بين عناصره ويمكن للنظام البيئي أن يحافظ على هذا التوازن ولكن ضمن حدود معينة قابلة للتأثر .

المطلب الأول: مفهوم البيئة وتحديد عناصرها.

البيئة لفظ معهود في اللغة، ولكن منذ بعض الزمن أصبح لهذا اللفظ مدلول جديد يحمل أبعاداً غير البعد اللغوي البسيط الذي كان يحمله، بل إن هذه الأبعاد ظلت هي نفسها تتزايد وتتوسع بين الحين والآخر.

الفرع الأول: تعريف البيئة:

1/ البيئة لغة:

أ- **في اللغة العربية:** يعود الأصل اللغوي لكلمة البيئة إلى الجذر «بوأ»، ومنه«تبوأ»، أي: حل ونزل وأقام، والاسم منه: «البيئة»، بمعنى المنزل .[1]

- كما ذكر أهل اللغة أن «البيئة»: تأتي بمعنى الحال؛ فيقال: باء فلان ببيئة سوء، على مثال بيعة؛ أي: بحال سوء، وإنه لحس البيئة، وعمّ بعضهم به جميع الحال.

- وجاء في بعض المعاجم المعاصرة: «البيئة: المنزل، والحال، ويقال: بيئة طبيعية، وبيئة إجتماعية، وبيئة سياسية.

الملاحظ أن المدلول اللغوي لمصطلح البيئة في اللغة العربية قد لا يخرج عن هذه المعاني التي في مجملها تدور حول مكان العيش أو الإقامة و النزول.

- أما مفهوم البيئة في الشريعة الإسلامية فقد عرفتها منظمة المؤتمر الإسلامي في الإعلان الإسلامي للتنمية المستدامة في المادة الثالثة منه على أن: البيئة هبة الله، خلقها سبحانه لتلبية حاجات الإنسان الحياتية، وعلى الأفراد والمجتمعات والدول حمايتها وتنمية مواردها

[1]-عبدالله بن عمر السحيباني ،**أحكام البيئة في الفقه الاسلامي،** المملكة العربية السعودية: دار ابن الجوزي للنشر والتوزيع ،2008،ص ص.21-22.

الطبيعية،بما في ذلك الهواء والمناخ والماء والبحر والحياة النباتية والحيوانية، ولا يجوز في أي حال من لأحول إحداث أي تلوث أو تغيير في عناصر نظام البيئة يخل بتوازنها.[1]

وعلى هذا فإن مفهوم البيئة في الإسلام يتأسس على فكرة الاستخلاف في الأرض و إعمارها وعمارتها ومنع الفساد فيها،حيث جعل الله الأرض بيئة صالحة للإنسان فسواها وهيأها للعمل والمعيشة ومكن الإنسان من سكناها و الاسترزاق منها والاستفادة مما أودعه الله فيها من خيرات و كنوز.

ب-في اللغة الإنجليزية: في اللغة الإنجليزية كلمة **Environment** تستخدم في اللغة الإنجليزية للدلالة على كل الشروط والظروف والمؤثرات المحيطة، والتي تؤثر على تطور حياة الكائن الحي أو مجموع الكائنات الحية، كما تستخدم للدلالة على الوسط أو المحيط أو المكان الذي يوجد فيه الكائن الحي.[2]

ج-في اللغة الفرنسية: في اللغة الفرنسية تستخدم كلمة **L'environnement** للدلالة على مجموع العناصر الطبيعية والصناعية التي تمارس فيها الحياة الإنسانية.[3]

2/: تعريف البيئة في الإصطلاح:

أما التعريف الإصطلاحي فمن الصعوبة بمكان وضع تعريف جامع للبيئة نظرا لوجود عدة مفاهيم لها صلة وثيقة بها، حيث يرى الدكتور محمد الخولي رئيس دائرة البحث الجيولوجي في الجامعة الأمريكية في بيروت بأن البيئة تشمل جميع نواحي الحياة كافة في المحيط أو الوسط الذي نعيش فيه، ودعا إلى حمايتها من التلوث.[4]

1- المؤتمر الإسلامي الأول لوزارء البيئة ،**الإعلان الإسلامي للتنمية المستدامة**، جدة :المملكة العربية السعودية ،12-14 جوان2020. ،ص3. أنظر http://www.isesco.org.ma/pub/ARABIC/Tanmoust/P8.htm

2- وناسة جدي ،**الحماية الجنائية للبيئة الهوائية،دراسة مقارنة**،أطروحة دكتوراه في قانون أعمال، جامعة محمد خيضر، بسكرة: كلية الحقوق و العلوم السياسية ،2017/2016،ص.20.

3 - **المرجع نفسه** ،ص.21.

4- عامر طراف، **التلوث البيئي و العلاقات الدولية**، لبنان: مجد المؤسسة الجامعية للدراسات و النشر، 2008، ص. 21.

– أما الدكتور ريكاردوس الحبر أستاذ العلوم البيولوجية فقد خص تعريف البيئة في كتابه «بيئة الإنسان» أنها مجموعة العوامل الطبيعية المحيطة التي تؤثر على جميع الكائنات الحية وهي وحدة إيكولوجية مترابطة.

– ويعرفها الباحث الفرنسي(**Pierre Aguesse**) ، بأنها علم معرفة إقتصاد الطبيعة والمحيط الذي نعيش فيه.

– كما أقر إعلان لمؤتمر ستوكهولم المنعقد بالسويد تحت مظلة الأمم المتحدة سنة 1972 تعريفا للبيئة هو مفهوم واسع الإستعمال وشائع لدى الباحثين حيث يعرف البيئة على أنها كل شيء يحيط بالإنسان.[1]

3/:تعريف البيئة في القانون الجزائري : وفق القانون رقم03-10 لسنة 2003 المتعلق بحماية البيئة في إطار التنمية المستدامة فإن البيئة تتكون من الموارد الطبيعية اللاحيوية والحيوية كالهواء والجو والماء والأرض وباطن الأرض والنباتات والحيوان بما في ذلك التراث الوراثي وأشكال التفاعل بين هذه الموارد وكذلك الأماكن والمناظر والمعالم الطبيعية.[2]

ومن جملة التعاريف السابقة يمكننا وضع تعريف تقريبي للبيئة قوامه أ نها مجموعة من الكائنات الحية والعناصر والمواد الطبيعية هذا من جهة ومن مواد مستحدثة والمتمثلة في كل ما أقامه الإنسان في الوسط الذي يعيش فيه لسد حاجياته من جهة أخرى،والتي يؤثر فيها ويتأثر بها.

4/: تعريف البيئية الصحية: المقصود بها حماية الأفراد ووقايتهم من خطر إنتشار الأمراض المعدية، ونظافة الأغذية وصلاحية المياه، فالصحة البيئية العامة أوسع من أن تحتوي صحة الإنسان فحسب، إنما تمتد أيضا لتشمل صحة الحيوان والنبات، بالإضافة إلى الأنظمة

1– ربيعة بوسكار ،**مشكلة البيئة في الجزائر من منظور إقتصادي**، أطروحة دكتوراه في علوم الإقتصادية، جامعة محمد خيضر، بسكرة: كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، 2016/2015،ص.3.

2– امبارك علواني ،**المسؤولية الدولية عن حماية البيئة ،دراسة مقارنة**،أطروحة دكتوراه في قانون العلاقات الدولية ، جامعة محمد خيضر ،بسكرة: كلية الحقوق والعلوم السياسية،2016/2017،ص،20.

الخاصة للحماية، كحماية المياه العذبة، وحماية مياه البحر، وحماية الأرض وباطنها وحماية الأوساط الصحراوية، وحماية الإطار المعيشي، والحماية من المواد الكيميائية والإشعاعات.[1]

الفرع الثاني:عناصر البيئة.

تتكون البيئة من عناصر طبيعية وجدت قبل الإنسان ، كما تتشكل من عناصر أخرى صنعها الإنسان بمناسبة تكيفه مع الطبيعة، وتسمى هذه العناصر بالمستحدثة وهذا ما جعل بعض الباحثين يعتمدون هذا الأساس في تصنيف أنواع البيئة، ويمكن تصنيف البيئات إلى الأنواع التالية:

1/: البيئة الطبيعية:Natural Environment .

كما تسمى أيضا بالبيئة المادية وإذا نظرنا الى مفهوم البيئة الطبيعية وجدناها تتكون من أربعة نظم مترابطة فيما بينها وهي: الغلاف الجوي، الغلاف المائي، اليابسة، المحيط[2] ،الجوي، بما تشمله هذه الأنظمة من ماء، هواء، تربة، معادن، مصادر الطاقة، النباتات، والحيوانات.

2/: البيئة البيولوجية: Biological environment.

تعتبر البيئة البيولوجية جزء لا يتجزأ من البيئة الطبيعية، وتتكون من ثلاثة أنواع :هي الإنسان " الفرد" وأسرته ومجتمعه، الحيوان، والنبات.

3/: البيئة الإجتماعية:Social Environment .

يقصد بها ذلك الإطار من العلاقات التي تنظم حياة الانسان وتحدد علاقته مع غيره،وبشكل عام تتضمن البيئة الإجتماعية أنماط العلاقات القائمة و أساليب التعامل مع الاخرين.[3]

الفرع الثالث: تعريف التلوث.

يكتسي تحديد مفهوم التلو ث أهمية بالغة و بالأخص إذا ما إعتبرناه بأنه يمثل صورة للضرر البيئي ، وعليه فإنه من الضروري تعريف التلوث لغة و إصطلاحاً للوقوف على مدلوله.

---

[1] - قريشي حليمة السعدية، **نموذج مقترح لمحددات تطبيق التسويق الأخضر في المؤسسات البترولية–دراسة عينة من المؤسسات البترولية العاملة في الدول العربية**، أطروحة دكتوراه علوم، في علوم التسيير ورقلة :جامعة قاصدي مرباح، كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير،2016/2015،ص217

[2]–سحر أمين حسين، **موسوعة التلوث البيئي**،الاردن، دار دجلة، 2010،ص،7.

[3] – **المرجع نفسه**، ص.7 .

1/: تعريف التلوث لغة The concept of the Pollution .

أ- **في اللغة العربية:** جاء في لسان العرب لإبن منظور تحت كلمة "لوّث" أن التلوث يعني التلطيخ، فيقال تلوث الطين، ولوّث ثيابه بالطين أي لطخها، ولوّث الماء أي كدّره.[1]

_ وفي المعجم الوسيط تلوث الماء أو الهواء يعني خالطته مواد غريبة ضارة ، كما تشير معاجم لغوية أخرى إلى أن التلوث يعني خلط الشيء بما هو خارج عنه ، فيقال لوّث الشيء بالشيء أي خلطه به ولوّث الماء أي كدّره ، وتلوث الماء أو الهواء ونحوه،أي خالطته مواد غريبة ضارة.

ب- في اللغة الإنجليزية: يستخدم لفظ **(pollution)** للدلالة على حدوث التلوث ويستخدم الفعل **(pollute)** للتعبير عن فعل التلويث الذي هو عدم النظافة والتدنيس والفساد وهو جعل الوسط المحيط غير نقي أو غير نظيف.[2]

ج- في اللغة الفرنسية: تستخدم كلمة **(Pollution)** والتي تعني تدنيس أو تلويث أو تنجيس للهواء أو مياه الأنهار بالملوثات الصناعية وكذلك كتدنيس الكنيسة، والفعل يلوث **(Polluer)** بمعنى يلطخ أو يوسخ.[3]

2/: تعريف التلوث اصطلاحاً.

توجد عدة تعريفات للتلوث إلاّ أنها تتفق جميعها أنّه عبارة عن عملية تغيير في مكوّنات وعناصر البيئة نجد من بينها: أنه إدخال الإنسان في البيئة بطريقة مباشرة أو غير مباشرة مواد أو طاقة من شأنها إحداث نتائج ضارة تعرض صحة الإنسان للخطر، أو تضر بالمصادر الحيوية أو النظم البيئية، أو تخل بالإستمتاع بالوسط الطبيعي، أو تعرقل الإستعمالات الأخرى المشروعة للبيئة.[4]

- كما عرفت إتفاقية ستوكهولم 1972 التلوث بأنه: أي خلل في أنظمـــــة الماء أو الهواء أو

---

[1]- مجدوب عبد الحليم،"إشكالية التلوث البيئي في الجزائر" **المجلة المتوسطية للقانون والإقتصاد**،ع4، مارس 2019، ص.11.

[2]- John Sinclair, **Collins COBUILD English Language Dictionary** London :Collins Cobuild,1992 ,p,1110.

3- Paul Robert ,**Le petit Robert**, Paris, Société du nouveau livre, 1976 ,p, 795.

[4]-ساجد أحميد عبل الركابي،**التنمية المستدامة ومواجهة تلوث البيئة و تغير المناخ**، ألمانيا :المركز الديمقراطي العربي للدراسات الإستراتجية و الإقتصادية ،2020،ص.13.

التربة أو الغذاء، يؤثر بشكل مباشر أو غير مباشر على الكائنات الحية ويلحق ضرراً بالممتلكات الإقتصادية.

– ويعرف العالم البيئي اودم **(Odum)** التلوث البيئي على أنه: أي تغيير فيزيائي أو كيميائي أو بيولوجي مميز، يؤدي إلى تأثير ضار في الهواء أو الماء أو الأرض، أو يضر بصحة الإنسان والكائنات الحية الأخرى، وكذلك يؤدي إلى الإضرار بالعملية الإنتاجية كنتيجة للتأثير في حالة الموارد المتجددة.

– كما عرف البنك الدولي التلوث بأنه كل ما يؤدي نتيجة التكنولوجيا المستخدمة إلى إضافة مادة غريبة إلى الهواء أو الماء أو الغلاف الأرضي في شكل كمي، يؤدي إلى التأثير في نوعية الموارد، وعدم ملاءمتها وفقدانها خواصها، أو تؤثر في استقرار استخدام تلك الموارد[1]

من خلال التعاريف السابقة يمكن القول أن التلوث هو تدهور البيئة الطبيعية وضرر يحدث للبيئة وينجم عن عناصر ملوثة تعمل على إحداث العديد من التغيرات السلبية على الطبيعة من خلال المواد الخارجية التي يتم إدخالها بشكل مباشر أو غير مباشر.

المطلب الثاني:التهديدات البيئية و تأثيرها على التنوع البيئي.

يتسبب التلوث في آثار وخيمة على الصحة الإنسانية وعلى البيئة حيث أن هذه الظاهرة تعد آفة ومعضلة تؤدي الى انتشار الأمراض وتحدث اختلال في النظام البيئي وما يتعبه من تغيّر المناخ وبين هذه التهديدات نذكر مايلي:

1. الاحتباس الحراري Global Warming:

تعد من الظواهر الخطيرة وتسمى الظاهرة أيضا بالدفء الكوني، وهي أحد أهم المظاهـــــــر المتصلة بإفساد البيئة، وهذا ما يطلق عليه بظاهرة البيوت الزجاجية إذ تحتجز الحرارة التي تحملها أشعة الشمس بفعل غازات الإحتباس الحراري كالميثان وأوكسيد الكربون مع إستحالة خروج الإشعاع الذي يعكسه سطح الأرض، الأمر الذي يحدث إرتفاع في درجات الحرارة إلى معدل يفوق معدلها في المحيط الجوي بفعل الإحتباس الحراري (الدفء الكوني)، فمن المتوقع أن ترتفع درجات حرارة الأرض خلال المائة عام المقبلة ما بين (1 – 6) درجات مئوية من (1990 – 2090) وهو إرتفاع لا سابق له منذ عشرة آلاف سنة، وعلى مدى السنوات

[1]– **المرجع نفسه .**

الخمسين الماضية، إزداد متوسط درجة الحرارة العالمية بأسرع معدل في التاريخ المسجل، ويرى الخبراء أن هذا الإتجاه يتسارع، ويحدث الإحترار العالمي عندما يجتمع ثاني أوكسيد الكربون (CO_2) وغيره من ملوثات الهواء،و تؤدي الأنشطة البشرية مثل حرق الوقود الأحفوري والزراعة وتطهير الأراضي إلى زيادة كمية غازات الدفيئة التي تطلق في الغلاف الجوي، هذا يحبس الحرارة الزائدة، ويسبب إرتفاع درجة حرارة الأرض.

إن إرتفاع درجات الحرارة في الكرة الأرضية يؤدي إلى زيادة موجات الحرارة الأطول والأكثر سخونة، وموجات الجفاف المتكررة، وهطول الأمطار الغزيرة، والأعاصير الأكثر قوة. [1]

كما تؤدي هذه الظاهرة إلى ذوبان الجليد و إرتفاع مستوى البحار والمحيطات،تذبذب الفصول و إنقراض بعض أنواع الكائنات الحية، وكذا إرتفاع وتيرة الكوارث الطبيعية وهو ما سينتج عنه عواقب وخيمة على سكان العالم.

2.تأكل طبقة الأوزون The Erosion of Ozone Layer :

يشكل الأوزون درعاً واقياً يحيط بالأرض ليحمي الحياة فوقها من الأشعة فوق البنفسجية ذات الطبيعة الضارة.[2]

وبإمتصاص هذه الأشعة يصبح الأوزون المصدر الحراري الوحيد في الأجواء العليا للغلاف الجوي الذي يكون منطقة دافئة على إرتفاع 40-60 كلم من سطح الأرض، ويؤدي نقص تركيز الأوزون في المجرة السماوية إلى سلبيات شتى ،فالأزون هو غاز له وظيفة هامة لأن وجوده في طبقات الجو العليا بمثابة حام للكائنات الحية من الإشاعات فوق البنفسجية تعرف باسم UV-B، فمن بين المركبات الكيماوية التي تتسرب إلى الغلاف الجوي غاز فلوريد الكربون، وقد بدأ الإنتاج العالمي لهذا الغاز منذ الثلاثينات من القرن الماضي، تم أزداد أنتاجه بسرعة في الخمسينيات، وقد أدى تسرب لهذا الغاز في الغلاف الجوي إلى تقليل تركيز الأوزون.[3]

---

[1]- **المرجع نفسه** ،ص ص.32-33.

[2]- **المرجع نفسه** ،ص.31 .

[3]- كمال بوغلة،**موسوعة الطالب** ، الجزائر: دار الأمة للطباعة والنشر والتوزيع ،2003، ص. 113 .

إن الأخطار التي ستنجم عن تدمير طبقة الأوزون أو إضعافها بقدر محسوس، تنتج عن تأثير الأشعة فوق البنفسجية التي تبلغ سطح الأرض، وهو الأمر الذي سيكون له نتائج ضارة على الكائنات الحية كافة والنباتات، ومعظم هذه الآثار ضارة فالتعرض الزائد لهذه الأشعة قد يؤدي إلى إحداث خلل في جهاز مناعة الإنسان وزيادة حدوث أو إشتداد حالات الإصابة بالأمراض المعدية،كالملا ريا وإلحاق أضرار بالعيون وهذا يؤدي إلى زيادة عدد الأشخاص المصابين بالعمى وإختلال الرؤية وحالات الإصابة بسرطان الجلد.

3.خسارة التنوع البيولوجي:

يتعرض التنوع الحيوي لكثير من التهديدات التي تنذر بخطر زوال العديد من الأنواع الإحيائية النباتية والحيوانية، وقد تكون مصادر التهديد من الطبيعة ذاتها أو من قبل الأنشطة والتدخلات الإنسانية وتسبب الضغوط البشرية على النظم الإيكولوجية تغيرات وخسائر غير مسبوقة للتنوع البيولوجي بمعدلات لم يشهدها التاريخ من قبل فالبشر ظل يحدث تغييرات في النظم الإيكولوجية بسرعة وإمتداد أكبر طوال الخمسين سنة الماضية من أي فترة أخرى في التاريخ الإنساني، وعلى سبيل المثال تمتلك إفريقيا عدداً كبيراً من النباتات والحيوانات منها 5000 نوع من النباتات المعروفة و1000 نوع من الحيوانات و1500 من الطيور، وتسعى المجتمعات الإفريقية على محافظة على هذا التنوع البيولوجي إنطلاقا من أن الثقافات المحلية الإفريقية تحث على ذلك، ففي دراسة مسحية في عام 2009 ذكرت أن ما يقارب نحو 50% من النباتات الطبية واجهت خطر الإنقراض بسبب إستخدام ما نسبته80% منها من قبل السكان، إن خسارة التنوع البيولوجي لمختلف أصناف النباتات والحيوانات المهددة بالإنقراض مرتبط بتدخل الانسان في الطبيعة والحياة البرية فعلى سبيل المثال قد تكون خسارة أحد الأنواع أكثر أهمية من خسارة مجموعة من الأنواع.[1]

ومع الزيادة المتوقعة في عدد سكان العالم والنشاط الإقتصادي فان إحتمال زيادة معدل خسارة التنوع البيولوجي أرجح بكثير من إستقراره.

4.التصحر:

عرف مؤتمر الأمم المتحدة الذي إنعقد في نيروبي بكينيا عام 1977 التصحر بأنه: نقص في

[1]– خليل حسين، **قضايا دولية معاصرة – دراسة موضوعات في النظام العالمي الجديد**، لبنان: دار المنهل، 2007، ص .540.

القدرة البيولوجية للأراضي مما يؤدي إلى خلق أوضاع شبه صحراوية، وذلك نتيجة لتدهور الأراضي والمياه والمصادر الطبيعية الأخرى تحت ضغوط بشرية وبيئية[1]، فالتصحر ينتج عن تدهور النظام البيئي ، ففي كل عام يفقد العالم حوالي 691 كيلومتر مربع من الأراضي الزراعية نتيجة لعملية التصحر بينما حوالي ثلث أراضي الكرة الأرضية معرضة للتصحر بصفة عامة ويؤثر التصحر تأثيرًا مفجعًا على الحالة الإقتصادية للبلاد، حيث يؤدي الى خسارة تصل إلى 40 مليار دولار سنويا في المحاصيل الزراعية وزيادة أسعارها ويرتبط ذالك بقدرة الموارد الإستيعابية، فإذا فاق إستغلال الإنسان للموارد طاقتها الإستيعابية، وتعرضت للإستغلال المفرط وغير المنظم، فإن البيئة تتعرض إلى التدهور، فتصبح متصحرة فتتناقص إنتاجية الأراضي ويعجز الإنتاج عن تلبية حاجات الإنسان والحيوان من الغذاء.[2]

الجدول رقم(01)[3]

مؤشر تلوث المدن حسب القارات 2019

القارة	عدد الدول	عدد المدن		مجموع المدن
		مستوى تلوث أكثر من (50)	مستوى تلوث أقل من (50)	
آسيا	28	94	11	105
أوربا	43	48	44	92
أمريكا الجنوبية (اللاتينية)	12	15	4	19
أفريقيا	10	13	1	14
أمريكا الشمالية (كندا، الولايات المتحدة، المكسيك)	3	13	40	53
أستراليا + نيوزيلندا	2	-	11	11
المجموع	98	183	111	294

– جدول يوضح مؤشر التلوث لسنة 2019 حيث بلغ مستوى التلوث في 183 دولة نسبة أكثر من 50 درجة في مقدمتها مدن في قارة آسيا، في حين بلغ مستوى التلوث أقل من 50

[1]– فيروز بوشويط ،**إستراتيجية مكافحة التصحر لتحقيق التنمية المستدامة في الوطن العربي– دراسة برنامج الجزائر الوطني لمكافحة التصحر**،رسالة ماجيستير في العلوم الإقتصادية و علوم التسيير،جامعة فرحات عباس،سطيف: كلية العلوم الإقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير،2012/2011،ص،26.

[2]– عصام عباس بابكر كرار،**الانسان والبيئة مشكلات بيئية معاصرة**،السودان: ب د ، 2015،ص.177.

[3]– الركابي،**مرجع سابق**،ص.41.

درجة في 111 مدينة في العالم و تعتبر الهند أكثر الدول تلوثا تليها الدول الصناعية الكبرى(الولايات المتحدة الأمريكية ، الصين، المانيا، برطانيا، ورسيا.....) ،الملاحظ إزدياد نسب و آثار الثلوث البيئي العالمي مما ساهم في تغير المناخ و هو ما قرع جرس إنذاره الرأي العالمي الدولي من أجل التحرك للحد من هذه الظاهرة.

المطلب الثالث: مكانة حماية البيئة في الإتفاقيات الدولية.

إهتم المجتمع الدولي بقضايا البيئة و مشكلاتها الشائكة التي باتت تؤرق شعوب دول العالم أجمع مما أدي إلى تحرك مختلف الفاعلين محاولة منهم لإحتواء هذه المشكلات من خلال إبرام مختلف الاتفاقيات الدولية في هذا الشأن وبغية وضع منهج متوازن ومتكامل إزاء القضايا والمشكلات البيئية، حيث قامت هيئة الأمم المتحدة بوصفها ممثلا عن جميع أعضاء المجتمع الدولي برعاية العديد من المؤتمرات والندوات الدولية، التي تمخض عنها نشوء مؤسسات وأجهزة لمعالجة المشكلات البيئية، ويمكن حصر أهم هذه المؤتمرات فيما يلي:

أولاً.مؤتمر ستوكهولم:

عقد المؤتمر الأول للبيئة في السويد بمدينة ستوكهولم 1972 خلال الفترة الممتدة مـــن 5 إلى 16 جوان سنة 1972 وهذا بناء على قرار الأمم المتحدة رقم:2398 المؤرخ في 03 ديسمبر 1968 الداعي لعقد مؤتمر دولي وذلك من أجل مناقشة الأخطار و الأضرار التي تحيط بالبيئة الإنسانية وهذا سعيا منها لوضع الأساليب والحلول المناسبة لمواجهة هذه الأخطار، و قد شارك في المؤتمر 6000 شخص يمثلون 113 دولة. [1]

هذا المؤتمر الذي شكل البداية الفعلية(لعولمة التفكير البيئي) وبداية الوعي الجماعي بحتمية حماية البيئة وصيانتها وهكذا باتت العلاقة بين حقوق الإنسان والصحة وحماية البيئة واضحة على الأقل منذ المؤتمر الدولي الأول بشأن البيئة البشرية، كما يمثل إعلان ستوكهولم أول إستعراض دقيق للأثر البشري الشامل على البيئة، فيما يشكل محاولة لصياغة نظرة عامة وأساسية على الأسلوب الذي ينتج التصدي لتحدي الحفاظ على البيئة البشرية وتعزيزها.[2]

---

[1]- حاجة وافي ،**جهود المنظمات الدولية غير الحكومية في مجال حماية البيئة- منظمة السلام الأخضر و الصندوق العالمي للطبيعة نموذجا**،رسالة ماجستيرفي قانون دولي و علاقات سياسية دولية ،جامعة عبد الحميد بن باديس، مستغانم: كلية الحقوق و العلوم السياسية ، 2014/2013،ص.37.

[2]- الركابي،**مرجع سابق** ،ص ص،112- 113.

صدر عن المؤتمر إعلان اشتمل ستة وعشرين مبدأ و109 توصية تشكل خطة عمل تلتزم الدول والمنظمات المتخصصة بإتباعها، تتعلق بحماية وتحسين البيئة العالمية، لذلك فهو يمثل تجسيداً للخطوات الأولى للسير في طريق التعاون الدولي لحماية البيئة، ويكشف عن أهمية التعاون لمواجهة التلوث على الصعيد الدولي.

كما دعا إلى السعي للتوصل إلى إيجاد سياسة عالمية للبيئة و وضع خطوط عمل عالمية و خلق مؤسسات تهتم بالبيئة ضمن نطاق هيئة الأمم المتحدة، نتيجة لهذا تم إستحداث برنامج الأمم المتحدة للبيئة **(PNUE)** كهيئة دولية مختصة بشؤون البيئة، حيث يهتم هذا البرنامج بوضع مبادئ مؤتمر ستوكهولم موضع التنفيذ وخاصة تلك التي تتعلق بمبدأ مسؤولية الدولة عن الأضرار التي تصيب البيئة.[1]

ثانيا:مؤتمر ريودي جانيرو 1992

حظي مؤتمر ريودي جانيرو و المعرف بقمة الأرض بالبرازيل بأهمية بالغة خاصة وأنه إنعقد بعد 20 عاما مضت على مؤتمر ستوكهولم، وذلك في الفترة الممتدة بين 03 جوان إلى غاية 14 جوان من سنة 1992 وهذا بحضور عدد كبير من الفواعل الدولية الحكومية و غير حكومية تمثلت في 178 دولة و110 رئيس دولة ورئيس حكومة و40000 مشارك، هدف هذا المؤتمر إلى وضع أسس بيئية عالمية للتعاون بين الدول النامية والدول المتقدمة من منطلق المصالح المشتركة لحماية مستقبل الأرض، ولقد أسفرت عن هذا المؤتمر عدة مستجدات أهمها إعلان ريو، أعمال القرن الواحدو العشرين (21)، الإتفاقية الإطارية المتعلقة بتغير المناخ و إتفاقية التنوع البيولوجي.[2]

ضم إعلان ريودي جانيرو 27 مبدأ تهدف إلى وضع أسس بيئية عالمية للتعاون بين الدول النامية والدول المتقدمة من منطلق المصالح المشتركة لحماية مستقبل الأرض و تتفق هذه المبادئ حول أولوية الإنسان بإعتباره المحور الرئيسي للتنمية المستدامة و تكفل له حقه في الحياة الصحية و المنتجة ،التي تتلاءم مع البيئة البشرية.

---

[1]- وافي، **جهود المنظمات الدولية غير الحكومية في مجال حماية البيئة- منظمة السلام الأخضر و الصندوق العالمي للطبيعة نموذجا، مرجع سابق** ،ص.37.

[2]- طاهر الأمين بن مغنية ،**حماية البيئة في القانون الدولي**،مذكرة ماستر في قانون دولي حقوق الإنسان، جامعة عبد الحميد بي باديس،مستغانم: كلية الحقوق و العلوم السياسية ،2017/2018 ص ص.61 - 60.

و أهم ما يثير الاهتمام في جدول أعمال القرن (21)، هو الإرتباط المحوري بين مختلف المواضيع البيئية المثارة، فنجد أن الإنسان هو أما الفاعل المباشر أو هو في إطار حماية البيئة أو الهدف من الحماية البيئية، وفي كلا الحالين يكون القانون الدولي قد كرس الحق بالبيئة كحق من حقوق الإنسان أما بالمشاركة المباشرة أو بالحماية غير المباشرة من خلال حماية البيئة التي يتفاعل في إطارها.[1]

لقد ناقش المؤتمر عدداً من مشروعات و الإتفاقيات الدولية، ووقعت أكثر من (15) دولة على اتفاقيتين منها فقط هما:

1. إتفاقية مناخ الأرض وتتناول التغييرات المناخية وسخونة الأرض وسبل مواجهتها خاصة عن طريق تخفيض غاز ثاني أوكسيد الكربون وأكسيد الأزوت والكبريت المنبعثة في الجو.

2. إتفاقية التنوع الحيوي التي تهدف إلى حماية الكائنات الحية الحيوانية والنباتية المهددة بالانقراض.[2]

ثالثاً: مؤتمر كيوتو1997.

عقد مؤتمر كيوتو في الفترة الممتدة من 1 إلى 11 ديسمبر عام 1997 في اليابان. وكان الهدف الأساسي للمؤتمر تحديد طرق و قواعد ومبادئ توجيهية لمعرفة كيفية إحتواء النشاطات التي يقوم بها الإنسان والمتصلة بالتغيرات المناخية من جراء إنبعاثات الغازات الدفيئة ، وطرق التخلص منها ، وذلك لماتسببه من مخاطر تهدد البيئة و الإنسان، وكذا معرفة مدى إلتزام دول الأطراف الموقعة على بروتوكول مونريال الذي إعتمد في سنة 1987، المتعلق بالمواد المستنفدة لطبقة الأوزون لاتخاذ التدابير والمعالجات على مستوى طرف أو أطراف الاتفاقية، ووضع بروتوكول كيوتو جميع الأطراف أمام مسؤولياتها المشتركة وإن كانت متباينة في أولوياتها وأهدافها وظروفها التنموية المحددة على الصعيدين الوطني والإقليمي .[3]

ومن أهم ما تضمنه هذا البروتوكول هو إلزام 32 دولة صناعية بتخفيض إنبعاثاتها من غازات الدفيئة و التي تسبب في الإحتباس الحراري بنسب تختلف من دولة لأخرى، حيث تم الإتفاق على أن تقوم دول الإتحاد الأوروبي بتخفيض إنبعاثاتها بنسبة 8% أقل من مستوى سنة

[1]- الركابي، **مرجع سابق** ،ص ص.112- 113.

[2]– **المرجع نفسه**،ص.122.

[3]- بن مغنية ، **مرجع سابق**،ص.67.

1990 ، و الولايات المتحدة الأمريكية بنسبة7% ، أما اليابان فكانت نسبتها من التخفيض هي 6% .

إن هذا المؤتمر ذو أهمية بالغة لأنه أوضح مدى خطورة إستمرار الإنبعاثات الملوثة التي تعتبر السبب الأساسي في تغير المناخ وإرتفاع حرارة الأرض وحدوث الزلازل و الفياضانات المدمرة في العالم.[1]

رابعاً: مؤتمر جوهانسبورغ 2002 .

إنعقد المؤتمر العالمي للبيئة والتنمية المستدامة في جوهانسبورغ جنوب إفريقيا في 26 أوت عام 2002 بحضور 191 دولة وقد جاءت هذه القمّة لتكمّل وتؤكدّ على ما جاء في أجندة القرن 21 وتتابع ما تمّ في قمّة ريو في إعلانها الذي أكدّ على الإلتزامات السابقة في إطار التنمية المستدامة ومنه فأهم أسباب إنعقاد هذا المؤتمر هو بحث التطورات لإنجاز و تنفيذ النصوص المترتبة عن مؤتمر ريو والعراقيل التي حالت دون تنفيذها.

كما أقر المؤتمرون، إعلان جوهانسبورغ بشأن التنمية المستدامة المتضمن (37) فقرة تؤكد على تعزيز وتقوية حماية البيئة بإعتبارها أهم أركان التنمية المستدامة ، إلى جانب خطة جوهانسبورغ لتنفيذ نتائج المؤتمر، تتألف هذه الخطة من (170) توصية، تدعو حكومات الدول والمنظمات الدولية على إختلافها إلى التعاون الجماعي وإتخاذ التدابير اللازمة التي من شأنها القضاء على الفقر ومحو الأمية وحماية البيئة و إيضا كفالة عالم الطفولة ليعيشوا في وسط خالي من الفقر والتدهور البيئي.[2]

خامساً: مؤتمر كوبنهاغن 2009.

عقد مؤتمر كوبنهاغن في الفترة الممتدة من 07 ديسمبر إلى غاية 18 ديسمبر من سنة 2009 بالدانمارك بحضور أكثرمن 190 دولة كان الهدف الأول من هذا المؤتمر هو التوصل إلى إقرار إتفاق جديد بشأن حماية البيئة من ظاهرة تغير المناخ والحد من إنبعاث الغازات

[1]- وافي، **جهود المنظمات الدولية غير الحكومية في مجال حماية البيئة- منظمة السلام الأخضر و الصندوق العالمي للطبيعة نموذجا، مرجع سابق** ،ص.41.

[2]- الركابي ،**مرجع سابق** ،ص ص.125- 126.

الدفيئة، إنطلاقا من فكرة أن التضامن الإنساني هو الوسيلة لحماية المناخ وإنقاذ كوكب الأرض والبشرية جمعاء من الدمار الذي يسببه تغير المناخ.[1]

وأهم ما جاء به هذا المؤتمر، هو تعهد الدول المتقدمة وعلى رأسها الولايات المتحدة الأمريكية بتقديم 30 مليار دولار على شكل مساعدات مستعجلة لمعالجة آثار تغير المناخ على مدار الفترة الممتدة من 2010 إلى 2012، وهذا كله في سبيل إستخدام مصادر الطاقة السليمة بيئيا، على أن يتم رفع قيمة هذا المبلغ بحلول سنة 2020 ليصل إلى 100 مليار دولار، ولاقى هذا القرار إستحسان الدول النامية وتبددت مخاوفها.

سادساً: مؤتمر كانكون 2010.

بعد عام على قمة كوبنهاغن، تجتمع أكثر من 193 دولة إلى جانب المتخصصين في المجال البيئي، في مدينة كانكون المكسيكية للمشاركة في اللقاء السنوي المخصص لمكافحة التغير المناخي، خلال الفترة الممتدة من 29 نوفمبر إلى ديسمبر من عام 2010 وتم الإتفاق على خفض الإنبعاثات الناجمة عن إستغلال الوقود الأحفوري، و التأكيد على مسؤولية الدول الصناعية في حدوث ذلك، وكذلك تم الإشارة إلى مسؤولية الدول النامية التي بدأت تسير بخطوات سريعة في عملية التنمية على غرار الهند والصين ، كما إتفق المؤتمرون على إنشاء الصندوق الأخضر للمناخ، بغرض تعزيز أسواق الطاقة النظيفة في مختلف أنحاء العالم، وتمويل برامج تساعد الدول المتضررة من ظاهرة تغير المناخ.[2]

سابعاً: مؤتمر دروبان 2011.

إنطلقت أعمال مؤتمر الأمم المتحدة لتغير المناخ في 28 نوفمبر 2011 في مدينة دوربان بجنوب إفريقيا، وتضمن المؤتمر الدورة السابع عشر للدول الأعضاء في إتفاقية الأمم المتحدة الإطارية بشأن تغير المناخ **"UNFCCC"**، وتميزت أعمال مؤتمر دوربان للمناخ عن المؤتمرات الأممية السابقة بأبعاده حول بحث القضايا العالقة وتوضيح الأهداف والحد من إنبعاثات الغازات المسببة للإحتباس الحراري لإلتزام الدول المتقدمة فى فترة الإلتزام الثانية بموجب بروتوكول كيوتو لعام 1997، في ظل إقتراب موعد إنتهاء الفترة الأولى، وطالب

[1]- حاجة وافي ، **الحماية الدولية للبيئة في إطار التنمية المستدامة** ،أطروحة دكتوراه في الحقوق،جامعة عبد الحميد بن باديس ،مستغانم: كلية الحقوق والعلوم السياسية ،2019/2018 ،ص.90.

[2]- **المرجع نفسه**.

الإتحاد الأوروبي بإجراء التفاوض حول إتفاقية جديدة طويلة المدى بحلول عام 2015، لتدخل حيز التنفيذ إعتبارا من عام 2020، كما تم إتخاذ قرارات إستراتيجية بضغط من الإتحاد الأوروبي تقضي بتخفيض الإنبعاثات من 20 إلى 30% حتى عام 2020.[1]

ثامناً: مؤتمر الدوحة 2012:

إنعقد مؤتمر الدوحة بشأن تغير المناخ في الدوحة بقطر، خلال الفترة الممتدة من26 نوفمبر إلى غاية 08 ديسمبر 2012 ، وتم بموجب هذا المؤتمر الإتفاق على فترة إلتزام جديدة بروتوكول كيوتو، بإعتباره الإتفاق الوحيد القائم والملزم الذي بموجبه تلتزم البلدان بخفض غازات الإحتباس الحراري، بحيث يستمر نفاذ مفعوله إعتبارا من 1 جانفي 2013. وأن فترة الإلتزام الثانية ستكون 8 سنوات ، والعمل على خفض إنبعاثات غازات الإحتباس الحراري بمعدل 18% على الأقل، إلى جانب تمديد فترة برنامج العمل المتعلق بجمع البيانات حول الخسائر والأضرار الناتجة عن الكوارث الطبيعية، على غرار إرتفاع منسوب البحار وحالات التصحر والجفاف والتدهور البيئي.[2]

تاسعاً: مؤتمر باريس 2015.

إنعقد مؤتمر الأمم المتحدة بشأن تغير المناخ بالعاصمة الفرنسية باريس خلال الفترة الممتدة من 30 نوفمبر إلى غاية 11 ديسمبر 2015، ولعل أبرز ما تم الإتفاق عليه هو الحد من إرتفاع حرارة الأرض ومراجعة التعهدات الإلزامية وزيادة المساعدة المالية لدول الجنوب. هذا ما يعتبر أهم نقطة في الإتفاق التاريخي الذي أقرته 195 دولة حضرة المؤتمر، وقد أعلنت 186 دولة من 195، عن إجراءات للحد من تقليص إنبعاثاتها من الغازات الدفيئة في أفق 2030/2025 ، كما إلتزمت هذه الدول الأطراف في إتفاق باريس بشأن المناخ برسم إستراتيجيات إنمائية لا تتسبب إلا في إنبعاثات طفيفة من غازات الدفيئة في الأجل الطويل، وعلى مساعدة الدول النامية ماديا في سبيل ضمان تنفيذ هذا الإتفاق، حيث وعدت الدول المتقدمة أنها ستعمل على توفير ما لا يقل عن 100 مليار دولار سنويا إعتبارا من سنة 2020.[3]

---

[1]- **المرجع نفسه** ،ص.91.

[2] - **المرجع نفسه** .

[3] - **المرجع نفسه**، ص.92.

عاشراً:مؤتمر مراكش 2016.

بمشاركة 196 دولة في الفترة الممتدة من 07 و 18 نوفمبر 2016 و بمدينة مراكش المغربية إنعقد مؤتمر الأمم المتحدة بشأن تغير المناخ جاء هذا المؤتمر لتأكيد الإلتزامات التي أقرها المؤتمرون في مؤتمر باريس، وهذا من خلال إقراره لخطة عمل لتطبيق إتفاق باريس، ومواصلة الجهود في ضمان توفير الإمكانيات المالية من قبل الدول المتقدمة لصالح الدول النامية.

و أهم ما جاء به هذا المؤتمر هو إقترح قدم من طرف المملكة المغربية يتمثل في إعتماد ثلاث وثائق تمثلت في وثيقة الأمن والإستقرار والإستدامة في إفريقيا، وتعد هذه الوثيقة نتاج القمة المنعقدة بين رؤوساء الدول والحكومات الأفريقية برئاسة الملك المغربي محمد السادس، إذ تتضمن هذه الوثيقة مدى تأثير ظاهرة تغير المناخ على الأمن والسلم في القارة السمراء،وكذا وثيقة نداء مراكش للعمل، تتضمن تعزيز الجهود الدولية الكفيلة بمواجهة التهديدات الناجمة عن ظاهرة تغير المناخ بالإظافة إلى وثيقة مبادرة المغرب بخصوص تكييف قطاع الزراعة في إفريقيا، مع التغيرات المناخية.[1]

حادي عشر: حماية البيئة في إطار التنمية المستدامة في القانون الجزائري:

أصدر المشرع الجزائري القانون رقم03-10 والمتعلق بحماية البيئة في إطار التنمية المستدامة و الذي جاء إمتدادا لما تم إقراره في إعلان جوهانسبورغ 2002 حيث إشتمل قانون البيئة الجديد على 114 مادة قانونية، حددت المادة 2 منه أهداف هذا القانون وهي:

- ترقية الاستعمال الايكولوجي العقلاني للموارد الطبيعية وكذلك استعمال التكنولوجيات النظيفة.
- تدعيم الإعلام والتحسيس ومشاركة الجمهور ومختلف المتدخلين في تدابير حماية البيئة.
- ترقية تنمية وطنية مستدامة بتحسين شروط المعيشة والعمل على ضمان الحفاظ على مكوناتها.
- إصلاح الأوساط المتضررة.

[1] - **المرجع نفسه** ،ص.93.

- تحديد المبادئ الأساسية وقواعد تسيير البيئة.[1]

المبحث الثاني: ماهية الصحة العمومية.

تعد الصحة أحد المقومات الأساسية لحياة الإنسان من أجل الحفاظ على إستمراره وتطوره وهي أسمى هدف تحاول الدولة بلوغه ، و ذلك من أجل إستمرارها وإستقرارها لذا أصبح موضوع الصحة من بين المواضيع ذات الإهتمام الواسع في السياق المجتمعي وضمن التفاعلات الدولية وتثير الأهمية التي تمثلها؛ حالة النقاش حولها ضمن مجال السياسة والعمل على المستوى الوطني والدولي ويعزز تموقعها هذا في ربطها بأشغال المنظمات الدولية على غرار منظمة الصحة العالمية و بالأمن الصحي للدول.

المطلب الأول:تعريف الصحة Defining health :

1/ :الصحة لغة:

أ- **في اللغة العربية** :جاء في لسان العرب لإبن منظور تعريف الصحة لغة؛ الصِّحِ وَالصِّحَّةَ وَالصِّحَاحَ :خِلَافُ السُّقْمِ، وَذَهَابَ الْمَرَضِ، وَقَدْ صَحَّ فُلَانٌ مَنْ عَلَّتِهِ وإستصح، وهو أيضا البراءة من كل عيب وريب،[2] كما جاء في المنجد في اللغة والإعلام صَحَّ وَصُحًّا وَصِحَّةً وَصَحَاحًا :ذَهَبُ مَرَضِهِ، وَالشَّيْءَ : بَرِّيٌّ وَسُلَّمٌ مِنْ كُلِّ عَيْبٍ.[3]

ب- في اللغة الانجليزية:

تعرف الصحة بالإنجليزية(**Health**) :بأنها مدى قدرة المخلوق الحي الجسدية، العاطفية،العقلية والاجتماعية على التكيف في بيئته والاستمرار على قيد الحياة.[4]

ج- في اللغة الفرنسية:

جاء تعريف الصحة في قاموس (**Petit Larousse de la médecine**) بأنها الحالة التي يكون فيها الجسم سليما من الأمراض، والأعضاء تؤدي وظائفها بطريقة عادية.[5]

2/: تعريف الصحة إصطلاحاً:

---

[1] - امرابط، **مرجع سابق** ،ص،212.

[2]- جمال الدين أبو الفضل محمد بن مكرم ، **لسان العرب لإبن منظور**، ، مصر: دار المعارف،1981،ص.2401.

[3]- لويس معلوف، **المنجد في اللغة والإعلام**، بيروت : دار المشرق، 1992 ، ص. 416.

[4] - **الموسوعة البريطانية**، في:01 /2021/05 أنظر: **www.britannica.com/topic/health**

[5] -André Donnant et Jacques Bourneuf ,**Petit Larousse de la médecine** , (R.F.A : Librairie Larousse Imprimé 1983), p.819.

توجد عدة تعاريف للصحة من أبرزها تعريف العالم بركنز **(Perkins)** الذي عرفها بأنها حالة التوازن بين وظائف الجسم. وأن هذا التوازن ينتج من تكيف الجسم للعوامل الضارة التي يتعرض لها بصفة مستمرة، كما أكد على أن تكيف الجسم للعوامل الضارة هو عملية إيجابية مستمرة تقوم بها قوي الجسم المختلفة للحفاظ على حالة التوازن.[1]

– وعرف العالم وينسلو **(Wenslow)** الصحة على أنها : علم وفن منع المرض وإطالة العمر وترقية الصحة وكفائتها.[2]

– أما منظمة الصحة العالمية **(WHO)** فقد عرفت الصحة في المادة الأولى من ميثاقها، أثناء الندوة العالمية المنعقدة بنيويورك بتاريخ 1946/07/22، بنصها على أنها الحالة الإيجابية من السلامة والكفاية البدنية والعقلية والإجتماعية وليس مجرد الخلو من المرض أو العجز.[3]

– كماعرفتها سنة 1984 على أنها : مجمل الموارد الإجتماعية والشخصية والجسمية التي تمكن الفرد من تحقيق طموحاته وإشباع حاجاته.[4]

– وقد عُدَ هذا التعريف بمثابة هدف أكثر من كونه تعريف حيث أنه أكد إرتباط الجوانب البدنية والنفسية والإجتماعية في الإنسان.

ومن خلال ما سبق يمكن القول أن الصحة هي الحالة العامة للجسم والعقل، والتوافق بين وظائف أعضاء الجسم و سلامتها جميعا، والشفاء من أي أمراض، كما أنّ الصحة هي مدى قدرة الفرد الجسدية والعاطفية والعقلية والإجتماعية على التكيف مع البيئة التي تحيط به.

---

[1]– تالا قطيشات ،وآخرون،**مبادئ في الصحة و السلامة العامة**،الأردن:دار المسيرة للطباعة و النشر و التوزيع ،2009،ص.15.

2– **المرجع نفسه.**

3 - **المنظمة العالمية للصحة**، في: 2021/05/03.أنظر **www.who.int/about/ar**

4– مختار رحاب ،"الصحة والمرض وعلاقتهما بالنسق الثقافي للمجتمع مقاربة من منظور الأنثروبولوجيا الطبية"**مجلة العلوم الإنسانية والإجتماعية**،ع،15 ،جوان 2014،ص.175.

2/: تعريف الصحة العموميةPublic Health :

أ- تعرف منظمة الصحة العالمية الصحة العامة (**Public Health**) على أنها علم وفن الوقاية من الأمراض، وإطالة العمر، وتعزيز الصحة من خلال الجهود المجتمعية للمجتمع.[1]

و إنطلاقا من هذا فإن الصحة العامة ترتكز على طريقة التخلص من أمراض معينة، إلى جانب الإهتمام بكافة جوانب الصحة والرفاهية، كما تشمل خدمات الصحة العامة توفير الخدمات الشخصية للأفراد، مثل اللقاحات، أو المشورة السلوكية، أو المشورة الصحية.

ب- كما تعرف الصحة العامة بأنها مجموعة التدابير الوقائية والعلاجية والتربوية والإجتماعية والتي تستهدف المحافظة على صحة الفرد والجماعة وتحسينها.[2]

ت- في حين يرى البعض أن الصحة العامة: هي تشخيص و علاج المشاكل الصحية الموجودة في المجتمع مع تقدير إحتياجات البيئة الصحية و تحسينها من خلال المجهودات المنظمة للمجتمع و يشترك الفرد في هذه المجهودات من خلال :

1- صحة البيئة.

2- التثقيف الصحي.

3- العمل على التشخيص المبكر و العلاج الوقائي للأمراض.

4- مكافحة الأمراض المعدية.[3]

ث- و يعرف العالم تشارلز إ. وينسلو(**Charles-Edward Amory Winslow**) الصحة العامة على أنها :علم وفن الوقاية من الأمراض، وإطالة الحياة و ترقية الصحة عن طريق الجهود الجماعية المنظمة الرامية لتطهير المحيط وتحليل صحة الأفراد و التحكم في الأمراض المتنقلة.[4]

---

[1] -**Public health service**s, le: 10/05/2021,voir www.euro.who.int

[2]- بوقصة، **مرجع سابق** ،ص.7.

[3]- أمنة كاظم مراد المنصوري، "**تعريف الصحة والصحة العامة ومجالاتها**"،جامعة بابل: كلية التربية الاساسية ، في: 2021/05/10 أنظر ww.uobabylon.edu.iq/uobcoleges/lecture_view.aspx?fid=11&depid=5&lcid=38249

[4]- محمد الصديق بوحريص،" الصحة العامة ما وراء الحدود الوطنية "، **المجلة الجزائرية للأمن والتنمية**، ع،07 جويلية 2014 ،ص.252.

ج- تعريف الصحة العامة في القانون الجزائري : وفق القانون رقم:85-05 المؤرخ في 16 فبراير 1985 والمتعلق بحماية الصحة ترقيتها، فالصحة العامة هي مجموع التدابير الوقائية والعلاجية والتربوية والإجتماعية التي تستهدف المحافظة على صحة الفرد والجماعة وتحسينها.[1]

- وفقا لهذا إعتبر المشرع الجزائري الصحة العمومية عنصر من النظام العام الذي يتطلب حالة صحية من التوازن النسبي أو المتكامل، وقاية الجمهور من أخطار والأوبئة والقضاء على الأسباب الأمراض المعدية ومكافحتها، وذلك بإتخاذ الإجراءات التي من شأنها المحافظة على سلامة المواطنين والحد من أضرارها.

3/: تعريف الصحة العمومية الجديد:

تسعى إلى التَّصَدِّي للقضايا الصحية المعاصرة، من قَبِيلِ إتاحة الخدمات الصحية على أساس من العدل والإنصاف لصالح كل الدول دون تمييز، فضلا عما يتصل بها من قضايا تتعلق بالبيئة، والإدارة السياسية، والتنمية الاجتماعية والاقتصادية. وهي تسعى إلى إدخال الصحة في إطار التنمية لضمان الحماية للصحة في السياسة العمومية للدول.

والصحة العالمية الجديدة معنية فوق كل ذلك بالعمل، فهي لَا يقَصِّرِ اِهْتِمَامَهَا على إيجاد خطة أساسية للتَّصَدِّي للعديد من قضايا الساعة الْمِلْحَةَ ، بل تعني أيضا بتحديد إستراتيجيات قابلة للتنفيذ، سعيا إلى حل هذه القضايا التي صارت تهدد الأمن الإنساني ككل والأمن الصحي العالمي على الخصوص.[2]

- و منه يمكن القول بأن الصحة العمومية هي مصطلح شامل يضم العديد من الفروع التى تضمن تحقيق حياة صحية للإنسان ،بما في ذلك وقاية وحماية الأفراد من الأخطار وتحسين صحة الأسر والمجتمعات والقضاء على الأوبئة المتفشية في المجتمع من خلال تعزيز أنماط الحياة الصحية والكشف المبكر عن الأمراض من أجل صحة البيئة ومكافحة الأمراض المعدية.

---

[1]- الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية ، **قانون رقم 85 / 05**، المؤرخ في 16 فبراير 1985 **المتعلق لحماية الصحة العمومية وترقيتها** ،ج ر، ع 08 ،17 فبراير 1985.

[2] - آسية بلخير ،" الأمن الصحي، متطلبات الترشيد و ضرورات الاستدامة، " **مجلة العلوم السياسية و القانون** ، م02،ع06 ، جانفي 2018،ص. 246.

المطلب الثاني:مفهوم الأمن الصحي و مستوياته .

يشكل الأمن الصحي نوع جديد من التهديدات ذات الطابع الأمني غير الوطني العابر للحدود وذلك من خلال التداخل الواضح بين الأمن والصحة التي أصبحت من بين أبرز إهتمامات صناع القرار في العالم والمتخصصين في الشؤون الأمنية العالمية.

الفرع الاول: تعريف الامن الصحي:

كان أول ظهور لمصطلح الأمن الصحي رسميا في 16 ديسمبر 1992 في مناقشة مشروع القانون المتعلق بسلامة نقل الدم.

– وقد عرفه الباحث ديدييه تابوتو في عام 1994 على أنه الأمن ضد المخاطر المرتبطة بعمل النظام الصحي؛ وهو ينظر إليه الآن على أنه حماية صحة الإنسان من المخاطر التي يسببها أداء المجتمع، سواء كانت غذائية أو بيئية أو صحية.[1]

– و تنظر لجنة الأمن الإنساني (**Comission on Human Security**) للأمن الصحي على أنه ليس مجرد حالة غياب المرض وإنما هو حالة من رفاه متكاملة من الصحة العقلية والجسمية والإجتماعية التي يتمتع بها الفرد في حين إكتفى تقرير التنمية البشيرية 1994 بذكر الأمن الصحي على أنه ضمان الحد الآدنى من الحماية من الأمراض وأنماط الحياة غير الصحيحة.[2]

– غير أن هذه النظرة بدأ نطاقها يتسع ، فقد وسع التقرير السنوي الصادر عن منظمة الصحة العالية لسنة 2007 من مفهوم أمن الصحة العامة وعرفه بأنه تلك الأنشطة اللازمة، سواء كانت إستباقية أم كانت تمثل رد فعل، للإقلال إلى أدني حال من التعرض لأحداث الصحة العمومية الحادة التي تشكل خطرا على صحة سكان أي بلد على نطاق واسع، وهو ما اعتمده تقرير التنمية الإنسانية العربية للعام 2009 الذي يرى في الأمن الصحي على أنه منظومة من

[1]- فيروز صولة ،"تداعيات الأمن الصحي في المجتمعات المتقدمة و النامية، المخاطر و التحديات"،**في الأمن الصحي كأحد مهددات الأمن القومي و المجتمعي العالمي**،تحرير: نداء مطشر صادق"، المانيا: المركز الديمقراطي العربي ،2020 ،ص.194.

[2]–مراد بن قيطة، "الأمن الصحي في عالم من دون حدود، هواجس متنامية ومضامين متباينة"، **مجلة آفاق للعلوم**،ع، 03 ، 01 جوان 2016، ص. 48.

النشاطات الفعالة المتعددة المسارات التي لا بد من تفعيلها للتخفيف من نشوء الأوضاع الصحية العامة الحادة التي تهدد صحة المواطنين.

– كما إعتبر تقرير التنمية الإنسانية العربية لسنة 2009، الأمن الصحي على أنه ظاهرة إنسانية ذات طابع دولي متعدد الأبعاد، له إرتباط بمجالات أخرى سياسية ، إقتصادية وبيئية، وأن مقاربة الأمن الإنساني في هذا المجال ترتكز على التصدي للمخاطر الصحية التي قد تكون ذات تداعيات عالمية تتجاوز الحدود الوطنية، في إطار من التعاون والشراكة المحلية والدولية لمنع إنتشار هذه المخاطر، مع إشراك جميع الهيئات الحكومية والغير حكومية في العملية، مع ضرورة الإلتزام والتقييد بجملة من المبادئ، كمراعاة المعايير الأخلاقية عند إدارة العمليات، وإحترام حقوق الإنسان الأساسية، والإمتثال للقواعد القانونية الدولي.[1]

– و منه يمكن القول بأن الأمن الصحي تدور مضامينه حول مواجهة معظم المشكلات المتعلقة بالصحة و التي لا يمكن حلها الإ بتبني نهج عالمي لما لها من أثر كبير على الدول و على مختلف المجالات منها السياسية و الاقتصادية و الاجتماعية و غيرها، كما تمثل قضايا الأمن الصحي شواغل جميع الدول لأنها تتجاوز الحدود الوطنية ، وتتطلب قيام مختلف الفواعل الدولية بالعمل لمواجهتها و التصدي لها.

الفرع الثاني: مستويات الأمن الصحي الوطني و الدولي.

أولاً :الأمن الصحي الوطني.

يرتبط مفهوم الأمن الصحي الوطني بالحق في الصحة وذلك من خلال المنظومة الصحية المنصوص عليه في القوانين و التشريعات الوطنية بحث ترتكز هذه المنظومة على المقومات الاساسية الآتية:

أ – البنية التحتية الصحية بمتطلبات صحية عصرية ومتطورة.

ب – إطار دستوري وتشريعي ضابط ومتكيف مع التهديدات الصحية المستجدة.

ت – فواعل صحية على قدر من الكفاءة على الصعيد البشري والمؤسساتي والجمعوي.

[1]– نبيل شايب،" التوظيف الدلالي لمفهوم الأمن الصحي و إشكالاته المعرفية في زمن الكورونا قراءة سيميولوجية على عيينة من الصور الكاريكاتورية المتداولة عبر صفحات الفايسبوك"،**المجلة الجزائرية للأمن الإنساني**،م 05، ع،02، جويلية 2020،ص. 429.

ث – عقد إجتماعي صحي قائم على منظومة قيمية واعية وملتزمة ومقدرة لمكانة الصحة في حياة الفرد، وأهمية إطارات الصحة في المجتمع.

ج – البحث والتطوير والوقاية ونظم الطوارئ الصحية وفق منطومة تكنولوجية ومعلوماتية حديثة ومتطورة.

ولقد جاء في توصيات مؤشر الأمن الصحي العالمي لسنة 2020 أنه وفق هذه المقومات يجب على الحكومات الوطنية الإلتزام بإتخاذ إجراءات لمعالجة مخاطر الأمن الصحي، بكل شفافية والقياس بإنتظام، وعلى الحكومات تحسين التنسيق وخاصة الروابط بين هيئات الأمن والسلطات الصحية العامة في البيئات غير الآمنة.[1]

ثانياً:الأمن الصحي العالمي.

ينظر الى مفهوم الأمن الصحي العالمي **(Global health security)** على أنه كل ما يتخذ من إجراءات وضوابط لمواجهة الأخطار الصحية ، التي تتجاوز حدود الدولة الواحدة ، والذي يشكل تهديد جسيم للأمن الصحي، فضلا عن الآثار السلبية الأخرى ، حيث إضعاف الاقتصاديات، والإخلال بالترابط الاجتماعي ، وما تقوم به الحكومة من أنشطة جوهرية، زد على ذلك المخاطر النووية، والإشعاعية ، والبيولوجية و الكيمائية وجائحة الأنفلونزا، وكلها تشكل تهديد خطير للأمن الصحي العالمي، وحسبنا ، أن نستشهد كذلك بعض الاعتداءات الإرهابية الجسيمة ، والتي لاتخفى أثارها الكبيرة في هذه المسالة.[2]

– وفقا لتقرير منظمة الصحة العالمية الذي كانت تحت عنوان مستقبل آمن للأمن الصحي العالمي في القرن 21 فإن الأمن الصحي العالمي هو النشاطات المتطلبة و كذا التفاعلية و الإستباقية التي يمكنها التقليل من نتائج الأخطار التي تتعرض لها الصحة العامة للشعوب القاطنة في مناطق جغرافية و الحدود الدولية، و من التهد يدات للأمن الصحي العالمـــــــــي التهديدات التي لها تأتير على الإقتصاد و الإستقرار السياسي،التجارة، السياحة، ووصـــــــول

[1] - أحمد طيلب،" الأمن الصحي في الظروف الاستثنائية بين تكريس الحق وصناعة الوعي"،**مجلة دفاتر البحوث العلمية**، م، 08،ع، 02 ، ديسمبر2020،ص.65.

[2] - أحمد عبد الرزاق هضم"الجهود الدولية لتحقيق الأمن الصحي العالمي"،**مجلة كلية الحقوق**،جامعة النهرين،م22،ع، 04، جانفي 2021، ص ص.148–149.

السلع و الخدمات و إذا حدثت بصفة مكررة و مؤثرة على الاستقرار البشري.[1]

المطلب الثالث: أخطار و مشاكل تهدد الصحة العمومية.

في إطار التحولات التي يعيشها عالمنا اليوم يرى كثير من المختصون والمنشغلون بالشأن الأمني على أن الأمراض الوبائية والمعدية تمثل مشكلة أمنية بإمتياز، بالنظر لحجم المخاطر التي باتت تهدد وجود العنصر البشري والتي سنحاول ذكر منها مايلي:

أولاً :الأمراض المستجدة.

على مدى العقود الأخيرة من القرنين العشرين و الواحد والعشرين بدأت الأمراض الجديدة في الظهور والتي تتميز بِالْحَدَّةِ وبسرعة وسهولة الإنتشار فأضحت تمثل تهديدا بالغ الخطورة للأمن الصحي العالمي وتحدي للناشطين و للمنظمات الدولية المعنية بمكافحتها ،فخلال الفترة الممتدة من عام 1973 إلى عام 2000 تم تحديد 39 عاملا معديا جديداً لديه القدرة على إصابة الإنسان بالمرض و التأثير عليه بقوة ، والمقلق في الأمر هو معدل فشل الأدوية بسبب تطور مقاومة الميكروبات بسرعة تفوق سرعة الإكتشاف العلمي للأدوية، ومن بين أهم الأمراض المستجدة ما هو حديث الساعة في الاونة الأخيرة؛ كوفيد 19: فيروسات كورونا وهي مجموعة من الفيروسات التي يمكنها أن تسبب أمراضا مثل الزكام والالتهاب التنفسي الحاد الوخيم (السارز) ومتلازمة الشرق الأوسط التنفسية (ميرز) حيث يصل معدل الوفيات بسبب هذه الفيروسات إلى 35 % ،تحاول عدة مخابر دولية صنع لقحات مضادة له للحد من آثاره أو التقليل منها فقد حصد أرواح كبيرة عبر العالم في فترة وجيزة ، تم إكتشافه بعد أن تم التعرف عليه مسبب لإنتشار أحد أخطر أمراض العصر التي بدأت في الصين في ديسمبر 2019.

وتقوم المجموعات المختصة بالصحة العامة، مثل مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها في الولايات المتحدة **(CDC)** ومنظمة الصحة العالمية **(WHO)**، بمراقبة الجائحة ونشر التحديثات على مواقعها على الإنترنت، كما أصدرت هذه المجموعات توصيات حول الوقاية من هذا المرض.[2]

---

[1] - خميسة عقابي ،" الأمن الصحي العالمي بعد انتشار فيروس كورونا ، التحديات و السيناريوهات المستقبلية"، **مجلة الأبحاث القانونية والسياسية**، م03،ع، 01 ، مارس2021، ص.352.

[2] - صولة ،**مرجع سابق**،ص.200.

– كما نجد من بين هذه الأمراض المستجدة ، حمى القرم – الكونغو النزفية: حمي نزفية يسببها فيروس ينتقل عبر حشرات القراد وحيوانات الماشية بمعدل وفيات يصل إلى 40%، مع إمكانية الإنتقال من إنسان إلى إنسان لا يوجد لقاح لهذا الداء.

– فيروس الإيبولا: حمي نزفية تسببها الحيوانات البرية بمعدل وفيات يصل إلى 90%، مع إمكانية، الإنتقال من إنسان إلى إنسان، يوجد لقاح تجريبي للمرض.[1]

– داء فيروس ماربورغ :حمي نزفية يسببها فيروس ينتقل عن طريق خفافيش الثمار، بمعدل وفيات يصل إلى 88 %، مع إمكانية الإنتقال من إنسان إلى إنسان، ولا يوجد لقاح.

– أمراض فيروسي نيبا وهينيبا : مرض يسببه فيروس ينتقل عن طريق خفافيش الثمار والخنازير والبشر، وتظهر أعراضه في شكل متلازمة تنفسية حادة أو التهاب الدماغ، بمعدل وفيات يصل إلى 100% تتظافر الجهود الدولية لصنع لقحات مضاده له.

– حمي الوادي المتصدع: مرض يسببه فيروس ينتقل عن طريق ملامسة دم أو أعضاء الحيوانات المصابة، أو عن طريق البعوض بمعدل وفيات يصل إلى 50% في المرضى الذين يعانون من الحمى النزفية لم يتم الإبلاغ عن حالات إنتقال من إنسان لإنسان؛ يوجد لقاح تجريبي غير مرخص.[2]

– حمي زيكا: ينتقل عن طريق البعوض، ويمكن أن يؤدي إلى صغر الرأس عند المواليد لأمهات مصابة بالفيروس، وفي متلازمة غيان – باريه، مع إمكانية الإنتقال من إنسان إلى إنسان لا يوجد لها لقاح.

– حمي لاسا: حمي نزفية يسببها فيروس ينتقل عن طريق ملامسة بول القوارض أو برازها، بمعدل وفيات تصل إلى 15 في الحالات الحادة، مع إمكانية الإنتقال من إنسان إلى إنسان، ولا يوجد لقاح للداء.

ثانياً:أخطار تغير المناخ.

تعد ظاهرة الإحتباس الحراري السبب الرئيسي في التغيرات المناخية المفاجئة وتداخل الفصول، والتي يسببها التلوث البيئي، كما أن المشكلات البيئية والمناخية حسب دراسة علمية معنونة ب

[1] - **المرجع نفسه.**

[2] - **المرجع نفسه.**

" تفادي الأمراض من خلال الحرص على بيئة صحية" التي نشرتها منظمة الصحة العالمية، تؤدي إلى أربع أمراض ووفيات في العالم في سن مبكرة، وهذه المشكلات الصحية ترتبط أساساً بالمكونات البيئية كالهواء والماء والتربة والإشعاعات والضجيج [1]، فنجد أمراض كثيرة ناجمة عن بيئة غير صحية مثل أمراض الإسهال الناتجة عن المياه الملوثة، والأمراض التنفسية الناتجة عن التلوث الهوائى مثل داء الربو التحسسي، وسرطان الرئة، التي تختلف آثارها الصحية التي تحدثها ما نسبته 25% من الوفيات في الدول النامية إلى 17% في الدول الغنية. كما تشمل أكثر المخاطر عن تغير المناخ، أزمات المياه الناجمة عن الجفاف، وتدهور نوعيتها مما يؤثر على كافة مناحي الحياة، بالإضافة لسوء إدارتها.

ثالثاً:الأزمات الدولية والطوارئ الإنسانية.

تتسبب الأزمات الدولية في وفاة العديد من الأفراد وإعاقة البعض الآخر، كما تتسبب في إجهاد النظم الصحية التي يعتمد عليها الناس لضمان أمنهم الصحي. ففي عام 2006، ألحقت الكوارث الطبيعية أضرار بنحو 6 . 134 مليون نسمة وأودت بحياة 21342 نسمة، وتتركز أغلب الأخطار في كوارث الفيضانات، والزلازل، والأعاصير، والجفاف، وموجات الحر وغيرها، فكلها تؤثر على الصحة العالمية سلباً وتهدد حياة الشعوب وصحتهم.

رابعاً:أمراض سوء التغذية.

تعتبر الأمراض الناجمة عن سوء التغذية من أكثر الأمراض فتكا بالإنسان خاصة في الدول الفقيرة التي تنعدم فيها سياسات صحية وغذائية متكاملة، بحيث أن السلسلة الغذائية لكثير من الشعوب غير متوازنة نظرا للتباين والضعف في المستوى المعيشي في أكثر من ثلثي سكان العالم الذين يعيشون تحت خط الفقر المقدر بـ02 دولار يوميا، مما يجعلهم الكثير منهم عرضة للأمراض سوء التغذية التي تؤدي في كثير من الأحيان إلى هلاك أعداد كبيرة من البشر خاصة في إفريقيا جنوب الصحراء وبعض بلدان أمريكا اللاتينية وأسيا نظرا لإنتشار المجاعات والفقر وبالتالي تفشي الأمراض.[2]

[1] - بلخير ،**مرجع سابق** ،ص. 249.

[2] – **المرجع نفسه** ،ص .248.

فحسب منظمة الصحة العالمية، تشمل الأمراض غير السارية المرتبطة بالنظام الغذائي: أمراض القلب والأوعية (مثل النوبات القلبية والسكتة الدماغية، وعادة ما ترتبط بضغط الدم)، وبعض السرطانات، وداء السكري، ويعد النظام الغذائي الغير الصحي وسوء التغذية من عوامل الخطر الرئيسية للإصابة بهذه الأمراض على صعيد العالم. فحسب إحصائيات منظمة الصحة العالمية لسنة 2014، كان يعاني 462 مليون بالغ تقريباً من نقص الوزن. وحسب إحصائيات عام 2017 للمنظمة نفسها، كان يعاني ما يقدر بنحو 155 مليون طفل دون سن الخامسة من التقزم. كما ترتبط ما نسبته 45% تقريبا من وفيات الأطفال دون سن الخامسة بنقص التغذية، و تتعرض النساء الحوامل والرضع والأطفال والمراهقون بصفة خاصة لمخاطر سوء التغذية، ويحدث معظم هذه الوفيات في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل.

خامساً:الأخطار الكيميائية والإشعاعية والبيولوجية.

تتمثل في جملة التهديدات والأخطار الناجمة عن النشاطات الكيماوية والنووية التي تحدث بسبب الحوادث خطيرة أو تسربات إشعاعية أو كيماوية أو نووية، والتي تهدد مباشرة حياة وصحة الإنسان في مناطق واسعة من الأرض مثلما حدث عام 1986 في أوكرانيا بأوربا الشرقية أو ما يعرف بـ" كارثة تشرنوبيل"، التي إنفجر فيها أجزاء من المفاعل النووي الأوكراني مما نتج عنه تسرب كميات هائلة من الإشعاعات النووية الخطيرة، والتي مست حتي دول مجاورة وتضرر بسببها 336000 نسمة.[1]

المبحث الثالث: آليات دعم و تعزيز الصحة العمومية.

تعد صحة الإنسان أثمن شيء لديه، حيث تمكنه من العيش بإستقرار وبأمان ، لذا سعت الدول للمحافظة عليها وحمايتها من كل ما يهددها، ولا تزال الجهود في ذلك قائمة لحد اليوم من خلال إيجاد الآليات والأدوات الفعالة والأطر القانونية و الؤسساتية المناسبة التي تسهر على ذلك **من** خلال الفواعل الوطنية و الدولية الناشطة في مجال الصحة العمومية .

[1] - **المرجع نفسه**،ص. 249.

المطلب الأول: دور الفواعل الوطنية و الدولية في تعزيز الصحة العمومية .

الفرع الأول: الفواعل الوطنية .

تسعى الدولة جاهدة بكل ما تملكه من إمكانيات مادية و بشرية للحفاظ على الصحة العامة لأفراد المجتمع وذلك بمشاركة و تظافر جهود مختلف الفاعلين في القطاع والذين من بينهم:

أولاً: الإدارة المركزية لوزارة الصحة.

ألزم قانون الصحة الجزائري رقم: 05/ 85 صراحة الدّولة بالإعتناء بصحة المواطنين سواء تعلق ذلك بالجانب العلاجي أو الوقائي للصحة ، فالمادة21 منه تنصّ على أن : تسخّر الدّولة جميع الوسائل الكفيلة بحماية الصحة و ترقيتها من خلال توفير مجانية العلاج، و تنصّ المادة 29 :على إلزامية جميع أجهزة الدّولة بتطبيق تدابير النقاوة و النظافة و محاربة الأمراض الوبائية ومكافحة تلوث المحيط و تطهير ظروف العمل و الوقاية العامة، بالإضافة إلى الرّقابة الصحية في الحدود المنظمة، ففي المادة 56 بنصّها: تستهدف الرّقابة الصحية في الحدود الوقاية من تفشي الأمراض المُعدية براً أو جواً أو بحراً تطبيقا للقوانين و التنظيمات الجاري بها العمل .[1]

ثانياً:المديريات المركزية.

عدّدت المادة الأولى من المرسوم التنفيذي رقم: 2000/150 المؤرخ في: 2000/06/28 المديريات المركزية المتكوّنة منهم هذه الإدارة المركزية بثمانية(08) مدريات،لكن بصدور المرسوم التنفيذي رقم: 428/05 المؤرّخ في: 2005/11/07 إرتفع عدد المدريات إلى عشرة.[2]

و لأجل تأدية و تحقيق هذه المهام فإن هذه الوزارة منظمة و مكوّنة من مديريات تعمل كلّ منها حسب إختصاصها لتحقيق هذه الأهداف على المستوى الوطني .

ثانياً:الهيئات الطبية الوطنية.

الهيئات الطبية الوطنية هي عبارة عن هيئات إستشارية في مجال الطب موجودة في المستوى المركزي ، و تكمن مهمّتها في مساعدة الإدارة المركزية إبتداء من وزير الصحة في إتخاذ

[1] - رضا عمر شنتير ،**النظام القانوني للصحة العمومية**،أطروحة دكتوراه في الحقوق،جامعة الجزائر1: كلية الحقوق بن عكنون ،2013/2012، ص.18.

[2] - **المرجع نفسه**،ص،27.

قرارات حول مختلف الأمراض و الأخطار المهدّدة للصحة العمومية.

ثالثاً:المركز الوطني للتنظيم الصحي الدولي.

يُعتبر التنظيم الصحي الدولي مبادرة متعدّدة الأطراف متخذة من طرف الدول لوضع جهاز رقابة عالمي يستهدف إنتقال العدوى الوبائية و الأمراض عبر حدود الدول.[1]

رابعاً:المجلس الوطني لأخلاقيات علوم الصحة.

و الذي يكلّف بتوجيه و تقديم الآراء و التوصيات بخصوص عملية إنتزاع الأنسجة و الأعضاء و زرعها و التجريب و كلّ المناهج العلاجية التي يفرضها تطوّر التقنيات الطبية و البحث العلمي ، مع السّهر على إحترام حياة الإنسان و حماية سلامته البدنية و كرامته ، و الأخذ بعين الإعتبار الوقت الملائم للعمل الطبي و القيمة العلمية لمشروع الإختبار و التجريب.

خامساً:اللّجان الوطنية.

هذه اللّجان مكلّفة بسياسات الصحة و السكان في البلاد كاللّجنة الوطنية للحماية الصحية من خطر التسمّم و اللّجنة الوطنية للسكان و اللّجنة المركزية لإعداد مشروع المخطط التوجيهي القطاعي للصحة و اللّجنة الوطنية المكلّفة بالتنسيق ما بين القطاعات في مجال حماية صحة المستهلك من الأخطار الغذائية و اللّجنة المركزية لإعتماد مؤسّسات إنتاج المنتوجات الصيدلانية و شروط عملها و اللّجنة الوطنية لليقظة و المتابعة و مكافحة الأنفلونزا من أصل الطيور و لجان ولائية لليقظة و المتابعة و مكافحة الأنفلونزا من أصل الطيور و تنظيمها و سيرها و اللّجنة التقنية لتعويض المنتوجات الصيدلانية و اللّجنة الوطنية للوقاية من الأمراض المتنقلة جنسياً و متلازمة العوز المناعي المكتسب (السيدا) و مكافحتها.[2]

سادساً:خارطة الصحة.

خارطة الصحة (**Carte Sanitaire**) هي الأداة التي توظف من طرف السلطات الإدارية المختصة لتوجيه مختلف الوسائل المادية و البشرية في إطار السياسات الصحية ، فيرسّم التخطيط الصحي الأهداف و يحدّد الوسائل المطلوب إستخدامها فيما يخصّ الهياكل الأساسية

[1] – **المرجع نفسه**،ص.44 .

[2] – **المرجع نفسه**،ص.48 .

و التجهيز و الموارد البشرية و برامج التكوين و برامج الصحة طبقا لما اقتضته المادة (24) من القانون الصحي.

سابعاً:المجالس الجهوية للصحة.

هنالك خمسة مجالس جهوية للصحة على المستوى الوطني و هي المجالس الموجودة مراكزها في كلّ من الجزائر و وهران و قسنطينة و بشار و ورقلة ويعدّ المجلس الجهوي للصحة هيكل تنسيق و تشاور ما بين القطاعات هدفه ضمان وقاية صحة السكان التابعة لإختصاصه الجغرافي و حمايتها و ترقيتها و إعادة الإعتبارلها بصفة عقلانية و نجاعة وهذا وفقا المادة الثانية من المرسوم التنفيذي رقم: 262/97 و توجيه النشاط الصحي بحسب الوضعية الوبائية للمنطقة أو الجهة المُغطاة.[1]

ثامناً:المرصد الجهوي للصحة.

يوجد على المستوى الوطني خمسُ مراصد جهوية للصحة ، مقرّاتها في ولايات الجزائر و وهران و قسنطينة وبشار و ورقلة و هي تضمّ نشاطات تخصّ الإعلام الصحي و حماية الصحة و مكافحة الأمراض و حماية و ترقية صحة السكان بالإضافة إلى التكوين و البحث في مجال الصحة العمومية.

الفرع الثاني: الفواعل الدولية.

والتي تتمثل في:

أولاً: منظمة الصحة العالمية منظمة الصحة العالمية.

هي الوكالة العالمية المتخصصة في الصحة للأمم المتحدة وتعمل منظمة الصحة العالمية، المؤلفة من 194 دولة عضواً، في جميع أنحاء العالم لتعزيز أعلى مستوى من الصحة لجميع الناس، دون النظر إلى العرق أو الدين أو نوع الجنس أو المعتقد السياسي أو الحالة الاقتصادية أو الاجتماعية.[2]

ولقد نظمت المادة الثانية (02) من دستور منظمة الصحة العالمية مهام هذه الأخيرة التي تؤول كلها لتحقيق هدف المنظمة المتمثل في ترقية صحة الشعوب إلى أعلى مستوى ممكن.

---

[1]- **المرجع نفسه**،ص،55 .

[2] - هضم، **مرجع سابق**،ص.155.

– يمكن حصر هذه المهام المعددة بموجب المادة الثانية المذكورة في صنفين من المهام ، الأولى تخص العمل التنسيقي و التعاوني في مجال الصحة و النشاطات ذات الطابع الدولي ، و الثانية تخص العمل التوجيهي و التحفيزي في نفس المجال المذكور . حيث تقوم من ناحية التنسيق بإنشاء تعاون فعلى ما بين هيئة الأمم المتحدة و الجماعات المهنية و العمل بالتعاون مع منظمات متخصصة إن اقتضى الأمر على المساعدة في تطوير و تحسين التغذية و الإسكان و الصيانة و الترفيه و الظروف الاقتصادية و كذا ظروف العمل و أيضا نظافة المحيط و إتخاذ تدابير خاصة للوقاية من الأضرار الناجمة عن الحوادث ، كما تقوم بالعمل على توحيد مناهج التشخيص الطبي و بتطوير و إنشاء و تشجيع عملية إتخاذ و كذا المصادقة على قواعد دولية خاصة بالغذاء و المواد البيولوجية و المواد الصيدلانية و تلك الشبيهة لها.[1]

و أما مهام منظمة الصحة العالمية التي يمكن تصنيفها في الجانب التوجيهي و التحفيزي للدول فهي تتمثل في العلاقة المباشرة التي تربط المنظمة الدولية بالإدارات الصحية الوطنية للدول الأعضاء و ما تُخلفه على الأنظمة القانونية الصحية في هذه الدول ، فيمكن البدء بمهمتها في مساعدة الحكومات للدول الأعضاء بناء على طلب هذه الأخيرة في تدعيم المصالح الصحية ، كما يمكن لها أيضا تقديم المساعدة التقنية المناسبة تبعا لطلب الدولة المعنية دائما ، بما في ذلك حالات الإستعجال أين يمكن للمنظمة تقديم المساعدة الضرورية ، و يمكن للمنظمة بناء على مقتضيات المادة الثانية (02) المذكورة أعلاه ، أن تقوم بتحفيز تنمية النشاطات الهادفة إلى القضاء على الأمراض الوبائية المعدية و تطوير الأنشطة والتي هي في صالح صحة و راحة الأمومة و الطفولة و نفس الشيء أيضا بالنسبة للصحة العقلية، كما تهتم المنظمة أيضا بتحفيز و توجيه البحث في مجال الصحة و بتطوير قواعد التعليم و التكوين الخاصة بموظفي الصحة بما في ذلك الموظفين الطبيين وما شابههم ، و تقوم بتقديم كل المعلومات و كذا النصائح و المساعدات الداخلة في مجال الصحة كما تعمل المنظمة على تكوين رأي عام مستنير خاص بالصحة و ذلك في أوساط الشعوب و تقوم حسب الحاجة بمراجعة المدونة العالمية للأمراض و أسباب الوفيات و مناهج و سبل النظافة العمومية.

[1]- عمر شنتير،**مرجع سابق**،ص.83.

ثانياً: منظمة الأطباء بلا حدود.

منظمة طيبة إنسانية دولية مستقلة غير حكومية تتألف من أطباء وعاملين في القطاع الصحي، وهي أيضا مفتوحة أمام كل المهن الأخرى التي قد تسهم في تحقيق أهدافها، تقوم على تقدم المساعدات الطبية إلى الأشخاص المتضررين من النزاعات والأوبئة أو الكوارث أو المحرومين من الرعاية الصحية تأسست المنظمة في عام 1971 في باريس على يد مجموعة من الصحفيين والأطباء في أعقاب الحرب و المجاعة، واليوم توسعت هذه المنظمة لتصبح حركة عالمية تضم أكثر من42000 ألف شخص، تربط بينهم المبادئ الواردة في الميثاق المتمثلة في تقديم المساعدات إلى السكان المنكوبين وإلى ضحايا الكوارث الطبيعية أو البرية وإلى ضحايا النزاعات المسلحة بغض النظر عن العرق أو الدين أو العقيدة أو الانتماء السياسي.[1]

و تجدر الإشارة أن المنظمات الدولية المتدخلة في المجال الصحي متعددة ، فبالإضافة إلى منظمة الصحة العالمية **(WHO)** يوجد مثلا منظمة الأغذية و الزراعة **(FAO)** و المنظمة الأممية المكلفة بالطفولة **(UNICEF)** التي من بين ما تقوم به هذه الأخيرة في الجانب الصحي هو مساعدة البرامج الصحية للدول و كذا ترقية التطور العام للأنظمة الصحية سيما منها تلك المتعلقة بالعلاج الصحى الأولى، و نفس الملاحظة يمكن اتخاذها بالنسبة لمنظمات جهوية كمجلس وزراء الصحة لاتحاد المغرب العربي و مجلس الصحة العرب.[2]

المطلب الثاني:دور السياسة الصحية الدولية في تعزيز الصحة العامة.

ـ السياسات الصحية:

تعرفها الموسوعة الدولية للعلوم الإجتماعية بإعتبارها مجموعة من الأهداف والدراسات الأساسية المعلنة في مجال الصحة، تصاحبها مجموعة الأفعال المتجسدة في قرارات تشريعية وتنفية، وبرامج العمل المقترحة للحكومات، تحدد كيفية صنع الأهداف العامة الصحية مصحوبة بكيفية التنفيذ والإدارة للخدمات الصحية من إنخراط الحكومة وتأثيرها في نشاطات كل من القطاعين الخاص والعام في المجال الصحي، بغية تحقيق الأهداف العامة بكفاءة عالية وفعالية.

[1] - هضم،**مرجع سابق**،ص.157.

[2] - عمر شنتير ،**مرجع سابق**،ص.79.

أولاً: أهم الفاعلين في السياسات الصحية العالمية.[1]

– تعتبر المنظمات الدولية إحدى أهم الفاعلين في السياسات الصحية في أغلب دول العالم بحكم أن قضايا الصحة أو قضايا البيئة أو مجمل القضايا الإنسانية لم تعد من صلاحيات الدول وحدها بل إستدعت وجود هيئات فوق وطنية تنسق الجهود وتنظيم تدخلات الدول للحد من المخاطر الصحية ، ومن جملة هذه المنظمات الدولية نجد منظمة الأمم المتحدة، وما إنبثق عنها من منظمات و لجان، والتي من بينها منظمة الصحة العالمية ،حيث كان التأسيس لمنظمة عالمية تهتم بالشأن الصحي يعبر عن مستويات الوعي العالية بخصوص تقديم القيمة العالية للصحة في السياسة الدولية، وهو الهدف الذي عبرت عنه منظمة الصحة العالمية (هدف منظمة الصحة العالمية هو أن تبلغ جميع الشعوب أرفع مستوى صحي ممكن)،نشطت منظمة الصحة العالمية منذ إنشائها كمنظمة متخصصة في بلورة أهدافها المعلنة منذ المؤتمر الأول ، وما تلاه من مؤتمرات أهمها مؤتمر ألما أتا عام 1978م، فكان عملها كنشاط عملي وسياسي يعني بتنظيم العمليات الصحية، داخل سياق فئة واسعة من النظم والسياسات الصحية الوطنية والدولية ، ولقد ترافق مع عملها هذا تعاظم حجم التعاون التنظيمي الدولي، الهادف للوقاية من إنتشار الأمراض المعدية بين الدول بشكل أصبحت فيه الصحة الدولية مجالا للنشاطات المحترفة، التي تشتمل تطوير برامج دولية لتحسين الصحة، والوقاية من الأمراض ومراقبتها، وكذا دعم الدول النامية في تنفيذ برامجها الصحية.[2]

وكذا حضور الصحة في أعمال المنظمة الأممية على غرار جلسة مجلس الأمن الخاصة بمرض الإيدز عام2000م ، لقد تجاوزت الصحة نطاق الإستجابة للأمراض، نحو الإطار الإستباقي والوقائي، وكذا التدخل في حالات الكوارث والطوارئ الكبرى، وتقديم العون الإنساني، والمساعدة في صياغة البحوث العلمية في مجال الصحة، وتطبيق السياسات الصحية الرشيدة لتصحيح إختلالات الصحة في المجتمعات الهشة والفقيرة، كما تأخذ في الإعتبار تحدي النمو الديمغرافي، وأثره السلبي على الجهود الدولية ذات الصلة بالشأن

[1] - عبد السلام مرابط ،**الأمن الصحي في العلاقات الدولية،بين الضرورة الإنسانية و الرهنات التجارية**، مذكرة ماستر في الدراسات الاستراتجية والأمنية ، جامعة 8 ماي 1945، قالمة :كلية الحقوق والعلوم السياسية 2019/2018،ص،39.

[2] - **المرجع نفسه**.

الصحي، في حين تحتوي الصياغة العملية للصحة الدولية، مجمل البرامج الدولية الرامية إلى تحسين مستويات الصحة والوقاية والعلاج من الأمراض، وكذا البحوث الخاصة بالأمراض و الأوبئة، وبحث تطورها في المستقبل، وبحوث تحسين سيرورة النظم الصحية وعمليات صياغة السياسات الصحية.

كما نجد من بين السياسات التي وضعتها الأمم المتحدة خطة للتنمية المستدامة لغاية 2030م، وهي خطة عمل عالمية تهدف لتحقيق رخاء الناس والكوكب، وتضم 17هدفا و169غاية و231 مؤشراً دولياً، تتيح التعاون بين جميع الفواعل في ضمان تمكين الناس من الوصول إلى هذا الرخاء والعيش الكريم، ليتمتع الجميع بالصحة، وتكون صحة الأفراد هدف الجميع، و تؤسس هذه الخطة لشراكة على المستوى العالمي، يتم فيها ضمان عدم تخلف أي طرف عن المشروع، وكذا تطلعات الدول في إعلاء مكانة الصحة ضمن السياسات الوطنية و الدولية، وكان من بين الأهداف والغايات الصحية في خطة التنمية المستدامة 2030 مايلي:

– ضمان تمتع الجميع بأنماط عيش صحية وبالرفاهية في جميع الأعمار.[1]

– ترتكز الغاية على تحقيق التغطية الصحية الشاملة، بما في ذلك الحماية من المخاطر المالية.

– إمكانية الحصول على خدمات الرعاية الصحية الأساسية الجيدة، وإمكانية حصول الجميع على الأدوية واللقاحات الفعالية وميسورة التكلفة.

– خفض النسب العالمية للوفيات التي تسببها الأمراض خاصا لفئة المواليد والأطفال.

– وضع نهاية للأوبئة ومكافحتها.

– ضمان حصول الجميع على خدمات رعاية الصحة الجنسية والإنجابية.

– تعزيز الوقاية من إساءة إستعمال المواد الطبية والصيدلانية وطرق العلاج .

– تعزيز تنفيذ الإتفاقية الإطارية لمنظمة الصحة العالمية.[2]

– توفر إمكانية الحصول على الأدوية واللقاحات الأساسية للجميع، ودعم البحث والتطوير في مجال اللقاحات والأدوية.

---

[1] - **المرجع نفسه**.

[2] - **المرجع نفسه**.

– زيادة التمويل في قطاع الصحة وتوظيف القوى العاملة في هذا القطاع في البلدان النامية.
– تعزيز القدرات في مجال الإنذار المبكر والحد من المخاطر وإدارة المخاطر الصحية.

ثانياً: الخطابات السائدة حول الصحة العالمية.

يمكن أن نجد أربع خطابات مهيمنة على السياسات الصحية العالمية وهذا حسب العديد من المختصين و المهتمين بالميدان هي:

1- السياسات الطبية:

يرتكز هذا الخطاب إلى مجموع الإستجابات الطبية والعلمية والتقنية للمشاكل الصحية العالمية ، و يعتمد أساسا على الخصائص الوبائية للأمراض، وطرق الإنتقال بإستخدام الملاحظة البحث العلمي والعلاج الصيدلاني كإستجابة أساسية لها. والمقاربة الطبية – الحيوية تستند على العوامل البيولوجية والسلوكيات الخطيرة للفرد على المحصلة النهائية لحالته الصحية العامة. كما تقتصر حدود هذا الخطاب على مستوى العلاقة بين الطبيب والمريض؛ بالموازاة مع البحث المستمر عن الحلول الدوائية – على المستوى الكلي من خلال المؤسسات الطبية، بدلا من البحث عن أصول المشكلات وعلاجها على المستويات المجتمعية والاقتصادية .[1]

2- السياسات الإقتصادية:

عرف هذا الخطاب إنتعاشة ملحوظة منذ ثمانينيات القرن العشرين وفي الوقت الذي عرفت فيه إقتصاديات الرعاية الصحية في أغلب دول العالم تحسن ملحوظ ، وهو ما عكس تحولا في الأفكار نحو تمويل وتقديم الخدمات الصحية. كما كان لتصاعد دور البنك العالمي في ميدان المساعدة التنموية عموما والمساعدة في مجال الصحة دور في بلورة سياسات صحية لمعظم الدول، وتقوم المقاربة الإقتصادية بالتركيز على افتراض أن الموارد المتاحة محدودة أو نادرة، وأن التحدي الأساس أمام حوكمة الصحة العالمية والحكومات على السواء، يكمن في تخصيص الموارد بشكل الأكفاء، وينظر إلى السوق بالنسبة للبنك العالمي على الأقل على أنها الآلية الأكثر فعالية لتحقيق هذه الكفاية. ومن الناحية العملية تقود هذه المقاربة إلى التأكيد على الأبعاد الكمية لآثار مختلف خيارات السياسة، وفوائدها النسبية. وحسب " ك. لي" فإن

[1] – بوحريص،**مرجع سابق**،ص،259.

برنامج العبء العالمي للأمراض (**Global Burden of Disease**) الذي ترعاه جامعة هارفرد بالولايات المتحدة الأمريكية، يعد المثال الأبرز في محاولة القياس الكمي لأعباء الأمراض.

3- خطاب حقوق الإنسان:

ينطلق من التسليم بوجود حق إنساني في الصحة، وعليه، يصبح حرمان الأفراد من الحصول على خدمات الرعاية الصحية مثلا انتهاكاً فعليا لذلك الحق. إن هذه المقاربة تضع في طليعة هذه الحقوق: المساواة في فرص الحصول على الرعاية الصحية، كما أنها تشتمل أيضا على فهم معين يتجاوز فهم المقاربة الطبية الحيوية لما يشكل " الصحة الجيدة".[1]

يمكن إعتبار إعلان "ألما أتا" **"Alma Ata"** (1978) التعبير الأكثر مأسسة ووضوحا في هذا المجال. حيث يؤكد هذا الإعلان على أن الصحة حق إنساني أساسي، وأن بلوغ أعلى مستوى ممكن من الصحة يعد من أهم الأهداف الإجتماعية العالمية، ويتطلب تحقيقه تظافر أعمال العديد من القطاعات الإقتصادية والإجتماعية إلى جانب قطاع الصحة.

لذلك تربط مقاربة حقوق الإنسان للصحة علاقة قوية ومباشرة مع عمل منظمات المجتمع المدني العالمي، وحملات التعبئة الإجتماعية حول قضايا الحماية والتمكين من التمتع بهذه الحقوق.

4- السياسات الأمنية:

سعت هذه المقاربة إبتداء من نهاية الحرب الباردة كاستجابة لتصدي للأزمات الصحية الأكثر التهديدات وضغطا على الدول ، مثل تفشي الأوبئة والأمراض ذات الآثار الصحية الخطيرة، منذ ذلك الحين، عمدت الدول الكبرى إلى إنشاء هيئات ومؤسسات تضطلع بمهمة بناء مقاربة أمنية في مواجهة الأخطار الصحية العالمية، ومن أبرزها مبادرة الأمن الصحي العالمي **(GHSI)** المنشأة في نوفمبر 2001، بمشاركة وزراء حكومات ومفوضين ومسؤولي كل من منظمة الصحة العالمية، الولايات المتحدة، المملكة المتحدة، المفوضية الأوروبية، فرنسا، ألمانيا، إيطاليا، اليابان والمكسيك. وقد دعا الحاضرون إلى دعم التعاون في مجال جاهزية واستجابة النظم الصحية العامة في مواجهة التهديد العالمي للإرهاب البيولوجي، الكيميائي،

[1] - **المرجع نفسه**،ص،261.

والنووي ، ثم توسع تصور المبادرة للأمن الصحي العالمي ليشمل التهديدات الوبائية لبعض الأمراض.[1]

المطلب الثالث :دور إستراتيجية حماية البئية في تعزيز الصحة العامة.

لعبت هيئات حقوق الإنسان المستندة إلى ميثاق هيئة الأمم المتحدة ، دوراً كبيراً و فعالاً في تفعيل حماية الصحة و ذلك من خلال توسيع تفسيرها للنصوص القانونية المتضمنة حماية حقوق الإنسان و تكريسها و ربطها بموضوع البيئة ، حيث نظرت بطرق مختلفة في طبيعة العلاقة بين حقوق الإنسان و البيئة ، وذلك تبعاً لقرارات الهيئات و الولايات التي أنشئت في إطار الإجراءات الخاصة .[2]

ومنه ما جاء في الإعلان الصادر عن مؤتمر الأمم المتحدة المعني بالبيئة عام 1972 إعلان استوكهولم الذي ينص المبدأ (1) فيه على أن للإنسان حقا أساسيا في الحرية والمساواة وفي ظروف عيش كريمة، في ظل بيئة ذاته نوعية جيدة تسمح له بأن يعيش حياة كريمة مرفهة، وعلى الإنسان تقع مسؤولية مقدسة عن حماية وتحسين البيئة لصالح الأجيال الحالية والقادمة. ومع اتضاح أهمية حماية البيئة أضافت بلدان كثيرة حقوقا بيئية واضحة في دساتيرها. ففي عام 1976 أصبحت البرتغال أول بلد يعتمد حقا دستوريا في التمتع بيئة بشرية صحية و متوازنة إيكولوجيا. ومنذ ذلك الحين، اعتمدت أكثر من 90 دولة حقوقا مشابهة في دساتيرها الوطنية، و لثلثي الحقوق الدستورية تقريبا علاقة بالصحة أما الصياغات البديلة فإنها تشمل عبارات مثل الحق في بيئة نظيفة أو آمنة أو مواتية أو مكتملة العافية، وقد أدرجت بعض الدول في دساتيرها المزيد من الحقوق المفصلة مثل الحق في تلقي المعلومات وفي المشاركة في صنع القرارات بشأن المسائل البيئية .[3]

– كما إقترحت مجموعة من الخبراء في القانون البيئي التابعين للجنة الدولية للبيئة و التنمية سنة 1986 مشروع ترتيبات قانونية دولية تتعلق بحماية البيئة و التنمية المستدامة ضمن نص

---

[1] - **المرجع نفسه**،ص،262.

[2] – عيسى علي،**طبيعة العلاقة بين حقوق الإنسان و القانون الدولي للبيئة**،رسالة ماجستير في القانون،فرع البيئة و العمران جامعة الجزائر 1:كلية الحقوق،2013/2014،ص.24.

[3] - الجمعية العامة للأم المتحدة،مجلس حقوق الإنسان،**تقرير الخبير المستقل المعني بمسألة التزامات حقوق الإنسان المتعلقة بالتمتع ببيئة آمنة ونظيفة وصحية و مستدامة،** ديسمبر2012،في:2021/05/23: أنظر https://www.ohchr.org

مقترح على النحو التالي : لكل إنسان حق أساسي في بيئة سليمة لضمان حياته و صحته ، و أدرجت هذا الإقتراح في تقريرها النهائي الموجه إلى الأمم المتحدة ، من أجل أن يكون ضمن إعلان عالمي يتبع بإتفاقية تحتوي على نصوص و ترتيبات حول الحقوق الأساسية و البيئة السليمة كتلك المقترحة من مجموعة الخبراء في إعلان لاهاي 1989 حيث إجتمع رؤساء دول و حكومات 24 دولة متقدمة و أخرى في طريق النمو ، إذ تمت الإشارة إلى العلاقة بين حماية الجو و الهواء و الحق في الحياة بإعتباره منبع لكل الحقوق الأخرى.[1]

– وفي هيئات الأمم المتحدة المعنية بحقوق الإنسان شهد مطلع تسعينات القرن الماضي إيلاء العناية بشكل متواصل لإمكانية إعتماد مثل ذلك الحق. ففي عام 1990 عينت اللجنة الفرعية لمنع التمييز وحماية الأقليات السيدة فاطمة زهرة قسنطيني مقررة خاصة معنية بمسألة حقوق الإنسان والبيئة. وتضمن تقريرها الختامي الذي صدر عام 1994 مشاريع مبادئ بشأن حقوق الإنسان والبيئة وضعها فريق من الخبراء وتنص تلك المبادئ على حق كل فرد في بيئة مأمونة و صحية وسليمة إيكولوجيا، كما عدد جملة من الحقوق ذات الصلة من بينها الحق في عدم التعرض للتلوث، والحق في حماية و صون الهواء والتربة والمياه والبحار المتجمدة والنبات والحيوان، والحق في الحصول على أغذية ومياه سليمة وصحية، والحق في الحصول على المعلومات الخاصة بالبيئة.[2]

– كما نص إعلان ريو بشأن البيئة والتنمية الصادر عام 1992 على أن البشر يقعون في صميم الإهتمامات المتعلقة بالتنمية المستدامة، ويحق لهم أن يحيوا حياة صحية ومنتجة في وئام مع الطبيعة المبدأ(1). أما المؤتمران اللذان إنعقدا بعد ذلك بشأن التنمية المستدامة في جوهانسبرغ في عام 2002 وفي ريو دي جانيرو في عام 2012 فقد أعلنا عن الحق في بيئة صحية.

– وعلى الصعيد الإقليمي، أدرجت الاتفاقات الخاصة بحقوق الإنسان التي صيغت في الفترة التالية لعقد السبعينات من القرن الماضي، تلك الحقوق أيضا، ينص الميثاق الأفريقي لحقوق الإنسان الصادر عام 1988، على أن لكل الشعوب الحق في بيئة مُرضية وشاملة و ملائمة

[1] - علي، **مرجع سابق**،ص،25.

[2] - الجمعية العامة للأم المتحدة، **مرجع سابق**،ص،7.

لتنمينها المادة(24). وينص البروتوكول الإضافي للإتفاقية الأمريكية لحقوق الإنسان على أن لكل فرد الحق في أن يعيش في بيئة صحية، الفقرة رقم (1) من المادة(11). وفي عام 2003، إعتمد الإتحاد الأفريقي بروتوكول حقوق المرأة في أفريقيا الملحق بالميثاق الأفريقي لحقوق الإنسان والشعوب الذي ينص على أن للمرأة الحق في العيش في بيئة صحية مستدامة المادة (18) وحق التمتع الكامل بالتنمية المستدامة، المادة(19)، وينص الميثاق العربي لحقوق الإنسان الصادر عام 2004، على أن لكل شخص الحق في مستوى معيشي كاف يضمن له الرفاهية والعيش الكريم والحق في بيئة سليمة، المادة(38)، وبالمثل ينص إعلان حقوق الإنسان، الذي إعتمدته رابطة أمم جنوب شرق أسيا، في نوفمبر 2012، على الحق في بيئة آمنة ونظيفة ومستدامة كعنصر من عناصر الحق في مستوى معيشي لائق الفقرة (28) ورغم أن النظام الأوروبي لحقوق الإنسان لا يتضمن الحق الصريح في التمتع ببيئة صحية فإن الاتفاقية الخاصة بالنفاد إلى المعلومات ومشاركة الجمهور في صنع القرار والوصول إلى العدالة في مجال البيئة (إتفاقية آرهوس) التي صيغت برعاية لجنة الأمم المتحدة الإقتصادية لأوروبا تشير إلى حق كل شخص ممن ينتمون إلى الأجيال الحاضرة و القادمة العيش في بيئة تكفل تمتعه بالصحة والعافية المادة (1).[1]

[1] - المرجع نفسه.

خلاصة الفصل

ما نستخلصه في هذا الفصل هو أن مسائل البيئة أصبحت تحتل حيّزاً هاماً في الفكر السياسي والإقتصادي والأمني ويتجلى ذلك من خلال الدراسات والحوارات والنقاشات التي طرحها عدد من الباحثين والمراكز المتخصصة في العلوم الطبيعية والعلوم الإنسانية على حد سواء، وهذا ما أشارت إليه العناوين العريضة لمؤتمرات الأمم المتحدة المتعلقة بالبيئة والتنمية، وتضمنتها الوثائق الأساسية لكل قمة، إبتداء من مؤتمر ستوكهولم، المنعقد في عام 1972، ومروراً بمؤتمر ريو دي جانيرو عام 1992 ومؤتمر جوهانسبورغ المنعقد في عام 2002، وكذا مؤتمر ريو دي جانيرو الثاني لعام 2012، إلى غاية مؤتمر مراكش 2016، كما أن ظاهرة التلوث تعد من أكبر الأخطار تهديداً للبيئة البشرية اليوم لما ينجم عنها من أضرار فادحة لا يمكن جبرها أو يستحيل معه إصلاحها في المستقبل، لذلك فإن الإهتمام بموضوع حماية البيئة بات دولياً خاصاً عندما تبينت العلاقة بين حقوق الإنسان والصحة وحماية البيئة ، لذلك تحرص الدول على سن جملة من الآليات القانونية ذات طابع وقائي يكون الهدف منها قطع أسباب التلوث إبتداء لا إصلاح أضراره فقط، كما أن إتضح أن موضوع حماية الصحة العامة يحظى بالأهمية القصوى لدى المجتمع الدولي و على المسوى المحلي حيث تم تفعيل في هذا الجانب مجموعة من الآليات المتكاملة و المترابطة تمثلت في وضع سياسات صحية، و تنفيذ برامج الصحة التي تضعها منظمة الصحة العالمية وتكثف الجهود و تعزيز التعاون من خلال إشراك كل الفواعل على المستويين الوطني و الدولي.

الفصل الثاني:

دعم الصحة العمومية في الجزائر في ظل إستراتيجية حماية البيئة

تمهيد

تعتبر الصحة أحد الرهانات المعاصرة التي تراهن عليها المجتمعات على أساس أن الصحة مؤشر من مؤشرات التنمية الإجتماعية والإقتصادية على المستوى الوطني والدولي، ففي حالة الصحة تتحقق شروط العمل، وتتحرك فعاليات التنمية، كما أن للصحة أثر إيجابي في تحديد مستويات الشعوب الإجتماعية والإقتصادية والثقافية.

و في هذا الصدد تولي الجزائر إهتماما كبير لحماية الصحة العامة في ظل حماية البيئة و تسعى إلى إيجاد وتطوير الإجراءات الضرورية والفعالة لمكافحة كافة أشكال التلوث و التقليل من آثاره ويتضح ذلك من خلال وضع إستراتيجية وطنية واضحة المعالم تهدف للحد من تدهور البيئة لأجل تحقيق الأمن الصحي بكل أبعاده وعلى كافة المستويات.

هذا ما نحاول معرفته في هذا الفصل من خلال التطرق إلى دعم الصحة العمومية في الجزائر في ظل إستراتيجية حماية البيئة ضمن المباحث التالية:

المبحث الاول: واقع الصحة العمومية في الجزائر الأفاق و التحديات .

المبحث الثاني:حمائة البيئة في الجزائر بين التشريعات و السياسات.

المبحث الثالث: الآليات السياسية و القانونية الكفيلة بحماية البيئة و تعزيز الصحة العمومية.

المبحث الأول: واقع الصحة العمومية في الجزائر الأفاق و التحديات .

نظراً لأهمية الصحة سعت الجزائر منذ الإستقلال إلى القيام بعدة إصلاحات جوهرية و عميقة شملت منظومة قطاع الصحة، إلى جانب ذلك قامت بتسخير كافة الإمكانيات البشرية و المادية و التنظيمية و المعلوماتية المتاحة، ومحاولة ربطها بالجانب البيئي و الصحي وبالواقع الإقتصادي و الإجتماعي للمجتمع الجزائري.

لذا فإن وضع و تنفيذ إستراتيجية في الواقع هو محصلة حاسمة تستهدف العمل للقضاء على المشكلات البيئية و من ثم إقامة نظام صحي فعال يقوم على تعزيز الصحة العامة للمجتمع.

المطلب الأول: تطور السياسة الصحية في الجزائر.

شهدت السياسة الصحية في الجزائر عدة تطورات تبعاً للمحددات التي تحكمت فيها، التي يمكن إجمالها فيما يلي:

أولاً: المرحلة من 1962 الى 1969.

عمدت الجزائر في هذه المرحلة على الإهتمام برسم سياسة صحية وطنية بإبعاد سريعة الفعالية للقضاء على الأمراض الوبائية ومكافحتها ، وكذلك العمل على تكوين الإطارات الطبية وشبه الطبية والإدارية وتعميم العلاج الوبائي، كالتلقيح والإهتمام المكثف بالطفولة والأمومة ورعايتها.[1]

إن تركيز الدولة الجزائرية على وضع سياسة صحية ناجحة ترجم سنة 1964 عند بداية نشاط المعهد الوطني للصحة العمومي وهذا بمقتضى المرسوم التنفيذي رقم 64-110 المؤرخ في1964/04/10، وكان الهدف من إنشائه هو القيام بأعمال دراسية و الأبحاث الضرورية في مجال الصحة العمومية،لتطوير برامج العمل الصحية و ترقية الصحة. كما كان من بين الأولويات الأساسية للسياسة الصحية في الجزائر في هذه المرحلة ما يلي:

[1] – حفيظة دوناس،**واقع القطاع الصحي الخاص و تأثيره على السياسة الصحة العامة في الجزائر،دراسة حالة عيادة الوازي ببسكرة**،مذكرة ماستر في السياسة العامة والإدارة المحلية،جامعة محمد خضير:كلية الحقوق و العلوم السياسية ،2014/2013،ص26.

– وضع برنامج صحي وطني شامل لمكافحة الأمراض الوبائية والوقاية الصحية والقيام بالحملات التلقيحية للأطفال وتوسيعها في الأرياف والمناطق النائية عن طريق الفرق المتنقلة وكذلك توسيع النشرات الإعلامية التحسيسية والتوعوية وإحترام معايير النظافة .

– التحفيز والتكوين في المجال الصحي للأطباء والأعوان الطبيين وكذلك الإستعانة بالكفاءات الأجنبية.

– القيام بإعادة تنشيط الهياكل الصحية الموروثة عن الإستعمار والمتواجدة خاصة في الشمال والمدن الكبرى.

– إنشاء وزارة الصحة سنة 1965 للقضاء على كل المعوقات القانونية التي كانت تحول دون أداء وظائفها، وإعطاء دفع للتنمية السياسية الصحية في الجزائر.

– إنشاء الصيدلية المركزية الجزائرية للمستشفيات في نفس السنة والتي كانت مهمتها إستيراد وانتاج الأدوية وتوزيعها.

– وضع البرنامج الوطني لمكافحة مرض السل والملاريا سنة 1965 بدعم من منظمة الصحة العالمية، وصدور الأمر المنظم لمهنة الأطباء والصيادلة سنة 1966.

– جعل الأوضاع تتحسن شيئا فشيئا وذلك من خلال دفع عجلة التكوين الطبي وشبه الطبي وكذلك توسيع بناء الهياكل القاعدية مثل قاعات العلاج وتوسيع بنائها في كل ربوع الوطن، وهذا للوقاية وتقديم العلاجات الازمة.

– صدور المرسوم الرئاسي رقم69–96 المؤرخ في 1969/07/9 والقاضي بإلزامية التلقيحات ومجانينها حيث كانت خطوة إيجابية تهدف إلى القضاء على الأمراض المعدية.

– التوزيع العقلاني للأطباء وتحقيق تغطية صحية كاملة وشاملة عبر التراب الوطني من حيث الجوانب البشرية خصوصا المناطق الجنوبية والنائية.

إن السياسة الصحية خلال هذه الفترة محدودة في خياراتها جراء ضعف الوسائل المتوفرة لها، حيث كانت تتمحور حول إعادة إنعاش البنايات والهياكل التي خلفها الاستعمار، و توفير أدنى قسط من الخدمات الصحية للسكان، ومن جانب آخر كانت الدولة عازمة على تنمية سياسية على شكل إعانة تتمثل في الحملات التلقيحية لبعض الأمراض الفتاكة والمعدية[1].

[1]- **المرجع نفسه.**

ثانياً: المرحلة من 1969 الى 1979.

لقد كان لبناء الهياكل القاعدية وإنشاء قاعات العلاج خصوصا بين سنتي 1969 و1979 وكذلك إنشاء العيادات المتعددة الخدمات بداية من سنة 1974، دفعا قويا في زيادة قاعات العلاج والمراكز الصحية على مستوى كل بلدية مما إنعكس على تحسين ظروف العلاج والوقاية والمحافظة على صحة المواطنين .

كما إتخذت قرارات هامة من أجل تنفيذ بعض البرامج التي سطرت في تلك الفترة والتي تعتبر ذات أولوية بالغة مثل التكفل بالطب المجاني للأطفال ، و إلزامية التلقيحات ومجانيتها حيث ترمي هذه الخطوة للقضاء على الأمراض المعدية ، مع اقرار التكفل الشامل من طرف الدولة بمكافحة بعض الأمراض و الأوبئة مثل مرض السل ليصبح علاجه مجاني ونفس الشيء بالنسبة لمرض الشلل ، وسوء التغذية ، مع الأخذ بعين الإعتبار عملية توزيع و تنظيم الولادات بمراكز حماية الأمومة .

لقد شهدت هذه المرحلة التاريخية بداية الحملات الوطنية للتلقيح ومكافحة الملاريا بداية بالمناطق الوبائية وذلك بموازاة مع البرامج المسطرة من طرف منظمة الصحة العالية **(WHO)** ،كما ضمت هذه الحملات مكافحة مرض الرمد ، والإعلان عنه إجباريا ، بالإضافة إلى برنامج الحماية من حوادث العمل ووضع لجان النظاقة والوقاية.

لقد كان قرار مجانية الطب المتعلق بإنشاء قانون الطبي المجاني، خطوة أولى في إعطاء فاعلية أكثر لقطاع الصحة وتوحيد نظامه ككل، ووضع برامج صحية لها إرتباط وثيق بالمشكلات الإجتماعية والإقتصادية للأفراد، وذلك بتسخير كافة الوسائل والإجراءات لحماية الصحة وترقيتها في الوطن وتعميم الصيغة المجانية لنظام الصحي الوطني ،إنطلاقا من ذلك أصبحت العلاجات مهمة وطنية يستوجب إتخاذ إجراءات هامة وحاسمة من أجل تدعيمها، خاصة في مجال التعليم والتكوين، وزيادة عدد الهياكل القاعدية مع التطبيق الصارم للتوازن الجهوي.[1]

[1] - **المرجع نفسه**،ص.28.

وفي هذا الإطار أكد الميثاق الوطني سنة 1976 على حق المواطنين في الطب المجاني، حيث ينص على أن كل المواطنين لهم الحق في حماية صحتهم وهذا الحق مضمون بخدمات صحية عامة ومجانية وبتوسيع الطب الوقائي.

وبالرغم من عمر الإستقلال السياسي للجزائر. وفي ظروف صعبة وطنيا ودوليا إستطاعت الدولة أن تحقق بعض التقدم والتطور في القطاع الصحي، وهذا من خلال تشجيع التنمية البشرية وتكوين الإطارات الطبية والشبه الطبية ولكن في المقابل هذا التطور النسبي في الموارد البشرية عرف القطاع الصحي عدة مشاكل منها:

1 – هجرة الأدمغة وخاصة الأطباء .

2– تمركز الإطارات الطبية في المدن الكبرى.

3– عدم التوازن في التخصصات بما فيها الطبية.

4– قلة وتيرة التطور في التنمية البشرية، بحكم الحاجيات والتحديات محليا ودوليا.

أما بشأن تطور الموارد المادية ففي هذه المرحلة تميزت بنوع من الإستقرار من حيث الهياكل القاعدية، ومع هذا سجل إرتفاعا محسوسا في عدد العيادات المتعددة الخدمات، حيث تعد هذه الهياكل بمثابة همزة وصل بين المراكز الصحية وقاعات العلاج من جهة، والمستشفيات والقطاعات الصحية من جهة أخرى.[1]

إن المؤشرات الصحية لعام 1979 ، مثلا تؤكد بعض التطور كما هو مبين:

1– نسبة الوفيات الإجمالي: 15.1 من الألف.

2– نسبة وفيات الأطفال: 122 من الألف، بعدما كانت حوالي 140 من الألف.

3– نسبة الولادات: 46.5 من الألف .

4– متوسط العمر 52.5 سنـة.

ثالثاً: المرحلة من 1980 الى 1996.

شهدت بداية سنة 1980 بناء العديد من المستشفيات والعيادات والمراكز الصحية عبر الوطن والتي ساهمت في تغطية صحية في الكثير من المناطق النائية.

[1] - **المرجع نفسه**،ص ص28–29.

كما تميزت السياسة الصحية في الجزائر خلال هذه الفترة بالتغطية الصحية الواسعة والعلاج والوقاية من الأمراض وهذا عبر كل الدوائر والبلديات والولايات الوطن و بالمناطق الريفية مع التكفل بحق الإستشفاء، كما ظهرت أيضا في هذه الفترة ثمار الإهتمام بالسياسة الصحية من خلال التدرج الواضح والتطور في مجال التكوين الطبي والشبه طبي وهذا ما أعطى دفعا كبيراً في تحسين الخدمات الطبية .

كما تم في هذه الفترة إصدار جملة من القوانين والمراسيم منها:

– إصدار القانون المتعلق بحماية الصحة وترقيتها رقم 85–05 المؤرخ في فيفري 1985، ففي المادة 52 منه يؤكد على البعد الوقائي الأمر الذي يجعل أهمية الوقاية الصحية أحد أهم مقومات منظومة الصحة بحيث تحرص الجماعات المحلية ممثلة بالولاة ومسئولي الهيئات العمومية والمصالح الصحية ورؤساء المجالس الشعبية البلدية بالتكفل في الوقت المناسب وبإتخاذهم التدابير التي تحول دون إنتشار الأوبئة والقضاء عليها.

– المرسوم التنفيذي رقم 86–25 المؤرخ في 11 فيفري 1986 يعطي الإستقلالية التامة للمراكز الإستشفائية الجامعية بعدما كانت هذه المراكز مدمجة مع باقي القطاعات الصحية الأخرى.

– إنشاء المدرسة الوطنية للصحة العمومية بموجب المرسوم التنفيذي 89–11 المؤرخ في 7 فيفري 1989 الذي يعطي للمدرسة صفة المؤسسة العمومية ذات الطابع الإداري ويحدد مهامها وإدخال المبادئ والتقنيات الحديثة في مجال تسيير المصالح الصحية عبر التكوين الموجه للموظفين المسيرين والممارسين في مؤسسات وهياكل الصحة ،وهي من المؤسسات التي تكفل بتكوين الأطباء والممرضين والإداريين وفق البرامج الصحية التي تضعها، ويتوسط البعد الوقائي والعلاجي فكرة الأمن الصحي بالنسبة للمدرسة الوطنية للصحة العمومية أي الوقاية من الأخطار والتكفل بالعلاج في حالة الإصابة.[1]

لقد وجد البعد الوقائي في الحماية الصحية مكانته في هذه المنظومة خصوصا بعد إصدار قانون رقم 88–08 المتعلق بنشاطات الطب البيطري وحماية الصحة الحيوانية، وكذا القانون

[1] - أحمد سعيد دهان،عمر الفاروق هراوة،**السياسة الصحية في الجزائر بين الأطر التشريعية والمطالب النقابية،2012–2016**،مذكرة ماستر في سياسات عامة وتنمية،جامعة الجلفة:كلية الحقوق و العلوم السياسية ،2017/2016،ص33.

رقم 87-17 المتعلق بحماية الصحة النباتية وهو تدعيم لليقظة الصحية و الأمن الصحي و مراقبة للمنتجات الموجهة للإنسان ، بحيث تعد هذه الأحكام والقوانين تجسيدا فعليا لما جاءت به المنظومة الصحية في مجال حماية الصحة العمومية، خاصة في ظل إنتشار الإنتاج الضخم والتوزيع الواسع النطاق للسلع الذي جعل دائرة الأضرار تتسع عبر كامل الوطن ، لقد أصبحت الوقاية برنامج عمل بالغ الأهمية نظراً للعلاقة الموجودة بين البيئة والصحة.

كما كرس القانون رقم 85-05 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها الحقوق والواجبات المتعلقة بالصحة وترقيتها وأبدى إهتماما واسعاً للرعاية الجسمية والنفسية للمواطن وإعتبره عاملا أساسياً في التنمية الصحية وتنفيذاً لسياسة صحية ناجحة في الجزائر.

و في نهاية الثمانينات و بداية التسعينات فتحت الدولة الباب واسعاً أمام القطاع الخاص و الذي تتطور فيما بعد بشكل مهم جداً.

كما عرفت هذه المرحلة نمواً في عدد المنشآت حيث سجل سنة 1992 :

- 247 مستشفى، 455 عيادة متعددة الخدمات، 1125 مركزا صحياً، 3880 قاعة فحص.

و أيضا زيادة في البرامج الصحية حيت تحسن مستوى الصحة العمومية للسكان فقد إرتفع معدل الحياة عند الولادة من 56 سنة عام 1962 إلى 65 سنة عام 1989، كما أنه و بفضل التغطية التلقيحية إنخفضت بعض الأمراض الخمجية مثل: شلل الأطفال، الحصبة، السل،.. الخ ، مما جعل المرحلة توصف بالإيجابية و لا ننسى دور الظروف الإقتصادية الجيدة في ذلك الوقت.[1]

غير أنه سجلت بعض السلبيات كعدم وجود إستقلالية فعلية للمؤسسات فكانت كل الأمور تسير من المركز مما أدى إلى جهل الخصوصيات الإقليمية و إلى إتخاذ تدابير متعددة التطبيق، كما أن التنظيم الهيكلي كان متساويا بين كل الإدارات رغم إختلاف نشاط كل واحد منها.

رابعاً: المرحلة من 1997 الى 2007 :

لقد تواصل العمل بتلك الهيكلة إلى غاية سنة 1997 رغم ما أصبحت تعانيه المؤسسة الصحية من مشاكل مختلفة نتيجة التدهور الاقتصادي و الذي أثر على جميع جوانب الحياة

[1] - **المرجع نفسه**،ص ص34-35.

في نهاية الثمانينات إلى أن أجريت عملية إعادة الهيكلة مرة ثانية سنة 1997 كنتيجة لمشروع الإصلاح و الذي لاحت بوادره من خلال إنشاء مجموعة عمل في شهر نوفمبر 1997 كلفت بدراسة مظاهر التسيير الحالي للمنظومة الوطنية للصحة و التطور الأكثر ملائمة لتنمية قدراتها، و من بين ما قررته من أهداف هو ما تعلق بالهياكل الصحية وهو تنظيمها في مجموعة متناسقة، متكاملة و مترابطة و سليمة من خلال:

- إنشاء شبكة صحية تدمج مختلف هياكل العلاج (المستوى القاعدي، المستوى الإستشفائي و المستوى الإستشفائي الجامعي).

- إن هذا التنظيم يهدف الى المساهمة في التكفل المتجانس و المتوازن للمشاكل الصحية لمجموعة سكانية في منطقة معينة و في إطار شبكة جهوية أين تدرج المشاكل المالية، البشرية و المادية التي تظهر في تنظيم و تسيير المؤسسات الصحية.[1]

و من بين الثمار التي أتى بها الإصلاح المقرر منذ جانفي 1991 هي إعادة هيكلة المؤسسات الصحية بموجب المراسيم التنفيذية الصادرة في 02 ديسمبر 1997 ، و المتمثلة في :

- المرسوم التنفيذي رقم 97- 465 الخاص بالمؤسسات الإستشفائية المتخصصة.
- المرسوم التنفيذي رقم 97 -466 الخاص بالقطاعات الصحية.
- المرسوم التنفيذي رقم 97 - 467 الخاص بالمراكز الاستشفائية الجامعية.

ووفقا للمراسيم المذكورة يمكن للمؤسسات الصحية تحديت و مطابقة قوانينها الأساسية مع مقتضيات الواقع الأقتصادي و الإجتماعي الجديد في البلاد .

كما تم تعديل التركيبة البنيوية للمراكز الإستشفائية الجامعية بإنشاء مؤسسات إستشفائية متخصصة و قطاعات صحية جديدة قصد تنظيم التغطية الصحية و ضمان التكفل التام و المنسجم بالمواطنين ، و كانت ترمي إعادة الهيكلة هذه الى تكريس مبدأ سلمية الخدمات الصحية المتمثلة في الخدمات الصحية الأولية، المتخصصة، و ذات التخصص العالي و

[1] - ذهبية صيفي،السياسة الصحية في الجزائر وتجربة الإصلاح،**دراسة ميداهية بالمؤسسة الاستشفائية والمؤسسة العمومية للصحة الجوارية لزرالدة**،أطروحة دكتوراه العلوم في علم اجتماعجامعة الجزائر 2 –أبو القاسم سعد الله:كلية العلوم الاجتماعية،2018/2017،ص118.

التي وزعت بالترتيب على القطاعات الصحية، المؤسسات الإستشفائية المتخصصة و المراكز الإستشفائية الجامعية و التي نذكر منها ما يلي:

أ- **المركز الاستشفائي الجامعي:** و تتمثل المهام التي يتكفل بأدائها بالتعاون مع المؤسسة التعليمية و التكوينية في مجال العلوم الطبية في :

- الكشف و الفحص، العلاج، الوقاية التكوين و الدراسة و البحوت.
- يتكفل بنشاطات الكشف و العلاج الإستشفائي و الإستعجالات الطبية الجراحية و بالوقاية و بكل النشاطات التي من شأنها أن تحمي و ترقى صحة السكان.
- تطبيق البرامج الصحية الوطنية، الجهوية و المحلية.
- المساهمة في إعداد المقاييس للتجهيز الصحي و العلمي و البيداغوجي للهياكل الصحية.
- المساهمة في حماية و ترقية المحيط فيما يتعلق بالوقاية، النظافة و مكافحة الآفات الاجتماعية.
- كما يؤمن للسكان المجاورين و غير المغطين بخدمات القطاعات الصحية المحيطة، نفس الخدمات التي يؤديها القطاع الصحي في مجال التكوين .
- المساهمة بالتعاون مع مؤسسة التعليم العالي في العلوم الطبية، التكوين المتدرج و ما بعد المتدرج في العلوم الطبية، و المشاركة في إعداد وتطبيق البرامج المتعلقة بذلك.
- المشاركة في التكوين و الرسكلة و إعادة التأهيل لمستخدمي الصحة.[1]
- **في مجال البحث:**
- تنظيم الملتقيات العلمية و المؤتمرات و الأيام الدراسية و مختلف التظاهرات التقنية و العلمية بغرض تطوير نشاطات العلاج و التكوين و البحث في العلوم الصحية.
- في إطار القوانين السارية، يقوم بأداء كل أعمال الدراسة و البحث في ميدان الصحة .

ب: المؤسسة الاستشفائية المتخصصة.

وهي تتكون من هيكل واحد أو هياكل متعددة متخصصة تتكفل المؤسسة الاستشفائية المتخصصة بما يلي:

- مرض أصاب جهازاً أو عضواً معيناً، مرض معين، أو مجموعة ذات عمر معين.

[1] - **المرجع نفسه**،ص،119.

و هي تتكفل في نفس مجال النشاط بأداء المهام الآتية :

- تنفيذ نشاطات الوقاية و التشخيص و العلاج و إعادة التكييف الطبي و الإستشفاء.
- تطبيق البرامج الوطنية و الجهوية و المحلية للصحة.
- المساهمة في إعادة تأهيل مستخدمى الصحة و تحسين مستواهم.
- كما يمكن إستخدامها كميدان للتكوين شبه الطبي و التسيير الاستشفائي.
- بإمكانها أيضا أن تضمن نشاطات إستشفائية جامعية .

ج – القطاع الصحي:

و هو يتشكل من مجموعة الهياكل الصحية العمومية الخاصة بالوقاية، بالفحص، العلاج، الإستشفاء و إعادة التأهيل الطبي، و يغطى سكان مجموعة من البلديات. و هو ينتمي إلى الوزارة المكلفة بالصحة، وهو يتكفل بصفة مندمجة و سلمية بالإحتياجات الصحية للسكان و في هذا الإطار هو يقوم بما يلي:[1]

- يتكفل بالنشاطات المتعلقة بالصحة الإنجابية و بالتخطيط العائلي.
- المساهمة في رسكلة و إعادة تأهيل مستخدمي المصالح الصحية.
- يؤمن تنظيم و برمجة وسائل العلاج.
- تنفيذ النشاطات الوقائية، المتعلقة بالفحص و بإعادة التأهيل الطبي و الاستشفاء.
- تطبيق البرامج الوطنية، الجهوية، و المحلية للصحة و السكان.
- المساهمة في ترقية و حماية المحيط فيما يخص الوقاية و النظافة و الأمن الصحي و الآفات الاجتماعية.

و من أجل أداء مهامه، هو منظم في شكل وحدات جغرافية صحية تغطي عدداً معيناً من السكان وتسمى هذه الوحدات بقطاعات صحية تحتية. و يمكن له أن يكون ميداناً للتكوين شبه الطبي و التسيير الإستشفائي، بلغ عدد هذه الهياكل على مستوى التراب الوطني سنة 1999:

- المراكز الاستشفائية الجامعية : 13، المؤسسات الاستشفائية المتخصصة :32.
- القطاعات الصحية 185 تضم :

[1] - **المرجع نفسه**،ص.122.

- 495 عيادة متعددة الخدمات، 1261 مركز صحي، 4464 قاعة علاج.[1]

-خامساً:المرحلة من 2009 الى 2014.

إلتزمت الحكومة الأخذ على عاتقها مواصلة الجهود المبذولة تحت إطار برنامج التنمية الخماسي 2010 - 2014 و على هذا الأساس فقد تطلبت هذه الخطوة جرأة سياسية من قبل الحكومة عبر تخصيص غلاف مالي ضخم قدر ب 286 مليار دولار أي ما يعادل 21.214 مليار دينار، و بالتالي فقد إستطاع القطاع الصحي من أن يستفيد من حصة وافرة من مخصصات هذا البرنامج : 619 مليار دج أي ما يعادل 155 مليار دج في كل سنة وهذا بهدف التكفل بإنشاء:[2]

- 721 مستشفى، 45 مركبا صحيا متخصصا، 337 عيادة متعددة الخدمات، 1000 قاعة للعلاج، 17مدرسة لتكوين الشبه الطبي.

سادساً:المرحلة من 2015 الى 2019 .

تسعى الجزائر في الفترة المخطط لها ما بين (2015 - 2019) و الفترة المستقبلية إلى غاية 2025 عن تغيير جذري في تسيير المؤسسات الصحية التي تستهلك جزء كبير لا يستهان به من ميزانية الدولة، حيث بلغت نسبة ميزانية الصحة في سنة 2015 حوالي381.9 مليار دج من ميزانية الدولة 4972.2 مليار د. ج أي(7.89%)، وحددت في ميزانية الدولة لسنة 2016، حوالي (7.68%).[3]

وفي إطار الوقاية من الأمراض المتنقلة قامت الجزائر بإتخاذ تدابير هامة، تتمثل في إقامة منظومة معلوماتية مهمتها الأساسية هي الرصد والإنذار المبكر على مستوى كل المؤسسات الصحية، ومراكز المراقبة الصحية بالحدود الوطنية، والتي تم العمل بها في سنة 2006 وتستهدف هذه المنظومة الكشف المبكر عن الأمراض المتنقلة مثل أنفلونزا الطيور والإيبولا وغيرها، بحيث تخضع هذه المنظومة بصفة دورية إلى عملية التحديث مع التهديدات

---

[1]- **المرجع نفسه**،ص123.

[2]- توفيق بوستي ،**محاضرة في السياسة الصحية والتنمية المستدامة في الجزائر**،جامعة 8 ماي 1945 ،قالمة:كلية الحقوق والعلوم السياسية،ب س،ص15. أنظر http://fdsp.univ-guelma.dz

[3] - رحيمة حوالف،"واقع الخدمات الصحية في الجزائر بين الإنجازات و الصعوبات"،**مجلة المؤسسة** ،ع، 06 جوان2017، ص،229.

المحتملة. وتتمثل المهام الأساسية لهذه المنظومة في إعلام جميع الممارسين الصحيين بكل المعلومات المتعلقة بالأمراض التي يجب مواجهتها، خاصة فيما يتعلق بكيفية نشوئها، وتحديد الحالة وفقا للمعايير العيادية والوبائية.[1]

تنشيط منظومة الرصد و الإنذار الصحي من خلال:

– ضمان توفر وسائل الحماية الفردية، وإقامة مخزون أمني من اللقاحات والأدوية اللازمة منذ ديسمبر(2012 بفعل التهديدات السابقة).

– توفير وسائل أخذ العينات في الأوساط الملائمة.

تسهر الدولة في حالة إكتشاف المرض على إعداد الأسرة الاستشفائية المخصصة لذلك على مستوى الهياكل الصحية[2].

– تنشيط منظومة الرصد والإنذار الصحي على مستوى مراكز المراقبة الصحية للحدود المتواجدة في المطارات والموانئ ونقاط العبور البرية.

المطلب الثاني: واقع و آفاق الأمن الصحي في الجزائر.

أولاً: تحديات الصحة العمومية في الجزائر.

يمكن حصر أهم التحديات التي تواجه الصحة العمومية في الجزائر في النقاط الرئيسية التالية:

1– تحديات في التخطيط :تمثلت فيما يلي:

– عدم إستجابة قاعات العلاج وعيادة متعددة الخدمات إلى المهام الموكلة لها، المتظمنة تغطية إحتياجات الوقاية والعلاج القاعدي.

– إنعدام التنسيق في الحملات الوقائية و التحسيسية بحث تكون فردية وليست جزءاً من نظام العمل بين مختلف المنشآت والجهات من أجل إنجاحها مما يضعف أثرها.

– إنعدام خريطة صحية واضحة.

– غياب شبه كلي لمعايير تسمح بتخطيط الموارد والوسائل، وحتى إن وجدت لا يتم أخذها بعين الاعتبار أو لا يتم تطبيقها بالدقة المطلوبة.

---

[1] - عمر بن سليمان،"السياسات العامة الصحية في الجزائر بين البعدين الوقائي والعلاجي،**مجلة العلوم القانونية و السياسية**"،م10،ع02، سبتمبر 2019،ص ص،216.

[2] - **المكان نفسه.**

– تتوجه أعداد كبيرة من السكان نحو المنشآت ذات المستوى العالي **EPH, EHS, CHU** ، ويتم تجاوز المنشآت الأخرى التي تتكفل بالوقاية والعلاج القاعدي وذلك بسبب إنتقال المريض من منشأة صحية إلى أخرى دون أي توجيه واضح وبدون أن يتلقى التكفل المناسب والصحيح.

– نقص كبير في الخبرات المتخصصة في مجال التخطيط.[1]

– عدم وجود وعي تخطيطي لدى القائمين على إدارة القطاع وكذا غياب الكفاءات القادرة على التخطيط العلمي والسليم وذلك يرجع إلى أن تولي الوظائف التخطيطية والقيادية يتم على أساس الأقدمية في التعيين وليس وفق الكفاءة والخبرة.

– عدم التنسيق والتكامل بين جهات تقديم الخدمة الصحية و غياب الرؤية الإستراتيجية للخدمة الصحية في الجزائر.

– عدم وضوح الأدوار المنوطة بكل جهة من جهات تقديم الخدمة وغياب التكامل فيما بينها مما يؤدي إلى تداخلات ينتج عنها إهدار الموارد وعدم تحديد المسؤوليات.

2– تحديات في التنظيم : تمثل أهمها في التالي:

– عدم إدراج القطاع الخاص في التنظيم العام للخدمات الصحية وبالتالي لا يتم التركيز على المراقبة الدورية والمستمرة لأدائه.

– الضغط الكبير على مصالح الإستعجالات سواء من حيث ضعف التنظيم، وبعد المنشآت، بالإضافة إلى العجز المسجل في دور الولادة من حيث عدم وجود أسرة كافية للتكفل.

– صعوبة الحصول على إستشارة متخصصة وخاصة في ولايات الجنوب.

– إنقطاع الاتصالات والروابط التنظيمية بين المؤسسات الصحية البعيدة والمستشفيات .

– ضعف في مجال تنظيم الحملات الخاصة بمواجهة الأمراض غير المعدية منها الأمراض السرطانية، أمراض القلب والأوعية الدموية .

---

[1] - ريمة أوشن،همامة بن عمومة،"أسباب تدنى مستوى الخدمات الصحية في المؤسسات الصحية الجزائرية من وجهة نظر الأطباء –دراسة ميدانية بالمراكز الاستشفائية للشرق الجزائري"،**مجلة الاقتصاد الصناعي**،ع، 13 ، ديسمبر 2017،ص ،51.

– عدم توازن الموارد والوسائل والمناطق الموزعة عليها الهياكل، مما أفرز معه عدم فعاليتها الصحية، إذا لا يزال تركيز معظم المراكز الصحية في الشمال، وكلما تم الانتقال إلى الجنوب والمناطق الداخلية لا يتم إيجاد تغطية إلا بنسبة 10–15% حيث تبقى مهمتهم الرئيسية في تحويل المريض نحو الشمال لتبقى بذلك 50% من الهياكل غير عملية.

– إنتظار طويل للمريض في قسم الإستعجالات، وسوء التكفل والإستقبال.

– عدم قيام وزارة الصحة بدورها التنسيقي بين جهات تقديم الخدمة الصحية.[1]

2– تحديات في التسيير :تتمحور في:

– عدم إستقرار عمل المؤسسات الصحية والذي ساهم فيه الكثير من القائمين على المؤسسات الصحية(مسؤولون إداريون، أطباء، شبه طبيين).

– مديونية المؤسسات الإستشفائية بحيث أصبحت غير قادرة على تسديد حقوق الموردين.

– تخلي الأطباء المتخصصين خاصة منهم الإستشفائيين الجامعيين عن القطاع العام، الذي يعتبر بمثابة العمود الفقري للنظام الوطني للصحة والتوجه سواء نحو الخارج أو نحو القطاع الخاص، حيث توفر لهم كل الإمتيازات خاصة المادية منها، وهذا يؤثر سلبا على مساهمة الهياكل الصحية العمومية، سواء في تقديم العلاج ونوعية الخدمات الصحية، أو في أنشطة التكوين والبحث العلمي.

– نقص غير مبرر في الأدوية والمواد الصيدلانية.

– حدوث أعطال مستمرة للتجهيزات والمعدات الطبية بسبب ضعف سياسة وإستراتيجية الصيانة.

– معاناة الموارد البشرية الصحية وغياب التحفيز الملائم، وإنتشار الإضرابات لأسباب إجتماعية ومهنية(المسار المهني، إمتحانات الجدارة) .

– عدم تطبيق الإجراءات والبرامج المحددة في مختلف المؤسسات الصحية.

– عدم إنشاء اللجان المشتركة في المؤسسات الصحية.

---

[1] - **المكان نفسه.**

– عدم التركيز على رضا العملاء رغم أنه أهم معيار لجودة الخدمات، وهذا في ظل إنتشار ظاهرة التغيب، الإستقبال غير الجيد للعملاء، ومشاكل متعلقة بتوفير المعلومات والإتصال مع العملاء.

3– تحديات في التنفيذ :تمثلت في الآتي:

– عدم ملائمة وحدات الإستعجالات للمهام المسندة إليها.

– ضعف مردودية المنشآت المتواجدة في الضواحي بالإضافة إلى التوقف المبكر للأنشطة وعدم إحترام مواقيت العمل.[1]

– غياب العامل الإنساني في المنشآت الصحية.

– جمود الأجهزة التنفيذية وعدم قدرتها على تلبية المطالب التي إتسع حجمها وتغير جوهر إحتياجاتها.

– إعطاء مواعيد على فترات بعيدة دون مراعاة الظروف الخاصة بالمريض و الحالة التي يمر بها.

– برنامج زراعة الأعضاء يشهد فترات إنقطاع غير معروفة الأسباب.

– عدم وجود سياسة واضحة لصيانة الأجهزة والمعدات مما يؤدي إلى إنخفاض معدل عمر الأجهزة.

4– تحديات متعلقة بالمعلومات والإتصال :تنصب حول:

– تتعامل المؤسسات الصحية بصورة ضيقة مع الإتصال وذلك في المجالات التالية : معالجة الشكاوى، معلومات المريض، طرق وأساليب حل المشاكل، وغيرها من المجالات.

– غياب نظام معلومات وطني رغم وجود العديد من المبادرات لإنشاء نظم فرعية ، وأيضا يلاحظ عدم تكاملها، مما أدى إلى غياب واجهة إلكترونية كلية للمعلومات الصحية مع أنظمة معلومات فرعية للمؤسسات الموجودة.

– غياب الحوار والتعامل الإجتماعي مع الشركاء الإجتماعيين.

5– تحديات متعلقة بأخلاقيات العمل:تشمل مايلي:

– اللامسؤولية في تطبيق النشاطات المكملة لتقديم الرعاية الصحية .

---

[1] - **المرجع نفسه**،ص52.

– غياب ونقص المختصين الصحيين المدركين لطريقة سير عمل الخدمات الصحية وطرق التكفل بالمرضى.

6– تحديات قانونية وتشريعية :تتمثل في:

– عدم العمل أو تنفيذ العديد من النصوص التنفيذية الخاصة بالقانون 05–85 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها.[1]

– عدم تنفيذ العديد من النصوص التي تنظم إمتحانات التقدم الوظيفي للمختصين في الصحة.

– تعدد الأجهزة الرقابية التي يخضع لها قطاع الخدمات الصحية في الجزائر وعدم التنسيق فيما بينها لتحقيق المصلحة أو الفائدة المرجوة من أدائها.

7– تحديات متعلقة بالتمويل:

على الرغم من إرتفاع مستوى التمويل الصحي الوطني ألا أنه مازال بعيداً عن المستويات المحققة في الدول المتقدمة ، وحتى الدول ذات الخصائص المشتركة مع الجزائر كمتوسط الدخل الفردي ، حيث نجد نقصا في الإهتمام الذي تليه الجزائر لقطاع الصحة وهذا ما يتجلى في تذبذب معدل النفقات الصحية، وكذا إنخفاض متوسط الفرد من الإنفاق الصحي بسبب إرتفاع عدد السكان يضاف إلى ذلك قلة الموارد المالية وسوء توزيعها و عدم تكييفها مع غياب التحكم في تسيير النفقات و النقص في دقة المعطيات المتعلقة بتكاليف والمصالح و النشاطات مما جعل من نسبة النفقات تقريبية و غير دقيقة ، بالإضافة إلى وتراكم الديون على المؤسسات الإستشفائية.[2]

ففي تقرير أحد المعاهد الإحصائية البريطانية قد صنفت الجزائر في المرتبة 71 من أصل 110 بلد حول الإنفاق على الصحة ، والذي وصف بالمنخفض في ظل إرتفاع معدل وفيات الأطفال في الجزائر قياسا بالمعايير الدولية المعتمدة.

---

[1] - **المرجع نفسه**،ص54.

[2] - عمر خروبي بزارة ،نور الدين حاروش،إصلاح المنظومة الصحية في الجزائر(1999–2009)– **دراسة حالة:المؤسسة العمومية الإستشفائية الإخوة خليف بالشلف**،رسالة ماجستير في العلوم السياسية و العلاقات الدولية، جامعة الجزائر–3: كلية العلوم السياسية و الإعلام،2011/2010،ص60.

8- تحديات المتعلقة بتوزيع الهياكل الصحية:

بالنظر إلى الإرتفاع المتزايد في عدد السكان ، فإن ذلك لم يصاحبه إرتفاع مماثل في الهياكل الصحية، إضافة إلى سوء توزيع المؤسسات الصحية على التراب الوطني مما يؤدي إلى عدم المساواة في الإستفادة من الخدمات الصحية بين السكان بالنظر للموقع الجغرافي المتباين للهياكل الصحية و الوسائل و الإمكانيات الغير متوازنة بين المناطق ومستوى التغطية مازال بعيدا عن الإحتياجات الوطنية بسبب قلة التجهيزات و البنى التحتية ونقص الأسرة و العاملين ، وعدم توافق نظام الخريطة الصحية والإحتياجات المطروحة، فسوء توزيعها يؤثر وفي آن واحد على كمية و نوعية الخدمات الصحية مما ينجر عنه سوء العدالة و الإستجابة للحاجيات الصحية ، وبالتالي إنخفاض في المستوى الصحي للسكان، ففي الولايات التي تتوفر على مركز إستشفائي جامعي نجد أخصائي لكل1300 نسمة، أما الولايات التي لا تتوفر على مركز إستشفائي جامعي نجد أخصائي لكل5400 نسمة ، فولايات الجنوب تعاني نقصا شديداً في الأطباء خاصة الأخصائيين مما يجعل الكثير من المواطنين يجبرون على تحمل عناءً التنقل إلى الشمال من أجل الحصول على العلاج ،وهذا ما يجعل من النظام الصحي محل إنتقاد فيما يتعلق بالطابع التضامني و العدالة بين الجميع في العلاج.[1]

5- تحديات متعلقة بالإعلام الصحي:

الإعلام الصحي يواجه العديد من المشاكل والتحديات التي لا بد من تجاوزها حتى يتمكن من القيام بدوره ووظيفته على أكمل وجه وقد أوضح خبراء الإعلام أبرز هذه التحديات والتي جاءت من خلال المحاور التالية:

- إنحسار المساحة المكانية و الزمانية بحيث ينشط الاعلام الصحي في إطار ضيق محدود.
- غياب الكوادر المتخصصة بالإعلام الصحي.
- المصداقية والموضوعية :أثناء ممارسة العمل الخفي والإعلامي يحدث هنالك تضارب في المعلومات وهذا بالطبع مما يؤثر على مصداقية الإعلام الصحي ويساهم في تدني ثقة الرأي العام به.

[1] - إلياس بومعراف،عمار عماري"من أجل تنمية صحية في الجزائر"، **مجلة الباحث** ،ع،07. جوان 2009،ص،32.

– التمويل والدعم المالي : بحث يحتاج الإعلام الصحي يحتاج إلى موازنات لدعم مسيرته لتحقيق أهدافه وبرامجه وتطلعاته أي أن على المنظمات الصحية والوزارات والهيئات الصحية المعنية.[1]

ثانياً: إستراتيجية حماية الأمن الصحي في الجزائر.

بادرت الجزائر منذ الإستقلال إلى إصلاح المنطومة الصحية و تحسين الوضع الصحي للمواطنين حيث ورث عن الإستدمار الفرسي وضعية صحية كارثية تمثلت في قلة الهياكل الصحية و الموارد البشرية مع أمراض وبائية خطيرة ، فسعت إلى وضع إستراتيجية من أجل حماية الأمن الصحي من التهديدات المرضية التقليدية والجديدة على حد سواء.

حيث مثلت الإتفاقيات الدولية في المجال الصحي معالم الإستراتيجية الصحية الوطنية في الجزائر وذلك من خلال مصادقة الدولة على أهم هذه الإتفاقيات و المعاهدات والتي أصبحت مرتكزاً للمنطومة الصحية المحلية ، و مثلت النصوص القانونية الأساسية المنظّمة للممارسة الصحية في الجزائر، بالإضافة إلى مجموعة من النصوص القانونيـــــة ذات الصّلة بحماية الإطار المعيشي والبيئي للفرد الجزائري[2].

كما كان للسياسات والخطط والبرامج الصحية الموضوعة من طرف الدولة دوراً هاماً في تنفيذ إستراتيجية حماية الأمن الصحي على المستوى الوطني.

1- إتفاقيات الصحة الدولية التي انضمت إليها الجزائر:

بعد التوقيع على الإتفاقيات الدولية من طرف الدولة تصبح جزء من القانون الجزائري الداخلي وتسمو عليه بموجب الماة 132 من دستور 1996، ومن الاتفاقيـــــات الدولية في مجال الصحة التي انضمت لها الجزائر نجد:

– إتفاقية منظمة الصحة العالمية: تعمل منظمة الصحة العالمية على ترقية الصحة البشرية في جميع الدول من خلال إعلام الحكومات بمختلف الأمراض وطرق علاجها، كما تقوم بتزويد الدول الفقيرة بالأدوية واللقاحات والأطقم الطبية. وأصبحت منظمة الصحة

[1] - عمر خروبي بزارة ،نور الدين حاروش،**مرجع سابق**،ص،60.

[2] - مصطفى كردالواد ، **حماية الأمن الصحي رهان الجزائر في الألفية الثالثة**، في: 2021/07/07،أنظر **https://sawtsetif.dz/v/668**/

العالمية تعمل كآلية للإنذار المبكر على المستوى العالمي عند ظهور أمراض وبائية جديدة، وتطلق على إثر ذلك تحذيرات وتقارير خاصة حول انتشار الوباء وطرق الوقاية والعلاج منه .

– تعاهد الألفية: وهي ثمانية أهداف؛ تعاهد قادة الدول سنة 2000 بتحقيقها بحلول آفاق سنة 2015، ومن هذه الأهداف الثمانية نجد ثلاثة منها متعلقة بالصحة؛ حيث جاء الهدف الرابع بعنوان: تخفيض نسبة وفيات الأطفال، والهدف الخامس بعنوان: تحسين الصّحة الأمومية، أما الهدف السادس فهو بعنوان: مكافحة الأمراض الرئيسية.

2- النصوص القانونية الأساسية المنظمة للممارسة الصحية في الجزائر:

– قانون الصحة رقم 05-85 المؤرخ في 16 فيفري 1985 و المتعلق بحماية الصحة العمومية وترقيتها والمعدل والمتمم بالقانون رقم 08-13 المؤرخ في 20 جويلية 2008.[1]

– قانون رقم 18-11 مؤرخ في 18 شوال عام 1439 الموافق 2 يوليو سنة 2018، يتعلق بالصحة يحدد هذا القانون الأحكام والمبادئ الأساسية ويهدف إلى تجسيد حقوق وواجبات المواطنين في مجال الصحة .ويرمي إلى ضمان الوقاية وحماية صحة الأشخاص والحفاظ عليها واستعادتها وترقيتها ضمن احترام الكرامة والحرية والسلامة والحياة الخاصة.[2]

3- النصوص القانونية ذات الصلة بحماية الصحة في الجزائر:

– قوانين البيئة: ومن أهمها قانون البيئة رقم 03-10 الممؤرخ في 19 جويليـــــــة سنة 2003 و المتعلق بحماية البيئة في أطار التنمية المستدامة.

– قوانين العمل: من أهم هذه القوانين؛ القانون رقم 11/90 المؤرخ في 21 أفريل سنة 1990؛ المرسوم التنفيذي رقم 91-05 المؤرخ في 19 جانفي سنة 1991 المتعلق بالقواعد العامة للحماية التي تطبق على حفظ الصحة والأمن في أماكن العمل.

– قانون التأمينات الاجتماعية رقم 83-11 المؤرخ في 2 جويلية 1983 المعدل و

---

[1] – **المرجع نفسه.**

[2] – الجمهورية الجزائرية الشعبية، **قانون رقم 18-11 مؤرخ في 18 شوال عام 1439 الموافق 2 يوليو سنة 2018، يتعلق بالصحة** ،ج،ر،ع،43،يوليو 2018،ص، 03.

المتمم بالقانون رقم 11-08 المؤرخ في 5 جوان سنة 2011.

كما تعتمد عملية تجسيد استراتيجية الصحة في الجزائر كما سبق ذكره على مجموعة من البرامج والسياسات التنموية التي ترمي الدولة الجزائرية إلى تحقيقها.

ثانيا:مقومات إستراتيجية حماية الأمن الصحي في الجزائر:

يتبين من خلال النظر إلى الإطار العام المكون لإستراتيجية الجزائر لحماية الأمن الصحي من التهديدات المرضية والأوبية، أن هذه الإستراتيجية تقوم على أربعة عناصر أساسية هي

1- الوقاية من الأمراض بجميع أنواعها:

تقوم الوقاية من الأمراض والأوبئة على مجموع التدابير الوقائية والعلاجية والتربوية والاجتماعية التي تستهدف حماية صحة الفرد و الجماعة معا، وهذا وفقاُ للمادة 25 من قانون الصحة رقم: رقم 05-85 و المشار إليه أعلاه.

2- الحماية من الأمراض عند ظهورها :

بالرجوع إلى القانون رقم 04-20 المؤرخ في 25 ديسمبر سنة 2004 المتعلق بالوقاية من الأخطار الكبرى وتسيير الكوارث في إطار التنمية المستدامة، نـــــجد أن الأخطار المتعلقة بصحة الإنسان مصنّفة من قبيل الأخطار الكبرى التي تهدد الجزائر.[1]

وتعمل بعض الهيئات الصحية في الجزائر كآليات للإنذار المبكر عند ظهور أمراض وأوبئة خطيرة تهدد الأمن الصحي في الجزائر، مما يؤدي إلى تشغيل منظومة الوقاية الوطنية للحماية من هذه التهديدات الصحية حسب الأوضاع والترتيبات المنصوص عليها في قانون الصحة والقوانين ذات الصلة.

3- الإعلام الصحي :

يرتبط عنصرا الحماية والوقاية بعنصر الإعلام الصحي إرتباطاً عضوياً، نظراً لما للإعلام من دور هام في جميع مراحل العمل الصحي سواءً قبل حدوث الأمراض والأوبئة أو بعدها.

[1] - كردالواد مصطفى،**مرجع سابق**. أنظر **https://sawtsetif.dz/v/668**

4-مشاركة جميع الفواعل :

تتطلب عملية مكافحة مختلف التهديدات المرضية مشاركة جميع الفواعل العاملة في المجال الصحي؛ سواء تلك المنتمية للقطاع الخاص أو تلك المنتمية للقطاع العام.[1]

المطلب الثالث : الصحة العمومية في الجزائر في ظل جائحة كورونا .

في ظل الظروف الطارئة التي عرفتها جل دول العالم في ظل إنتشار جائحة كورونا (كوفيد-19) و التي تسببت في كارثة صحية كبيرة على مستوى العالم ككل راح ضحيتها الآلف من الأشخاص الأمر الذي إستدعاء إتخاذ مجموعة من التدابير العاجلة اللازم إتخاذها لمواجهة تبعات وباء فيروس كورونا ، وهذا بالموازاة مع الإجراءات الإحترازية والوقائية التي إتخذتها كل الدول للحفاظ على سلامة وأمن المواطنين، سارعت الجزائر إلى إتخاذ تدابير وقائية إستباقية متسارعة لإحتواء الوضع وهذا مند ظهور أول حالة بالجزائر في 25 فيفري 2020 حيث أكدت المصادر الرسمية في البلاد أن أول إصابة بفيروس كورونا هي لرجل من جنسية إيطالية وصل إلى الجزائر في 17 فيفري 2020 ، قامت الجزائر بترحيله في 28 فيفري من مطار حاسي مسعود في رحلة خاصة بعد أن مكث في الحجر الصحي في تلك الفترة، وعليه تم تفعيل قوانين حماية الأمن الصحي و أعلان حالة الطوارئ وهذا وفقا لقانون حماية الصحة رقم:11-18 المتعلق بالصحة، حيث نصت المادة الأولى منه على أنه يحدد هذا القانون المبادئ الأساسية ويهدف إلى تجسيد حقوق وواجبات المواطنين في مجال الصحة.[2]

و تنص المادة 31 عن أن الدولة تضع برامج حماية الصحة، وتكون هذه البرامج وطنية و محلية وجهوية، ويتم توفير كافة الوسائل المالية لإنجازها .

ولقد تم في المادة 34 إلى المادة 48 من الباب الثاني في الفصل الثاني تحت عنوان الحماية و الوقاية التطرق لمختلف الإجراءات و التدابير للوقاية من الأمراض المتنقلة وغير المتنقلة، وكذا الأمراض ذات الإنتشار الدولي التي تخضع إجراءات الوقاية ومكافحتها لأحكام اللوائح الصحية الدولية لمنظمة الصحة العالمية .[3]

---

[1] - **المرجع نفسه.**

[2] - جليلة بن عياد،كمال حباني،"حماية الصحة العمومية في الجزائر خلال جائحة فيروس كورونا(كوفيد-19)"،**المجلة الجزائرية للحقوق والعلوم السياسية**،م، 05،ع،03 ،ديسمبر2020،ص ،131.

[3] - **المرجع نفسه.**

- الإساس القانوني لإعلان حالة الطوارئ الصحية:

خولت المادة 105 من التعديل الدستوري لسنة 2016 رئيس الجمهورية إعلان حالة ألطوارئ حيث نصت على أنه يقرر رئيس الجمهورية إذا دعت الضرورة الملحة، حالة الطوارئ أو الحصار، لمدة معينة بعد إجتماع المجلس الأعلى للأمن وإستشارة رئيس المجلس الشعبي الوطني ورئيس المجلس الأمة والوزير الأول ورئيس المجلس الدستوري و يتخذ كل التدابير اللازمة لإستتباب الوضع، ولا يمكن تمديد حالة الطوارئ و الحصار إلا بعد موافقة البرلمان بغرفتية المجتمعين معا.

كما نصت المادة 106 على ما يلي:"يحدد تنظيم حالة الطوارئ أو الحصار بموجب قانون عضوي" ، من خلال هذه النصوص نجد أن إعلان حالة الطوارئ الصحية تكون بهدف إتخاذ مجموعة من التدابير العاجلة اللازم إتخاذها لمواجهة الحالة الطارئة، وهذا ما خول للدولة إتخاذ الإجراءات الوقائية للحفاظ على سلامة وأمن المواطنين من تبعات وباء فيروس كورونا.

وبما أن فيروس كورنا تم تصنيفه كوباء عالمي بتاريخ 30 جانفي 2020 فأن الجزائر عليها أن تخضع للتوصيات المؤقتة التي تقدمها منظمة الصحة العالمية للسلطات الصحية الوطنية و التي تشمل الرصد ، التأهب و الإحتواء.

نصت المادة 42 من القانون 18-11 المتعلق بالصحة تخضع الوقاية من الأمراض ذات الإنتشار الدولي ومكافحتها لأحكام اللوائح الصحية الدولية لمنظمة الصحة العالمية، كما نصت المادة 54 من دستور 2008 الرعاية الصحية حق للمواطنين تتكفل الدولة بالوقاية من الأمراض الوبائية والمعدية وبمكافحتها.[1]

وعليه إجتمع المجلس الأعلى للأمن بتاريخ 1 مارس 2020 تحت قيادة الرئيس عبد المجيد تبون الذي وجه تعليمات صارمة للحفاظ على درجة عالية من الحيطة واليقظة تحسبا لإنتشار الوباء وأمر بتعبئة حثيثة لكافة القطاعات المعنية قصد مجابهة أي إحتمال، ولأجل السيطرة وإحتواء هذا الفيروس الوبائي إتخذت الجزائر مجموعة من التدابير والإجراءات تمثلت فيما يلي

[1] - **المرجع نفسه**،ص،132.

1- الإجراءات القانونية:

في إطار الجهود المكثفة لمواجهة جائحة كورونا التي تعتبر وباء عالمي ، تم إعتماد إستراتيجية من طرف الدولة تمثلت في تدخل المؤسسات الرسمية وشبه الرسمية لمحاولة إستيعاب أثار هذا الفيروس وحماية حياة الأفراد وصحتهم بالدرجة الأولى مع مساهمة المجتمع المدني في ذلك ، مع صياغة مجموعة من المراسيم التي تهدف إلى حماية الصحة العمومية والوقاية من إنتشار هذا الفيروس منها:

- المرسوم التنفيذي رقم 20 - 70 المؤرخ في: 24 مارس 2020 ، والذي يحدد تدابير تكميلية للوقاية من إنتشار الوباء ومكافحته و المنصوص في مادته 17 ، الفقرة الثانية أن كل شخص ينتهك تدابير الحجر الصحي وقواعد التباعد والوقاية وأحكام هذا المرسوم يقع تحت طائلة العقوبات المنصوص عليها في قانون العقوبات الجزائري.

- وفي المادة 187 مكرر من القانون رقم 06 – 23 المؤرخ في 20 ديسمبر 2006 ، يعاقب بالحبس من شهرين إلى 06 أشهر وبغرامة من 20000 دج إلى100.000دج، أو بإحدى هاتين العقوبتين فقط من لا يمتثل لأمر تسخير صادر ومبلغ عنه وفقا للأشكال التنظيمية.

- وكذلك يعاقب الأشخاص الذين يخالفون المراسيم والقرارات المتخذة بحسب المادة 459 من قانون العقوبات بغرامة 3000 دج إلى 6000 دج وبالحبس لمدة 03 أيام على الاكثر من يخالف المراسيم أو القرارات المتخذة قانونا من طرف السلطة الإدارية، وكل من يخالف الحجر المنزلي يكون محل متابعة قضائيا عقوبتها ما بين 3000 دج الى 6000 دج أو بالحبس ثلاثة أيام فضلا عن حجز المركبات أو الدراجات بالمحشر.[1]

يضاف إلى ذلك صدور المرسوم التنفيذي الخاص بوجوب إرتداء القناع الواقي الصادر في شهر جوان 2020 ،تؤكد المادة الثالثة من المرسوم أن كل شخص ينتهك تدابير الحجر وإرتداء القناع الواقي وقواعد التباعد والوقاية يقع تحت طائلة العقوبات المنصوص عليها في قانون العقوبات.

[1] - مسعود البلي، "الإجراءات القانونية والاحترازية في الجزائر لفعالية الأمن الصحي مستقبلا جائحة كورونا أنموذجا"، **مجلة البحوث القانونية والاقتصادية**، م، 04 ،ع،01 ،أوت 2020،ص ،400.

2- الإجراءات الصحية والوقائية:

نصت المادة 43-1 من القانون 18-11 تضع الدولة التدابير الصحية القطاعية والقطاعية المشتركة الرامية إلى وقاية المواطنين وحمايتهم من الأمراض ذات الإنتشار الدولي.

كما نصت المادة 2 من المرسوم التنفيذي20-70 يقام في الولايات أو البلديات المصرح بها من قبل السلطة الصحية الوطنية كبؤرة لوباء فيروس كورونا (كوفيد-19) نظام الحجر المنزلي الذي يخص كل شخص متواجد في إقليم الولاية أو البلدية المعنية.

وتجسيداً لأحكام المادة 17-2 من المرسوم التنفيذي20-70 صدرت تعليمة عن الوزير الأول بتاريخ 7 أفريل 2020 تتعلق بالإلتزام بقواعد الحجر الصحي وتموين المواطنين.

ويتمثل الحجر المنزلي الكلي في إلزام الأشخاص بعدم مغادرة منازلهم أو أماكن إقامتهم، خلال الفترة المعنية ما عدا في الحالات المنصوص عليها في هذا المرسوم ، أما الحجر المنزلي الجزئي فهو إلزام الأشخاص بعدم مغادرة منازلهم أو أماكن إقامتهم خلال الفترة أو الفترات الزمنية المقررة من طرف السلطات العمومية.[1]

لذا توجب على كل المواطنين المساهمة في التعبئة الوطنية لمساعدة الدولة والسلطات العمومية من خلال الإلتزام بالإجراءات و التدابير الوقائية وعدم مخالفتها.

هذا بالإضافة الى مجموعة أخرى من الإجراءات و المتمثلة في:

- الحد بصفة إستثنائية من الإحتكاك الجسدي بين المواطنين في الفضاءات العمومية وفي أماكن العمل.
- تعليق نشاطات نقل الأشخاص وشملت كل من:
- الخدمات الجوية للنقل العمومي للمسافرين على الشبكة الداخلية و الخارجية.
- النقل البري في كل الإتجاهات الحضري وشبه الحضري وبين البلديات وبين الولايات.
- نقل المسافرين بالسكك الحديدية.
- النقل الموجه : المترو، والتراموي والمصاعد الهوائية.
- النقل الجماعي بسيارات الأجرة.

[1] - **المرجع نفسه.**

– وضع في عطلة إستثنائية مدفوعة الأجر وتمنح الأولوية في العطلة الإستثنائية للنساء الحوامل والنساء المتكفلات بتربية أبنائهن الصغار، وكذا للأشخاص المصابين بأمراض مزمنة وأولئك الذين يعانون هشاشة صحية.[1]

3- الإجراءات التنظمية:

– إنشاء الوكالة الوطنية للأمن الصحي: في جوان 2020 وقّع رئيس الجمهورية عبد المجيد تبون مرسوماً رئاسياً تم بمقتضاه إنشاء الوكالة الوطنية للأمن الصحي وهي مؤسسة للرصد والتشاور واليقظة الإستراتيجية والتوجيه والإنذار في مجال الأمن الصحي و تنسيق البرامج الوطنية للوقاية من التهديدات و أخطار الأزمات الصحية و مكافحتها و إصلاح المنظومة الوطنية للصحة العمومية ، وبموجب المرسوم سيكون على الوكالة إعداد تقرير سنوي وتقارير خاصة كلما إقتضت الحاجة، ورفعها إلى رئيس الجمهورية لإعلامه بالحالة الصحية للسكان، والمؤشرات المتعلقة بالمخاطر الصحية الرئيسية التي يمكن أن تتعرض لها البلاد، كما أسندت لهذه الوكالة، التي يرأسها البروفيسور كمال صنهاجي، جملة من المهام، حيث كلفت بإعداد الإستراتيجية الوطنية للأمن الصحي و السهر على تنفيذها، و هذا بالتشاور مع الهياكل المعنية.[2]

4- تجريم نشر الأخبار الزائفة التي تؤثر على الصحة العمومية في ظل إنتشار فيروس كورونا.

وذلك لكثرة **الأخبار الزائفة** التي ترويج لإشاعات مغلوطة بغرض التشويش والحط من معنويات المواطن وتقزيم الجهود المبذولة من طرف الدولة في الجانب الصحي والوقائي، وما تعلق بفيروس كورونا.[3]

5- الإجراءات المتعلقة بالقطاع الصحي:

أ- العتاد الطبي:

بحسب تصريحات وزير الصحة في 16 مارس 2020 فإن الجزائر بها أكثر من 400 سرير إنعاش،وبعد ثلاثة أيام صرح نفس المسؤول حول العدد المشار إليه، مشدداً على أن القدرة

---

[1] - **المرجع نفسه.**

[2] - **الإذاعة الجزائرية**،في:2020/05/04،أنظر https://www.radioalgerie.dz/news/ar/article/20200619/195076.html

[3] - بن عياد، حباني،**مرجع سابق**، ص،138.

النظرية لخدمات الإنعاش الموزعة عبر كامل التراب الوطني في الظروف العادية تقدر بـ 400 سرير، مع إمكانية رفعها إلى 6000 سرير مؤكداً على أن الجزائر لديها 2500 جهاز تنفس صناعي، 2500 جهاز تخدير وتنفس صناعي آخر، 220 عيادة خاصة لكل منها3 إلى 4 أسرة إنعاش.

كما ذكر نفس المصدر في العرض الذي قدمه لمجلس الوزراء برئاسة رئيس الدولة في 22 مارس 2020، أن القطاع الصحي في الجزائر يضم 826 ، 82 سريرًا على المستوى الوطني منها2.500 مخصصة للتكفل بالمرضى على مستوى 64 قسم للأمراض المعدية و 247 قسم للأمراض الباطنية و 79 قسم للطب الرئوي و 100 قسم من التخصصات المختلفة و 24 قسم للإنعاش التي تحتوي على 460 سرير بالإضافة إلى 64 سيارة إسعاف طبية مجهزة بأجهزة التنفس الإصطناعي.[1]

ب- مراكز الكشف:

مع بداية الوباء كان معهد باستور هو مختبر الوحيد في الجزائر القادر على إجراء التحاليل بمعدل يصل إلى 130 اختبارًا في اليوم .وفي 23 مارس 2020 تم إفتتاح مختبر فحص جديد لكوفيد 19 في وهران تحت إشراف معهد باستور لتقليل الضغط على العاصمة الجزائر، مكن المركز الجديد من إعطاء نتائج التحليلات خلال 3 أو 4 ساعات .وفي25 مارس 2020 دخل ملحق ثالث لمعهد باستور الخدمة بقسنطينة.

وقد حلل المركز 2500 عينة مشتبهة لفيروس كورونا المستجد منذ ظهور الوباء في الجزائر حسب تصريحات المدير العام لمعهد باستور بالجزائر يوم 25 مارس2020 ، كما أثبت البحث العلمي الذي قام به المعهد أن الفيروس الذي إنتشر في الجزائر هو من نفس سلالة الفيروس الذي إنتشر في فرنسا، الأمر الذي يدعم فكرة إستيراد الفيروس من هذا البلد.

ج- الإمدادات الطبية:

في 5 أبريل 2020 وصلت أول طلبية لوسائل الحماية من فيروس كورونا إلى مطار هواري

[1] – نعيم بوعموشة،" فيروس كورونا(كوفيد-19) في الجزائر دراسة تحليلية، **مجلة التمكين الاجتماعي**"، م، 02 ،ع، 02،جوان 2020،ص ،147.

بومدين الدولي قادمة من مدينة شانغهاي الصينية، تتمثل في 8.5 مليون كمامة من نوع ثلاث طبقات و 100.000 كمامة مرشحة من نوع أفأف أف بي2 **(FFP2)** ووصلت يوم 10 أبريل 2020، ثاني طلبية من المعدات الطبية قادمة من بكين وتشمل الشحنة التي تقدر بـ 30 طن وسائل الحماية (500) ألف كمامة من نوع أف أف بي2 **(FFP2)** وأجهزة تشخيص فيروس كورونا (40 ألف مشخص) وأجهزة تنفس إصطناعي (100 جهاز) .وفي يوم 17 أفريل 2020 وصلت ثالث طلبية من الوسائل الطبية ومستلزمات الحماية، وتشمل هذه المعدات على شحنة تقدر ب 36 طن من وسائل الحماية وأجهزة تشخيص فيروس كورونا تم شرائها من الصين .

د – بروتوكول العلاج:

منذ 23 مارس2020 إعتمدت الجزائر بروتوكول علاج جديد ضد كوفيد 19 وهو الكلوروكين، مضاد للملاريا حيث ظهرت نتائج أولية مشجعة إلى حد ما، وبحسب البروفيسور إسماعيل مصباح(عضو اللجنة العلمية) فإن الجزائر لديها مخزون كاف يقدر ب 110،000 وحدة من هذا الدواء متاحة بالفعل في الصيدلية المركزية للمستشفيات و000 ،190 وحدة أخرى من المقرر استيرادها.[1]

المبحث الثاني:حمائة البيئة في الجزائر التشريعات السياسات و الأطر التنظيمية.

تعتبر اللوائح والنصوص القانونية من أكبر الوسائل إستعمالاً في حماية البيئة، والدول الصناعية هي السباقة في سن القوانين، كقانون حماية الهواء و قانون منع تلوث الماء، وقانون تنظيم المخلفات الصلبة، بالإضافة إلى قانون حماية الطبيعة ومواردها، وقانون حماية الغابات. و الجزائر لم تكن بمعزل عن هذا، فمنذ مطلع الثمانينات من القرن المنصرم بادرت إلى إصدار مجموعة من النصوص التشريعية في مجال البيئة وحمايتها تمثلت في وسائل قانونية، قضائية وإدارية وقائية ردعية و تحفيزية التي ساهمت بشكل واضح في الحد من أضرار البيئة .

[1] - **المرجع نفسه**،ص،148.

المطلب الاول:النصوص القانونية المنظمة و الحامية للبيئة.

أهم المراحل التي مر بها تشريع حماية البيئة في القانون الجزائري هي:

أ- من 1962 إلى سنة 1983:

في مرحلة الستينات وعلى الرغم من حداثة الإستقلال، فإن الإهتمام بحماية البيئة لم يغب تماما عن السلطات الوطنية، حيث صدرت تشريعات تتعلق ببعض جوانب حماية البيئة.

ففي سنة 1967 صدر قانون البلدية بموجب الأمر رقم67- 38 المؤرخ في 1967/01/18 الذي لم يتبنى صراحة الحماية القانونية للبيئة وإكتفي فقط بالإشارة إلى صلاحيات رئيس المجلس الشعبي البلدي بإعتباره يسعى إلى حماية النظام العام، أما قانون الولاية الذي صدر عام 1969 بمقتضى الأمر رقم 69-38 المؤرخ في 1969/05/23، فقد تضمن الإشارة إلى حماية البيئة بشكل غير مباشر، و ذلك من خلال النص على إلزام السلطات العمومية بالتدخل، و أخذ القرارات اللأزمة لمكافحة الأمراض المعدية و الوبائية.

و في مرحلة السبعينات، بدأت تظهر بعض البوادر التشريعية التي تجسد إهتمام الدولة بحماية البيئة حيث تم إنشاء اللجنة الوطنية للبيئة كهيئة إستشارية تساهم في مجال حماية البيئة.

لقد تميزة هذه الفترة بغياب سياسية واضحة لحماية البيئة و عدم صدور قانون خاص بحماية البيئة وهذا لا يعود فقط لحداثة إستقلال الجرائر، و إنما يعدو كذلك إلى حداثة تبلور مسألة حماية البيئة كمفهوم جديد حتى على المستوى الدولي، الذي بدأ يتكرس تدريجيا بعد إنعقاد المؤتمر الدولي للبيئة بستوكهولم في جوان 1972 .[1]

ب- من 1983 إلى غاية 2016:

تعتبر هذه الفترة حاسمة في مجال الحماية التشريعية للبيئة، تأتي سنة 1983 كنقطة تحول هامة، و ذلك بصدور قانون حماية البيئة رقم 83-03 و الذي تعامل بصورة شمولية مع البيئة، حيث يعد هذا القانون نهضة قانونية في سبيل حماية البيئة و الطبيعة من جميع أشكال الإستنزاف ووضع أهداف لضمان جودة الموارد الطبيعية، ونص المشرع في الباب الأول لهذا القانون على عدة أهداف ومبادئ يرتكز عليها قانون حماية البيئة، وتتمثل فيمايلي :

- مبدأ المحافظة على التنوع البيولوجي من خلال تجنب إلحاق الضرر به.

[1] - واقي ، **جهود المنظمات الدولية غير الحكومية في مجال حماية البينة- منظمة السلام الأخضر و الصندوق العالمي للطبيعة نموذجا ،مرجع سابق**،ص56.

– مبدأ عدم تدهور الموارد الطبيعية من خلال تجنب إلحاق الضرر بالموارد الطبيعية كالماء والهواء والأرض وباطن الأرض.

– مبدأ الإستبدال يتم بمقتضاه إستبدال عمل مضر بالبيئة بآخر يكون أقل ضرار عليها.

– مبدأ النشاط الوقائي وتصحيح الأضرار البيئية.

– مبدأ الحيطة وذلك بأن لا يتم تأخير إتخاذ التدابير للوقاية من الأخطار الجسيمة المضرة بالبيئة بسبب عدم توفر التقنيات.

– مبدأ الملوث الدافع وذلك بأن يتحمل الملوث نفقات الوقاية من التلوث.

– مبدأ الإعلام والمشاركة أي أن لكل شخص الحق في العلم بحالة البيئة.

بعد ذلك جاء دستور سنة 1989 الذي تبني توجهات جديدة في مختلف المجالات و في نفس الوقت كرس الحماية القانونية للبيئة معتبراً إياها مصلحة عامة يجب حمايتها، و كذا ضرورة الإعتناء بصحة المواطن ووقايته من الأمراض المعدية و ذلك من خلال إلزام الدولة بالتكفل بهذا المجال .

و كان دستور 1989 مقدمة لصدور الكثير من القوانين ذات العلاقة المباشرة أو غير المباشرة بحماية البيئة منها قانون البلدية و الولاية سنة 1990.[1]

حيث نص قانون الولاية على إختصاص المجلس الشعبي الولائي في تهيئة الإقليم الولائي و حماية البيئة و ترقيتها أما قانون البلدية فكان أكثر إنسجاما مع مقتضيات حماية البيئة، حيث تبنى في نصوصه الكثير من القواعد المتعلقة بحماية البيئة كالصحة و النظافة العمومية.

و كذا ضرورة إتخاذ التدابير اللأزمة للوقاية من المياه القذرة و النفايات وحث على إنشاء المساحات الخضراء و كل ماله علاقة بتحسين إطار الحياة .

– قانون التهيئة ، الذي هدف إلى إحداث التوازن في تسيير الأراضي الفلاحة، والصناعة و المحافظة على البيئية والأوساط الطبيعية.

ويمكن القول أن فترة التسعينات جاءت بكثير من التشريعات في مجال حماية البيئة و المجالات ذات العلاقة ، كما إستحدثت العديد من الهياكل المكلفة بحماية البيئة في هذه الفترة.

[1] - **المرجع نفسه**،ص،58.

و مع إستمرار الإهتمام الدولي بحماية البيئة، و بداية ترسخ مفهوم التنمية المستدامة، و الذي تأكد في قمة جوهانسبورغ بجنوب إفريقيا سنة 2002 للتنمية المستدامة، صدر قانون يلغي القانون رقم 83-03 وهو القانون رقم 03-10 الصادر بتاريخ 2003/07/19 و المتعلق بحماية البيئة في إطار التنمية المستدامة، جاء كثمرة لمشاركة الدولة الجزائرية في عدة محافل دولية و كذا مصادقتها على العديد من الإتفاقيات في هذا الموضوع.

حيث يعتبر نقطة تحول إيجابية في إطار التكفل بحماية البيئة من خلال ما تضمنه من مبادئ و أهداف تجسد حماية أفضل للبيئة بما يتناسب و متطلبات التنمية المستدامة ومبادئها.[1]

و قد حدد المشروع الجزائري في مجال البيئة من خلال هذا القانون الأهداف التي ترمي إليها الدولة لحماية البيئة في إطار التنمية المستدامة و هي كما يلي:

- تحديد المبادئ الأساسية وقواعد تسيير البيئة .
- ترقية الإستعمال الإيكولوجي العقلاني للموارد الطبيعية المتوفرة و كذا إستعمال التكنولوجيات الأكثر نقاءاً.

وعلى ضوء هذا توالى إصدار العديد من القوانين و المراسيم التنفيذية التي تهدف إلى حماية البيئية، نذكر منها:

- قانون رقم 04-20 ممضي في 25 ديسمبر 2004 يتعلق بالوقاية من الأخطار الكبرى وتسيير الكوارث في إطار التنمية المستدامة.
- قانون رقم 07-06 ممضي في 13 مايو 2007 يتعلق بتسيير المساحات الخضراء وحمايتها وتنميتها.
- قانون رقم 11-02 ممضي في 17 فبراير 2011 يتعلق بالمجالات المحمية في إطار التنمية المستدامة.
- مرسوم تنفيذي رقم 04-409 ممضي في 14 ديسمبر 2004 يحدد كيفيات نقل النفايات الخاصة الخطرة.
- مرسوم تنفيذي رقم 06-104 ممضي في 28 فبراير 2006 يحدد قائمة النفايات بما في ذلك النفايات الخاصة الخطرة.

[1] - **المرجع نفسه**،ص،59.

– مرسوم تنفيذي رقم 06–138 ممضي في 15 أبريل 2006 ينظم انبعاث الغاز والدخان والبخار والجزيئات السائلة أو الصلبة في الجو وكذا الشروط التي تتم فيها مراقبتها.

– مرسوم تنفيذي رقم 06–141 ممضي في 19 أبريل 2006 يضبط القيم القصوى للمصبات الصناعية السائلة. [1]

– مرسوم تنفيذي رقم 09–87 ممضي في 17 فبراير 2009 يتعلق بالرسم على الأكياس البلاستيكية المستوردة أو المصنوعة محليا.

– مرسوم تنفيذي رقم 09–336 ممضي في 20 أكتوبر 2009 يتعلق بالرسم على النشاطات الملوثة أو الخطيرة على البيئة.

– مرسوم تنفيذي رقم 13–110 ممضي في 17 مارس 2013 ينظم استعمال المواد المستنفذة لطبقة الأوزون وأمزجتها والمنتجات التي تحتوي عليها.[2]

و في سنة 2016 جاء التعديل الدستوري الذي إعترف صراحة بحماية البيئة و سجل فارقاً في موقف المؤسس الدستوري الجزائري ، فبالعودة إلى نص الديباجة ، نجدها نصت:" يظل الشعب الجزائري متمسكا بإختياراته من أجل الحد من الفوارق الإجتماعية والقضاء على أوجه التفاوت الجهوي ، ويعمل على بناء إقتصاد منتج ومتنامي في إطار التنمية المستدامة والحفاظ على البيئة.

و يؤكد نص المادة 68 منه ما ورد في الديباجة بقولها في ثلاث فقرات متباينة الدعوى: " للمواطن الحق في بيئة سليمة"، "تعمل الدولة على الحفاظ على البيئة" ، "يحدد القانون واجبات الأشخاص الطبيعيين والمعنويين لحماية البيئة ".

ومن هذه الناحية يرى المجلس الدستوري أن الحق المدستر في هذه المادة يتعلق بحقوق الإنسان من الجيل الثالث وهو يخص حماية الموارد الطبيعية والبيئة اللذان يعتبران من الشروط الأساسية للتنمية المستدامة.

---

[1] - وليد عابي ،ابراهيم عاشوري ،سميرة مومن،"آليات حمااية البيئة في الجزائر من منظور التنمية المستدامة"،**مجلة بحوث الإدارة والإقتصاد**،م،01،ع،01،مارس 2019،ص224.

[2] - **المرجع نفسه**.

– أدرجت نص المادة 68 ضمن الفصل الرابع تحت عنوان الحقوق والواجبات مما يفيد رفع هذا الحق إلى مصاف الحقوق الأساسية الدستورية القابلة للتنفيذ المباشر.

لم يكتف المؤسس الدستوري بالتصريح بدسترة الحق في البيئة كحق أساس من حقوق المواطن وإنما أكثر من ذلك ،حيث جعل منه محور حقوق وواجبات تقع على عاتق الدولة ومؤسساتها بإتخاذ الإجراءات اللأزمة لحمايته وتفعيله وعلى الأشخاص الطبيعيين والمعنويين حمايته.

إن المؤسس الدستوري إعتبر حماية هذا الحق وحماية محله "البيئة " من عناصر الوظيفة العامة والمرافق العامة حيث منح السلطات العامة صلاحية التدخل من أجل الحفاظ عليها.

– إن التصريح الدستوري بهذا الحق في البيئة ، يعد في حد ذاته ضمانة قوية له والخطوة الأولى للحماية الفعالة لهذا الأخير نتيجة سمو الحقوق والقواعد الدستورية في مواجهة بقية الحقوق والقواعد القانونية ، ليس هذا فقط بل واجب النفاذ في مواجهة كل من المشرع والقاضي والأشخاص العاديين من خلال ضرورة تطبيق نص المادة 68 من الدستور الجزائري.[1]

المطلب الثاني:الإستراتجية الوطنية لحماية البيئة.

كنقطة إنطلاق لإعداد الإستراتيجية الوطنية لحماية البيئة و التي ستمثل قاعدة العمل للمخطط الوطني للعمل من أجل البيئة، عملت السلطات الوصية عن قطاع البيئة بالتعاون مع بعض الجهات الرسمية الدولية على إعداد تقرير حول حالة البيئة لأول مرة خلال سنة 2000 على أن يتم تحديثه كل سنتين.[2]

حيث عرف المرسوم التنفيذي رقم 15–207 المؤرخ في 27 يوليو سنة 2015 الذي يحدد كيفيات المبادرة بالمخطط الوطني للنشاط البيئي والتنمية المستدامة، ففي مادته 2، التقرير الوطني حول حالة ومستقبل البيئة بأنه "وثيقة منبثقة عن مشاورات واسعة بين القطاعات تسمح بتحديد مدى هشاشة الجانب المادي للإقليم والإختلالات ذات الطابع المؤسساتي والقانوني والنقائص عل مستوى الأنشطة البيئية المتخذة". يتم تحيين التقرير الوطني حول حالة ومستقبل

[1] - سارة بن حفاف ، **النظام العام البيئي المحلي في الجزائر**، أطروحة الدكتواره في القانون العام المعمق ، جامعة زيان عاشور بالجلفة: كلية الحقوق والعلوم السياسية،2020/2019،ص ص،91–92.

[2] - غنية إبرير، **دور المجتمع المدني في صياغة السياسات البئية -دراسة حالة الحزائر**، رسالة ماجيستير في العلوم السياسية ،جامعة الحاج لخضر،باتنة:كلية الحقوق و العلوم السياسية،2010/2009،ص.86.

البيئة بصفة منتظمة كل سنتين وهذا كي يشكل قاعدة للقرارات والتوجيهات الوطنية في مجال البيئة.

يعتبر التقرير الوطني حول البيئة حوصلة عمل مختلف الخبراء الجزائريين و الأجانب ويهدف أساسا إلى إرساء أسس إستراتيجية وطنية للبيئة تستخدم كقاعدة عمل للمخطط الوطني من أجل البيئة، وبذلك أعدت إستراتيجية تعمل لتحقيق ثلاثة أهداف رئيسية هي :

01- حماية الصحة العمومية للسكان.

02- إدماج الإستمرارية البيئية في برامج التنمية الإجتماعية الإقتصادية.

03- العمل على تحقيق التنمية المستدامة والتقليص من ظاهرة الفقر.

ولتحقيق هذه الأهداف وصف التقرير حالة البيئة في الجزائر من خلال:

- الكشف على عوامل التغيرات البيئية في الجزائر[1].

- جمع المعطيات الموجودة حول الأجزاء الرئيسية والمشاكل البيئية وذلك بتحديد الأسباب المباشرة وغير المباشرة.

- محاولة حصر مستويات التلوث والتدهور البيئي وكذا تأثيراتها الإقتصادية والإجتماعية وهذا لوضع نظام أسبقية لمعالجتها.

- رسم أفاق التنمية في الجزائر.

وتتيح هذه الإستراتيجية ببلوغ أهداف التقرير والمتمثلة في :

- تحديد أفاق تحسين نوعية البيئة لمختلف الأنظمة الايكولوجية.

- تحديد آلاليات التي بإمكانها تخفيض أو القضاء على التلوث وتدهور الموارد الطبيعية.

- تحديد الأهداف ذات الأولوية وبرامج العمل.

- ترجمة هذه البرامج العملية إلى برامج إستثمار لمدة عشر سنوات.

- وضع نظام متابعة ومراقبة صلاحية هذه البرامج.

1- المبادئ الإستراتيجية الوطنية للبيئة :تتمثل هذه المبادئ في :

أ- صياغة سياسة عامة فعالة ترمي إلى ضبط الجوانب الخارجية للبيئة ذات الصلة بالأنشطة الإقتصادية.

[1] - محمد احميداتو،"الإستراتجية الوطنية و المخطط الوطني للنشاط البيئي و التنمية المستدامة"،**حوليات جامعة الجزائر1**،ع.31،ج1. جوان 2017،ص.81.

ب– دمج قابلية للإستمرار والبقاء في إستراتيجية تنمية البلاد لإحداث نمو مستدام والتخفيض من حدة الفقر.

وإستناداً إلى هذين المبدأين يجب :

– تهيئة الأطر المؤسسية والقانونية وجعلها أداة إستراتيجية وأهداف بيئية وإعتماد نظام للمطالبة، وسلطة تمارسها قوة عمومية ذات مسؤوليات واضحة.

– ضبط المشاريع الواجب تنفيذها على سبيل الأولوية.[1]

– تنفيذ برنامج كامل لتنمية الموارد البشرية ليكون لدينا عاملون أكفاء وبأعداد كافية لتطبيق برامج حماية البيئة وتسيير الموارد الطبيعية.

– تحديد الإستثمارات الشاملة الواجب القيام بها في غضون 10 سنوات.

– تحديد أهداف بيئية دقيقة تتفق مع الأولويات الإجتماعية والإقتصادية، وأن تضبط برامج العمل ذات الأولوية والمرتكزة على مؤشرات ثابتة لتحقيق تلك الأهداف.

– إعتماد التدابير المحفزة لإدخال إقتصاد التكاليف تدريجي[2].

– تبني إستراتيجية حشد الموارد المالية.

2– عناصر الإستراتيجية الوطنية :تتمثل هذه العناصر فيما يلي :

– ترقية التعاون الدولي في مجال البيئة والسهر على إحترام الإلتزامات التي تعاقدت بشأنها البلاد في إطار تنفيذ الإتفاقية الدولية المبرمة في مجال البيئة.

– تحسين الترتيبات التشريعية والتنظيمية بهدف تكييفها مع واقع البلاد.

– الحفاظ على التنوع البيولوجي مع الحرص على حماية كل الأنواع الحيوانية والنباتية النادرة المهددة بالانقراض.

– تحسين تسيير النفايات الحضرية والصناعية وإعادة رسكلتها ومعالجتها وتثمينها.

– تحسين الوسط الحضري وزيادة المساحات الخضراء ومكافحة كل أشكال التلوث.

– تحسين تسيير مياه الصرف الحضرية عن طريق تنفيذ سياسة متكاملة لتطهير هذه المياه وتصفيتها واعادة إستعمالها.

---

[1] - إبرير، **مرجع سابق** ،ص.87.

[2] - **المرجع نفسه.**

– وضع نظام وطني لتسيير النفايات الخطيرة بكيفية عقلانية من الناحية البيئية.

– مكافحة التلوث الصناعي بكل أشكاله من خلال آليات وقائية وترتيبات مضادة للتلوث.

– حماية السهوب من التدهور، وذلك من خلال إصلاح الأراضي التي أصابها التصحر.

– حماية الأحواض السطحية عن طريق التدخل السريع في المناطق الأكثر تأثر بالإنجراف المائي من خلال إنجاز مشاريع متكاملة يتم إشراك السكان المحليين فيها.

– حماية الغطاء النباتي وتوسيعه مع الإلتزام بهدف بلوغ نسبة تشجير تقدر بـ 25%.

– مكافحة تلوث الوسط البحري عن طريق القيام بأعمال خاصة بالوقاية من التلوث الناتج من الأرض والمرتبط بنشاطات النقل البحري.

– ترقية الحركة الجمعوية وتشجيعها في مجال حماية البيئة قصد تمكينها من المساهمة في توعية المواطنين بالمسائل المتعلقة بالبيئة.

– ترقية التكوين والبحث العلمي في ميدان البيئة وترقية الأدوات الإقتصادية منها الجباية التي تساهم في حماية البيئة .[1]

المطلب الثالث :سبل تعزيز و حماية البيئة في الجزائر.

إتخذت الدولة الجزائرية العديد من الوسائل والآليات التي تعمل على حماية البيئة والحفاظ على الصحة العمومية على كافة الاصعدة ، حيث سَنَّتْ قوانين و أطر تشريعية ولوائح تنظيمية وإستعملت الوسائل الإدارية والإقتصادية هذا على المستوى المحلي، وعلى المستوى الدولي من خلال دعمها القوي لمساعي الأمم المتحدة في هذا الشأن و الحضورها المبكر لمؤتمرات الأمم المتحدة والمصادقة على معظم الاتفاقيات البيئية والبرتوكولات الدولية والاستفادة من المشاريع البيئية ، بين هذه الوسائل ندكر الآتي:

1– قوانين حماية البيئة :

في هذا الصدد سَنَّتْ الدولة مجموعة كبيرة من القوانين و المراسيم التي تهدف إلى حماية البيئة والمحافظة عليها نذكرمنها:

– قانون رقم 83 – 03 ممضي في 05 فيفري 1983 يتعلق بحماية البيئة.

[1] - **المرجع نفسه**،ص.88.

– قانون رقم 01–19 ممضي في 12 ديسمبر 2001 يتعلق بتسيير النفايات ومراقبتها وازالتها.

– قانون رقم 02–02 ممضي في 05 فبراير 2002 يتعلق بحماية الساحل وتثمينه .

– قانون رقم 03–10 ممضي في 19 يوليو 2003 يتعلق بحماية البيئة في إطار التنمية المستدامة.

– قانون رقم 04–03 ممضي في 23 يونيو 2004 يتعلق بحماية المناطق الجبلية في إطار التنمية المستدامة.

– قانون رقم 04–20 ممضي في 25 ديسمبر 2004 يتعلق بالوقاية من الأخطار الكبرى وتسيير الكوارث في إطار التنمية المستدامة.

– قانون رقم 07–06 ممضي في 13 مايو 2007 يتعلق بتسيير المساحات الخضراء وحمايتها وتنميتها.[1]

– قانون رقم 11–02 ممضي في 17 فبراير 2011 يتعلق بالمجالات المحمية في إطار التنمية المستدامة.

كما توجد العديد من المراسيم التنفيذية التي تهدف إلى حماية البيئية، نذكر منها:

– مرسوم تنفيذي رقم 04–409 ممضي في 14 ديسمبر 2004 يحدد كيفيات نقل النفايات الخاصة الخطرة.[2]

– مرسوم تنفيذي رقم 104–06 ممضي في 28 فبراير 2006 يحدد قائمة النفايات بما في ذلك النفايات الخاصة الخطرة.

– مرسوم تنفيذي رقم 06–138 ممضي في 15 أبريل 2006 ينظم إنبعاث الغاز والدخان والبخار والجزيئات السائلة أو الصلبة في الجو وكذا الشروط التي تتم فيها مراقبتها.

– مرسوم تنفيذي رقم 06–141 ممضي في 19 أبريل 2006 يضبط القيم القصوى للمصبات الصناعية السائلة.[3]

---

[1] - عابي ، عاشوري ، مومن ،**مرجع سابق**،ص.224

[2] - **المرجع نفسه.**

[3] - **المرجع نفسه.**

– مرسوم تنفيذي رقم 09–336 ممضي في 20 أكتوبر 2009 يتعلق بالرسم على النشاطات الملوثة أو الخطيرة على البيئة.

– مرسوم تنفيذي رقم 13–110 ممضي في 17 مارس 2013 ينظم إستعمال المواد المستنفذة لطبقة الأوزون وأمزجتها والمنتجات التي تحتوي عليها.

– مرسوم تنفيذي رقم 09–87 ممضي في 17 فبراير 2009 يتعلق بالرسم على الأكياس البلاستيكية المستوردة أو المصنوعة محليا.

2– الوسائل الإقتصادية لحماية البيئة:

إتخذت الجزائر العديد من الأدوات والوسائل الاقتصادية بغرض حماية البيئة، فقد إستحدثت الدولة أدوات رقابة وتحكم ، ترتكز فيها السياسة البيئية على مبدأ أنه من يلوث يدفع، ومنها تم وضع نظام جبائي عملي وتم إدخال أول ضريبة من خلال قانون المالية لسنة 1992 بغرض فرض ضرائب بيئية على النشاطات الأكثر تلويثا للبيئة، ، حيث تم فرض الرسم المتعلق بالنشاطات الملوثة أو الخطرة ، والتي بدأ العمل بها من خلال قوانين المالية من سنة 2000 – 2003، بالإضافة إلى الرسوم البيئية الجزائية، كذلك الرسوم الخاصة بالنفايات الصلبة والرسم المتعلق بالنشاطات الملوثة والخطرة على البيئة، والرسوم الخاصة بالإنبعاثات الجوية 2002،والرسم على الإنبعاثات الصناعية السائلة 2003.

كما تم إعتماد العديد من آليات التمويل والتحفيز التي تستهدف دعم السياسة الوطنية لحماية البيئة وتحقيق التنمية المستدامة، من خلال إنشائها لكل من الصندوق الوطني للبيئة وإزالة التلوث، والصندوق الخاص بتنمية مناطق الجنوب، وكذا الصندوق الوطني لحماية الساحل والمناطق الشمالية، والصندوق الوطني للتهيئة والتنمية المستدامة، وكذا الصندوق الخاص بالتنمية الإقتصادية للهضاب العليا، صندوق الجبل، صندوق محاربة التصحر وتنمية الري في السهوب، والوكالة الوطنية لتنمية الإستثمار.[1]

و سعت الدولة أيضا إلى تمويل العديد من المشاريع البيئية المختلفة، منها النوادي الخضراء المتواجدة على مستوى المؤسسات التربوية، وكذا إقامة العديد من الملتقيات والمؤتمرات، بهدف نشر الوعي البيئي في الجزائر كما تم إنشاء مشاريع الردم التقني للنفايات، وتسهيل عمل العديد

[1] - **المرجع نفسه**،ص.225.

من المؤسسات التي تعمل في المجال البيئي، سواء لجمع وإعادة تدوير النفيات المختلفة، أو التشجير . إلخ، وهو ما شجعها على المضي قدما في هذا المجال.

3- الإتفاقيات الدولية الخاصة بالبيئة المصادق عليها من طرف الجزائر:

على المستوى الدولي أولت الجزائر إهتمام كبير بحماية البيئة من خلال المشاركة في المؤتمرات والمعاهدات الدولية الخاصة بالبيئة، وذلك من أجل رسم سياسة بيئية تتماشى مع التطلعات المحلية والدولية، كون أن مجرجات سياسيات حماية البيئة الدولية لها تأثير على القرارات المحلية في حماية البيئة ، من أبرز الاتفاقيات والمعاهدات التي صادقت عليها الجزائر دوليا نذكر:

- المصادقة على إتفاقية فيينا لحماية طبقة الأزون في 23 سبتمبر 1992.
- بروتوكول منتريال بشأن المواد المستنفذة لطبقة الأوزون المبرم عام 1987، حيث صادقت عليه الجزائر في 23 سبتمبر 1992.
- الإتفاقية الإطارية بشأن تغير المناخ لعام 1992 والتي دخلت حيز التنفيد في عام 1994، حيث صادقت عليها الجزائر في 21 أفريل 1993.
- بروتوكول كيوتو المتعلق بتغير المناخ الذي إعتمد عام 1997 ودخل حيز التنفيذ سنة 2015، صادقت عليه الجزائر في 09 ماي 2004 .
- إتفاقية حماية البحر الأبيض المتوسط (إتفاقية برشلونة) صادقت عليها الجزائر في 29 جانفي 1980 .
- الإتفاقية الإقليمية حول المحافظة على الطبيعة والموارد الطبيعية والتي إعتمدت في عام 1986 ودخلت حيز التنفيذ في 16 جوان والتي صادقت عليها الجزائر أيضا.[1]

4- التنظيمات الإدارية الحماية للبيئة في الجزائر :

إن تحقيق ما تصبو إليه الإدارة المكلفة بتسيير شؤون البيئة يقتضي وجود مؤسسات في أعلى درجة من الكفاءة، ذلك أن النصوص القانونية تكون وحدها غير كافية إذا لم يتم تدعيمها

[1] - محمد بن عمارة،**آليات التشريع البيئي في الجزائر**، المؤتمر الدولي التاسع للتنمية و البيئة في الوطن العربي مركز الدراسات و البحوث البيئية، مصر ،15- 17 أفريل 2018. في: 2021/24/27،أنظر **http://www.aun.edu.eg › arabic › society**

بأجهزة ذات فعالية تحرص على تنفيذ هذه القوانين. لذا توجب وجود العديد من الهيئات الإدارية المكلفة بحماية البيئة جلها مركزية تختص بالقضايا البيئية ذات البعد الوطني.[1]

تحتل وزارة التهيئة العمرانية والبيئة قمة هذا الهرم، ويعد تنفيذ المهام المتعددة الموكلة لوزارة التهيئة العمرانية والبيئة على أرض الواقع، عبر كامل التراب الوطني، أمر في غاية الصعوبة. فكان من الضروري إستحداث مؤسسات عمومية مرفقية وهياكل جهوية وولائية تابعة للوصاية تتكفل بهذه المهام تقوم بالحفاظ على الفضاءات الطبيعية وترقيتها مثل مناطق الساحل والجبال والسهوب والجنوب والمناطق الحدودية. وتوفر هذه المصالح غير الممركزة للوزارة الوصية مرصداً لجمع المعطيات والمعلومات المتصلة بالبيئة، وتعتبر سبيلا للتنسيق والتشاور بشكل يسمح بالتطبيق الملائم للإستراتيجيات الوطنية لحماية البيئة. ويساعد التنسيق والتشاور بين الهيئات المركزية ومصالحها الخارجية (غير الممركزة) على التخصص وتقسيم العمل .[2]

أ- الهياكل التابعة لوزارة البيئة :

إستحدثت الجزائر في إطار اللامركزية المرفقية هياكل وهيئات عمومية تابعة لوزارة التهيئة العمرانية والبيئة وفق مسميات مختلفة (مرصد ، مركز ، وكالة ، محافظة ، حظيرة ، معهد ، السلطة الوطنية) تسهر على تسيير وتنظيم مجالات بيئية معينة، وتعد هذه الهيئات الأداة التنفيذية التي تكلف بالنهوض والإنجاز حسب ما تقتضيه القرارات الصادرة عن سلطات الدولة، فهي تقوم بوضع أفعال وإجراءات فاعلة ومؤثرة من خلال المشاهد التطبيقية

والممارسات العلمية ضمن برامج ومشروعات تدعو إليها السياسة البيئية التي تصنعها الوزارة الوصية.

تشكل هذه الهيئات الوسيطة إمتدادا علميا وتقنيا للإدارة المركزية، مهمتها تنفيذ السياسات العامة للبيئة، وتوجد عدة هيئات أصبحت عملية وتمارس نشاطها في الواقع نذكر منها :

- المرصد الوطني للبيئة والتنمية المستدامة ، المعهد الوطني للتكوينات البيئية، الوكالة الوطنية للنفايات، مركز تنمية الموارد البيولوجية ، المركز الوطني لتكنولوجيات إنتاج أكثر نقاء، المرصد الوطني لترقية الطاقات المتجددة، الوكالة الوطنية للتغيرات المناخية، الوكالة

[1] - **المرجع نفسه.**

[2] - **المرجع نفسه.**

الوطنية لحفظ الطبيعة، الوكالة الوطنية العلوم الأرض، الحظائر الوطنية، السلطة الوطنية المعينة في إطار آليات التنمية النظيفة.

ب- المفتشية الجهوية للبيئة :

أن المفتشية العامة للبيئة تشتمل على خمس (5) مفتشيات جهوية، وهذا ما نص عليه المرسوم التنفيذي رقم 03 – 493 المؤرخ في 17 ديسمبر 2003 ، حيث تقوم المفتشية الجهوية للبيئة في الولايات التابعة لإختصاصها الإقليمي بتنفيذ أعمال التفتيش والمراقبة المخولة للمفتشية العامة للبيئة .[1]

وقد حددت مهام المفتشية العامة للبيئة أحكام المواد 2 و 3 و4 من المرسوم التنفيذي رقم 96 – 59 ،حيث تقوم هذه الأخيرة دوريا بتدابير المراقبة والتفتيش والأعمال التي تباشرها مصالح البيئة، وتقوم بالزيارات التفتيشية لكل منشأة يحتمل أن تشكل خطراً على البيئة أو على الصحة العمومية، كما تجري تحقيقات يكون غرضها تحديد الأسباب وتقويم الأضرار وتحديد المسؤوليات، وتسهر على المراجعة الدورية لأجهزة الإنذار والوقاية من حوادث التلوث التي يحتمل أن تصيب البيئة والصحة العمومية. وبإمكان المفتشيات الجهوية للبيئة كذلك، القيام بتحقيقات خاصة ترتبط بميدان نشاطها، يسندها إليها الوزير المكلف بحماية البيئة. وتخول لها لهذا الغرض المبادرة بأي تحقيق إداري وبأي عمل يكون قصده المحافظة على البيئة والصحة العمومية. وتعمل المفتشيات الجهوية تبعا لمهام المفتشية العامة للبيئة وفق برنامج نشاط سنوي يوافق عليه الوزير المكلف بالبيئة .[2]

أن المفتشية الجهوية للبيئة هي هيئة غير ممركزة تقوم بنشاطات المفتشية العامة في مجال المراقبة والتفتيش في الولايات التابعة لإختصاصها الإقليمي، حرصا منها على التطبيق التام للتشريعات الصادرة في هذا الشأن، ولضمان سلامة المنشآت وخلوها من أي خطر أو تلوث بيئي قد يلحق ضرراً على البيئة الطبيعية والحضرية أو على الصحة العمومية .

ج- مديرية البيئة للولاية :

هي مصلحة خارجية تابعة للوزارة المكلفة بحماية البيئة، وهي جهاز رئيسي تابع للدولـــــة في

[1] - **المرجع نفسه**،ص.279.

[2] - **المرجع نفسه.**

مجال مراقبة تطبيق القوانين والتنظيمات المتعلقة بحماية البيئة أو التي تتصل بها، تكلف المديرية البيئة للولاية بعدة مهام هي:

– ترسم مديرية البيئة للولاية برنامجاً لحماية البيئة وتنفذه في كامل تراب الولاية، وهذا بالتنسيق مع باقي الأجهزة الأخرى في الدولة والولاية والبلدية، وتسلم الرخص والتأشيرات المنصوص عليها في التشريع والتنظيم المعمول بهما في ميدان البيئة.

– تساهم في إتقترح التدابير الهادفة إلى تحسين الترتيبات التشريعية والتنظيمية التي لها صلة بحماية البيئة.

كما تتخذ الإجراءات التي ترمي إلى الوقاية من كل أشكال تدهور البيئة ومكافحة هذا التدهور، وذلك بالتنسيق مع الأجهزة الأخرى للدولة لا سيما في ما يخص التلوث والأضرار، والتصحر وإنجراف التربة، والحفاظ على التنوع البيولوجي وتنميته وصيانة الثروات الصيدية، وترقية المساحات الخضراء .

– كما تشارك في ترقية أعمال التوعية والإعلام والتربية في مجال البيئة .[1]

د– الجماعات المحلية :

أسندت السلطات العليا في البلاد مهمة حماية البيئة و صيانتها إلى هيئات وطنية مركزية مختصة في هذا المجال مع إقامة مؤسسات فنية متخصصة غير ممركزة تقوم بدراسة كافة السبل الكفيلة بالحفاظ على سلامة البيئة ودفع التلوث عنها، تقوم بتجسيد السياسات البيئية على أرض الواقع. لكن نجاح هذه السياسات يقتضي أن تكون الأجهزة المنوط بها مهمة الحماية البيئية قريبة من الفضاءات التي تتطلب الحماية، وهو الدور الذي يفترض أن تقوم به الأجهزة المحلية أو الجماعات المحلية التي تتوزع عبر كافة الأقاليم المحلية أي الولايات والبلديات ، على هذا الأساس فإن الجماعات المحلية تشكل الحلقة الأهم في تنفيذ السياسات العامة للبيئة على المستوى الوطني بإستخدام الوسائل والإمكانات المادية والبشرية المتاحة وممارسة صلاحياتها المنصوص عليها في القوانين.

لقد خولت القوانين في الجزائر لهذه الهيئات صلاحيات ومهام واسعة في مجال حماية البيئة وذلك بالإستعانة بشركائها في العملية مثل المجتمع المدني بمختلف مكوناته وفي طليعتها

[1] - **المرجع نفسه**،ص.280.

الجمعيات المهتمة بقضايا البيئة ، فتنوع مهام وصلاحيات والي الولاية والمجلس الشعبي الولائي والبلدية في مجال حماية البيئة له دوركبير في هذا الجانب، سواء تعلق الأمر بالبيئة الطبيعية (الهواء، الماء، التربة والتنوع البيولوجي) أو البيئة الصناعية والمشيدة(تخطيط وتنظيم التجمعات السكنية، الحفاظ على الصحة العمومية، تسيير النفايات، حماية المواقع الأثرية، الحد من تلوث المنشآت المصنفة، الوقاية من الكوارث الكبرى) .[1]

المبحث الثالث:الآليات تنظيمية و القانونية لحماية البيئة و تعزيز الصحة العمومية.

عملت الجزائر على رصد ترسانة قانونية كبيرة منذ مطلع السبعينيات من القرن الماضي كمحاولة منها لبناء قانون بيئي فعال يستهدف حماية البيئة ، وذات الأمر بالنسبة للوسائل المؤسساتية ، إذ تقتضي عملية حماية البيئة مجموعة من الأدوات المتعددة و المتصلة فيما بينها بغيت تنظيمها وهو ما قامت به السلطات العليا في البلاد في سبيل بلورة سياسة بيئية رشيدة من خلال وضع آليات قانونية هامة وكذا تنفيذ السياسيات المتمثلة في مجموع المخططات البيئية التي تهدف إلى الحد من التهديدات البيئية التي تمس بسلامة المواطنين وحياتهم.

المطلب الأول:طبيعة الآليات السياسية و القانونية.

الفرع الأول : الآليات السياسية.

تعتبر السياسة العامة البيئية بمثابة مدخل للإدارة الحكومية لإتخاذ الإجراءات والخطوات التنفيذية اللأزمة لمكافحة التلوث والتصدي لتحديات البيئية وتحقيق التنمية المستدامة، وفي هذا الصدد إتخذت الجزائر مجموعة من الآليات ذات الطابع السياسي لحماية البيئة التي تمثلت في مجموعة من المخططات البيئية ذات البعد الوطني واللامركزي تتضمن جملة من الأهداف والتوجيهات تتعلق بالكشف على المشاكل البيئية الأساسية، وتحديد الأسباب المباشرة وغير المباشرة لظاهرة التلوث وإعتماد نظام الأولوية لمعالجتها، فكان من بين هذه السياسات:

- **المخطط الوطني لتهيئة الإقليم:** أعتمد بموجب القانون 01-20 المتعلق بتهيئة الإقليم والتنمية المستدامة، يقوم على إرساء توازن بين مناطق الوطن لاسيما في توفير الماء وحماية

[1] - **المرجع نفسه**،ص.281.

المنظومة الإيكولوجية وحماية الموارد الطبيعية ومكافحة التصحر،[1] وتقليص الإكتظاظ في النشاطات الصناعية والاقتصادية بمناطق الساحل لإرساء تنمية مستدامة في المناطق الريفية والهضاب والجنوب، يهدف هذا المخطط حسب المادة 09 من القانون 01-20 إلى تحقيق النتائج التالية:[2]

- الإستغلال العقلاني للفضاء الوطني وخاصة فيما يتعلق بتوزيع السكان والأنشطة الاقتصادية .
- تثمين وترشيد إستغلال الموارد الطبيعية.
- إحداث الترابط بين الخيارات الوطنية وبرامج التكامل الجهوية.

وترجم المخطط الوطني لتهيئة الإقليم في مجموعة من المخططات المركزية والمحلية والتي نذكر منها :

1- على المستوى المركزي: تتمثل في مايلي:

أ- **المخطط الوطني لأعمال البيئة والتنمية المستدامة 2001-2004** لسنة 1996 وينطوي ضمن برنامج الإنعاش الإقتصادي الذي إعتمدته الدولة وقد صور تقرير هذا المخطط وضعاً بيئياً متدهوراً تم بموجبه وضع إجراءات إستعجالية وتخصيص إستثمارات بيئية قدرة بـ 971 مليون دولار أمريكي، حيث قدرت كلفة الأضرار الإقتصادية والإجتماعية لتدهور الموارد البيئية والطبيعية في الجزائر5.82 % من الناتج المحلي لسنة 2001 و7.02% بإحتساب التأثيرات في البيئة الشاملة، تميزت هذه الفترة بصدور تشريعات بيئية من الجيل الثاني التي واكبت قمة جوهانسبورغ 2002 حيث تم إدماج البيئة كأحد أبعاد التنمية المستدامة الشاملة.

ب- المخطط الوطني من أجل الأعمال البيئية والتنمية المستدامة 2005-2009: يندرج ضمن برنامج الخماسي للإنعاش الإقتصادي 2005-2009، إستفاد من خلاله قطاع البيئة من36.5 مليار دينار جزائري 50% منه خصص لتسيير النفايات، كما إستحدث مؤسسات بيئية جديدة و أسندت لأخرى صلاحيات فعلية للنشاط مثل الصندوق الوطني للبيئة وإزالة

[1] - عبد المجيد رمضان، **دور الجماعات المحلية في مجال حماية البيئة ،دراسة حالة – بلديات سهل وادي مزاب بغرداية** ،رسالة ماجيستير في العلوم السياسيةجامعة قاصدي مرباح،ورقلة :كلية الحقوق و العلوم السياسية ،2010 /2011 ،ص.57.

[2] - **المرجع نفسه.**

التلوث لتحصيل الجباية البيئية وإستثمارها ، و مكن تطبيق المخطط الوطني لتسيير النفايات الخاصة الخطيرة والمخصص لنمو صناعي نوعي من تقليص تدفق النفايات بنسبة 10% سنويا وذلك بفضل التأهيل البيئي لـ250 مركب ومؤسسة صناعية وتكوين 2000 مندوب بيئي.[1]

ج- المخطط الوطني لتهيئة الإقليم 2025: يمتد هذا القانون لمدة عشرين سنة و يخضع إلى تقييم دوري و إلى تحيين كل 05 سنوات تم إطلاقه في فيفري 2007 و المصادقة عليه في 29 جوان 2010 بصدور القانون رقم 10-02، الذي يتضمن مواضيع مفصلة حول تقوية الرابط الإقليمي والحكم الإقليمي، والرهانات الإقليمية والتغيرات الممكنة، كما يرتكز على ثلاثة ركائز تتمثل في الحفاظ على رأس المال الطبيعي، التراث الثقافي بتفعيل التنمية في ظل فرص عالمية ثقافية، الإنصاف والتضامن في القاسم التنمية وحسن توزيعها بين مناطق الوطن، كما وضع التقرير مجموعة من السيناريوهات لمستقبل الإقليم في الجزائر تتمثل فيما يلي: التوازن الإداري و الإقليم التنافسي، الإقليم المبعثر، التوازن الإقليمي والتنافسية، تقوم هذه الرهانات على المتغيرات التالية: الجغرافيا الجديدة للإقليم، والمساواة الإقليمية، النظام الحضري، التنمية المحلية، التنمية الريفية، الإنفتاح الدولي الحكم الجديد، وهذا وفق علاقة بين حالة الإقليم والتنمية البيئة.

2- على المستوى المحلي: تتمثل في مايلي:

أ- **المخططات المحلية:** إعتمدت هذه المخططات الوطنية للبيئة على ترقية التخطيط المحلي ودمج الجماعات المحلية في تطبيق التوجيهات التي شملها من خلال آليات التهيئة والتعمير المتمثلة في المخطط التوجيهي للتهيئة والتعمير ومخطط شغل الأراضي، ونجم عن هذين المخططين قصور في تحقيق الأهداف البيئية المحددة فتمت إعادة النظر في طريقة جديدة تقحم التخطيط البيئي ضمنها و كان أبرزها:

ب- المخطط البلدي لحماية البيئة: أوصى الميثاق البلدي للبيئة والتنمية المستدامة على إستحداث مخطط محلي للبيئة يهدف لضمان تنمية البلدية بالإعتماد على عنصري التنبؤ والتصور وتوسيع دائرة الشراكة والمشاورة مع المجتمع المدني ويهدف المخطط إلى: ضمان

[1] - **المرجع نفسه.**

تسيير مستديم للموارد البيولوجية و الطبيعية و تهيئة المناطق الصناعية و مناطق التوسع السياحي و المحمية والأثرية والتاريخية وتسييرها وترقية المدينة و إطار الحياة داخل التجمعات العمرانية وتسيير النفايات ومكافحة التلوث الأوساط المستقبلية من مياه و هواء و تربة.[1]

ج- المخطط الولائي لتهيئة الإقليم: صدر النص حول هذا المخطط ضمن مقتضيات المادة 53 من القانون رقم 01-20 و المتعلق بتهيئة الإقليم والتنمية المستدامة ويهدف إلى: تنظيم الخدمات المحلية ذات المنفعة العمومية وإلى تهيئة وتنمية المساحات المشتركة بين البلديات، حيث يتخذ الوالي مبادرة إعداد مخطط تهيئة إقليم الولاية و يحديد كيفية إعداده تنظيمه ثم يعرض على المجلس الشعبي الولائي للمصادقة عليه .[2]

د- المخططات الجهوية: تأتي التوجهات العامة للمخطط الوطني لتهيئة الإقليم إمتدادا لسياسة إقرار المخططات الجهوية بهدف التحكم في المشاكل التنموية المطروحة في نطاقها الإقليمي المشترك وتحدد التوجيهات الأساسية للتنمية السياسية المستدامة في نطاق برنامج الجهات ، قسم المخطط الوطني البرمجة الإقليمية إلى تسعة فضاءات وهي:

- شمال شرق: يتضمن ثماني ولايات، شمال وسط: يضم عشر ولايات، شمال غرب: يشمل سبع ولايات، الهضاب العليا شرق: يتضمن ستة ولايات، الهضاب العليا وسط: يضم ثلاث ولايات، الهضاب العليا غرب : يشمل خمس ولايات، جنوب شرق: يتضمن أربع ولايات، جنوب غرب: يضم ثلاث ولايات، الجنوب الكبير: يشمل ولايتين.

تأتي التوجهات العامة للمخططات الجهوية إلى توحيد تدخلها بما يتلائم والخصوصيات الطبيعية والفيزيائية للعناصر الطبيعية المتواجدة ضمن نفس الوسط، كما يهدف من ناحية أخرى إلى توحيد التدخل المحلي لمواجهة إنتشار مظاهر التلوث، ويقوم نظام التخطيط الجهوي على إيجاد مخططات وبرامج متكاملة للتدخل ضمن وسط طبيعي معين مثل المناطق الغابية أو الجبلية أو السهبية أو الساحلية أو الصحراوية.

من خلال المخططات البيئية التي رصدتها الدولة الجزائرية في سبيل حماية البيئة يتضح أن البعد البيئي أصبح يدمج ضمن المخططات التنموية من خلال مواكبة التطورات الحاصلة في

[1] - **المرجع نفسه**،ص.62.
[2] - **المرجع نفسه.**

هذا المجال على المستوى الدولي، حيث تعتبر هذه الآليات السياسية مكملة للآليات القانونية والتنظيمية.[1]

الفرع الثاني : الآليات القانونية .

أولاً: الحماية بالقانون الإداري.

التي ترتكز على عمل الهيئات الإدارية و تحوز هذه التقنيات على مجموعة من القوانين مثل 83 – 05 المتعلق بحماية البيئة المؤرخ في 03 / 02 /1983 الذي شكل الإطار العام للمجهود التشريعي الرامي إلى وضع الخطوط العريضة والمحاور الرئيسية للسياسة البيئية في الجزائر سلوكاً وقانوناً ، نصت المادة الثامنة من هذا القانون على أنه " تعد كل من حماية الطبيعة و الحفاظ على فصائل الحيوانات والنباتات والإبقاء على التوازنات البيولوجية والمحافظة على الموارد الطبيعية من جميع أسباب التدهور التي تهددها أعمال ذات مصلحة وطنية يتعين كل فرد السهر على الحفاظ على الموارد الطبيعية وبما أن الإدارة تمتلك السلطة التي خولها لها القانون التنظيمي فهي تقوم مقام الرقيب و الحامي الرئيسي للبيئة وذلك بتدخلها للحيلولة دون كل ما من شأنه إلحاق الضرر بكل مقومات البيئة وذلك عن طريق محاربتها التصرفات التي تؤثر في البيئة من طرف الإنسان، حرق، تبذير المياه، إقتلاع نباتات أشجار رمي النفايات، وتمارس الحماية الإدارية عن طريق الضبط الإداري من خلال نشاط الوزير المكلف بالبيئة و الوالي و رئيس مجلس الشعبي البلدي.[2]

ثانياً: الحماية عن طريق القانون المدني.

في حالة حدوث منازعات متعلقة بالأفعال المنصوص عليها في التشريعات البيئية وفي غياب الأحكام الإدارية التي تستوجب الجبر والتعويض تطرح مثل هذه المنازعات أمام الجهات القضائية العادية وهو القسم المدني، غير أن أحكام الجهات القضائية المدنية تكونه غير مجدية كأساس للحماية القضائية لذلك تبقى الحماية المدنية مهما كان سندها القانوني مجرد مجهودات فردية تهدف إلى جبر أضرار الناجمة عن التصرفات الضارة هذه الحماية تبقى وسيلة ضعيفة للإستجابة إلى أهمية حماية المكونات البيئية التي تعد ملكاً مشتركاً للمجموعة

[1] - **المرجع نفسه**،ص.60.

[2] - سعاد دحمان،" **تحديات حماية البيئة في الجزائر بين النص القانوني والأداء المؤسساتي**"، **مجلة دراسات إقتصادية**، ع.38،أوت 2019،ص.343.

الوطنية و هذا ما يبرر تدخل القانون الجنائي على إعتبار أن القانون المدني يفتقر إلى الطابع الردعي ومنه ضرورة اللجوء إلى تجريم الأفعال التي تلحق ضرراً بالمكونات البيئية.

ثالثاً: الحماية الجنائية للبيئة.

في نطاق الحماية القانونية المقررة للمكونات البيئية وعلى أساس أنها تشكل مكونات إجتماعية مشتركة لم يكتفي المشرع الجزائري بالحماية المقررة بموجب أحكام القانون الإداري ولا تلك الحماية المنصوص عليها في أحكام القانون المدني بل ذهب إلى أبعد من ذلك ،إلى الحماية الجنائية للبيئة بهدف قمع الأفعال التي ترتكب في حق المكونات الإيكولوجية للمجتمع والتي تهدد سلامته، والعقوبة الجنائية تتطلب إثبات الناحية الإجرائية للضرر من خلال تقديم الشكاوي و معاينة من طرف محضر قضائي وإبلاغ الجهات المكلفة بأعمال المتابعة القانونية وتماشيا مع مبدأ الحماية الجنائية تضمنت جميع النصوص المتعلقة بحماية البيئة أحكاما جزائية تطبق بشأن المخالفين .

مع العلم أن الحماية الجنائية للبيئة حقيقة قائمة و مجسدة في التشريع الجزائري لكن فاعليته لا تطبق إلا عن طريق الجانب العقابي والذي يتماشى مع قانون العقوبات الجزائري من جزاءات، و هكذا أقرت جل النصوص العقابية في مجال حماية البيئة عقوبتي الحبس أو الغرامة معا وإن كان الثابت أن الجهات القضائية الجزائية لا تنطق بعقوبة الحبس عندما يتعلق الأمر بالأفعال التي تشكل خرقا للتشريعات البيئية مكتفية بعقوبة الغرامة.[1]

رابعاً: دور الإعلام في حماية البيئة.

إضافة إلى الدور القانوني في حماية البيئة عمدت الصحافة الجزائرية إلى وصف وتحليل جرائم البيئة بإعتبارها إحدى الدعائم الرئيسية التي تقوم عليها التوعية الإعلامية في مجال التربية البيئية والمساهمة في صيانة البيئة الجزائرية والمحافظة عليها وتنميتها لصالح الجيل الحالي والأجيال القادمة، وتعتبر وسائل الإعلام الجماهيرية من أهم الوسائل الفعالة في تعزيز الوقاية من الجرائم البيئية لأن التعرض لها أصبح حتمية حياتية لكل فرد وتعد الصحافة المكتوبة من كبرى موجهات الرأي العام من خلال لعبها دور هاماً في تكوين مفهومات الفرد وإتجاهاته السلوكية نحو الوسط البيئي، كما تلعب الصحافة المكتوبة دوراً هاماً سواء في

[1] - **المرجع نفسه.**

المجال القانوني عند مرحلة إعداد القوانين الجنائية الخاصة بجرائم البيئة حيث تمارس الحملات الصحافية تأثيرات على المشرع الذي يدين تلك القوانين أو عندما تنشر الصحف أخبار الجرائم وتقوم بوصف تفصيلي لها.[1]

المطلب الثاني: مؤشرات الصحة العمومية في الجزائر.

لتقيم جهود الصحة العامة يجب مراعاة عدة مؤشرات و التي تلعب دوراً هاماً في هذا و هي مؤشرات عالمية يستند عليها في عملية التقيم.

- **مؤشرات الصحة العمومية:** توجد مجموعة من المؤشرات الخاصة بالصحة العمومية إذ نجد من أهمها تلك المؤشرات التي ترتبط بصحة الأفراد وهي تشتمل على مؤشرات إيجابية حيث نجد معدل المواليد و العمر المتوقع عند الميلاد، ومعدلات التحصين والوقاية من الأمراض، و مؤشرات سلبية نجد منها المعدل العام للوفيات، ومعدل إنتشار الأمراض.

أ- **المؤشرات الإيجابية:** و هي تتضمن معدل المواليد و العمر المتوقع عند الميلاد، ومعدلات التحصين والوقاية من الأمراض .

ب- **المؤشرات السلبية:** و هي تتضمن المعدل العام للوفيات، ومعدل إنتشار الأمراض.[2]

إستطاعت الجزائر تحقيق نتائج مشجعة وتحسنا كبيراً في معظم المؤشرات الصحية على مدى العقود الثلاثة الأخيرة، تمثلت في نوعية الخدمات الصحية المقدمة و في خفض نسبة وفيات الأطفال دون سن الخامسة، وفيات الأطفال الرضع، وفي إرتفاع مؤشر أمل الحياة عند الولادة، وعلى الرغم من هذه الإنجازات، والتطور الملحوظ بشكل عام، لا زالت تواجه الصحة العمومية جملة من التحديات والعقبات لضمان تقديم خدمات صحية جيدة، وبما يحقق الكفاءة والعدالة في توزيعها، وتجسيد العلاقة بين الكلفة والفعالية.

1- مؤشر أمل الحياة عند الولادة بالسنوات:

---

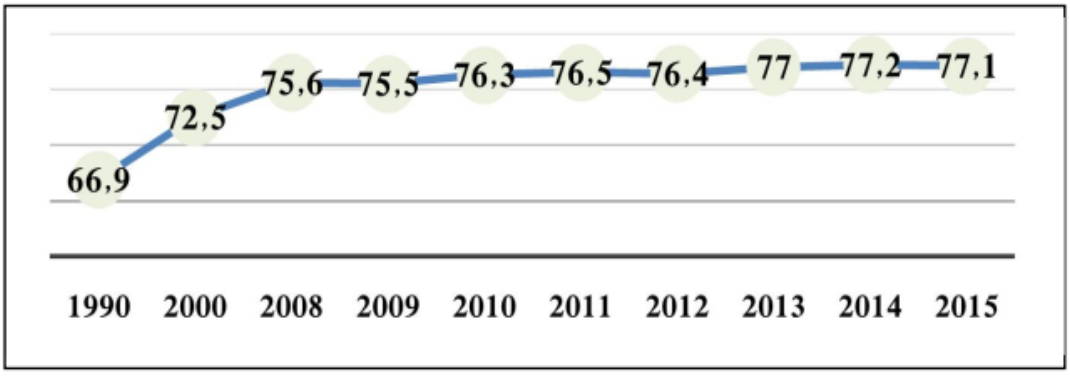
[1] - **المرجع نفسه**،ص.344.

[2] – نعيمة بارودي، سليم موالدي،" مكتسبات صحية حسنت مؤشرات التنمية البشرية و تطلبت ميزانيات معتبرة، **منشورات البحث الحوكمة والاقتصاد الاجتماعي**،ع. 01، سبتمبر 2015،ص.70.

خلال الفترة 1990- 2015 إنتقل هذا المؤشر من66,9 سنة إلى 77,1 سنة، بزيادة بلغت أكثر من 10 سنوات، مع تسجيل تفاوت في هذا المؤشر حسب الجنس، ففي سنة 2015 بلغ هذا المؤشر 77,8 سنة للإناث مقابل 76,4 سنة بالنسبة للذكور.

إن التحسن الإيجابي المسجل في هذا المؤشر يبرز معه تغير في التركيبة العمرية " الهرم السكاني" مع إستمرارية في خريطة المرض، حالات الإصابة بالأمراض المتنقلة، وزيادة في نسبة الإصابة بما يسمى بالأمراض المزمنة أو غير المتنقلة (السرطان، ضغط الدم، السكري...) والتكاليف الناجمة عن ذلك،كما يظهر مع هذه الوضعية صعوبة ضمان مستويات تمويل فعالة ومستدامة، تسمح بتقديم الخدمات الصحية لغالبية السكان وبتكلفة ميسورة.[1]

شكل رقم: (1)[2]: تطور مؤشر أمل الحياة عند الولادة بالسنوات في الجزائر (1990-2015)



- الملاحظ هو التحسن الإيجابي في هذا المؤشر خاصاً في السنوات الأخيرة و هذا راجع لتحسن مستوى الخدمات الصحية على مستوى المستشفيات مع التراجع النسبي لبعض الأمراض نتيجة لسياسات الصحية المنتهجة من طرف الجهات الوصية حيث ساهمت هذه السياسات في القضاء على بعض الأوبئة و الأمرض التقيل من بعضها و هذا من خلال تطوير المنظومة الصحية وزيادة الهياكل الصحية التي غطت معظم المدنو توفر المورد البشري المتخصص.

2- معدل وفيات الأطفال:

معدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة، ومعدل وفيات الأطفال الرضع (أقل من سنة).

[1] - نور الدين عياشي،" المنظومة الصحية الجزائرية بين إشكالية ضمان عرض العلاج و ترشيد النفقات"، **مجلة منتدى الأستاذ**،ع. 20،جوان2017،ص.96.

[2] - **المرجع نفسه**،ص،97.

مؤشران هامان من مؤشرات الصحة العمومية ، بحيث يعطيان فكرة واضحة وجلية على مدى صحة الطفل وسلامتها ، فمعدل وفيات الرضع يمثل مؤشرا بالغ الأهمية للمستوى الصحي العام في المجتمع، كما أن الوفيات الرضع علاقة طردية قوية مع معدلات الخصوبة السائدة.

لهذا تبنت الجزائر سياسات وطنية هامة منذ الإستقلال تهدف إلى تحسين الوضع الصحي للسكان، من خلال وضع مجموعة من البرامج الموسعة لعمليات التلقيح والتطعيم، وبرنامج الخاصة بمكافحة أمراض الإسهال لدى الأطفال، وكذا البرنامج الخاص بمكافحة الأمراض التنفسية إضافة إلى برامج موجهة لصحة الأم والطفل. هذه السياسات كان لها أثر إيجابي في تحسين مختلف المؤشرات الصحية، حيث توضح المعطيات المسجلة التحسن في المؤشرات المتعلقة بمعدل وفيات الأطفال، فقد إنتقل عدد وفيات الرضع من 36270 حالة وفاة في سنة 1990 إلى 23150 حالة في سنة 2015، أي بمعدل يقدر بنسبة 22,3%، بعدما كان 46,8 وتفسير ذلك يكمن في تزايد مستويات التغطية في مجال التلقيح التي بلغت 90% على المستوى الوطني، فالنسبة للمناطق الحضرية فقد بلغت نسبة التغطية 83,1 % وفي المناطق الريفية بلغت ما نسبته 81,8%، مع تزايد عدد الولادات وتجاوزه لعتبة المليون منذ سنة 2014. في حين إن معدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة إنتقل من 55,7 % إلى 25.7 % في سنة 2015.[1]

وبالرغم من الجهود المبذولة و الاستثمارات المنجزة ، يبقي المؤشران بعيدان عن الأهداف المسطرة، ويتعلق الأمر بوفيات الأطفال أقل من خمس سنوات، و وفيات الأطفال الرضع (أقل من سنة). ويمكن توضيح تطور هذين المؤشرين من خلال الجدول التالي:

[1] - **المرجع نفسه**،ص.98.

جدول رقم: (1): تطور معدل و فيات الأطفال في الجزائر لكل ألف ولادة حية[1] (%)

	1990	2000	2008	2010	2011	2012	2013	2014	2015
أقل من 5 سنوات	55,7	43,0	29.7	27,5	26,8	26,1	26,1	25,6	25,7
الأطفال الرضع	46,8	36.9	,525	23,7	23,1	6,22	22, 4	22,0	22,3
عدد الولادات بالألف	775	589	817	888	910	978	963	101	1040
معدل المواليد الأموات	21,4	24,7	19,9	18,2	16,7	9,15	15,4	14,6	13,9

– توضح المعطيات المسجلة في الجدول التحسن الملحوظ في المؤشرات المتعلقة بمعدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة حيث إنتقل من 55,7 % سنة 1990 إلى 25.7 % في سنة 2015 ، كذلك بالنسبة لمعدل وفيات الأطفال الرضع فقد تقلص عدد وفيات الرضع من سنة 1990 إلى سنة 2015، بمعدل يقدر بنسبة 22,3%، بعدما كان 46,8%، في حين إرتفع عدد الولادات الحية من 775 سنة 1990إلى 1040 ولادة حية سنة 2015 وتفسير ذلك يكمن في تزايد مستويات التغطية في مجال التلقيح والتطعيم، وكذا والبرنامج الخاصة بمكافحة أمراض الإسهال لدى الأطفال و الشلل، البرنامج الخاص بمكافحة الأمراض الوبائية ،ولتحسن مستوى الخدمات الصحية على مستوى المستشفيات.

– أما بنسبة لمعدل المواليد الأموات فقد تقلص سنة 2015 ليصل إلى نسبة 13.9% بعدما كانت نسبته 21.4% و هذا يعود لتحسن الخدمات الصحية و المتابعة و المراقبة المستمرة مع وجود قطاعات متخصصة تقدمة خدمات ذات نوعية في هذا المجال وعلى الإهتمام الذي توليه الدولة للأمومة والطفولة .

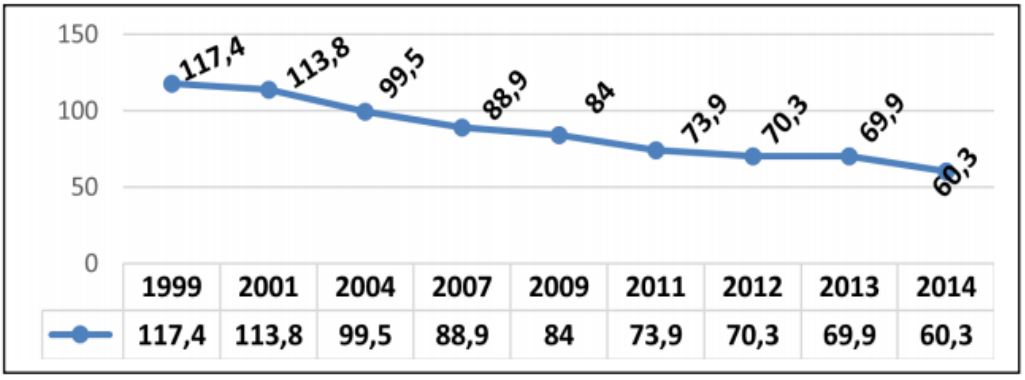
3– معدل وفيات الأمهات:

يعتبر معدل وفيات الأمهات من المؤشرات الهامة التي تسمح بالوقوف على مستـــــوى أداء المنظومات الصحية و نجاحه، على نجاعة البرامج المعتمدة ، كما يعكس هذا المعدل درجة

[1] - **المرجع نفسه.**

التفاوت الكبيرة في الحصول على الخدمات الصحية وكذا المستوى التعليمي للمرأة، ومستويات الدخل بين المناطق والدول على المستوى العالمي، كما تتباين نتائجه المسجلة داخل الدولة الواحدة بين المناطق الحضرية والريفية، وقد سجل هذا المعدل تحسنا كبيرا ببلادنا بإنتقاله من 117,4 في سنة 1999 إلى 60 حالة وفاة لكل 100 ألف ولادة حية في سنة 2014، وهو ما توضحه معطيات الشكل التالي:[1]

شكل رقم: (2): تطور معدل وفيات الأمهات في الجزائر لكل مئة ألف ولادة حية.[2]



- الملاحظ هو تسجيل هذا المعدل تحسنا كبيراً بإنتقاله من 117.4 في سنة 1999 ألى 60 حالة وفات لكل 100 ألف ولادة حية سنة 2014 و هذا مؤشر قوي على تحسن الأوضاع الصحة وهذا مرجعه إلى الزيادة الكبيرة في عدد الهياكل الصحية (قاعات التوالد) و الموارد البشرية المتخصصة والتكفل و المتابعة الخاص بالأم و الطفل .

مع الجهود المبذولة و الإنجازات والنتائج المحققة في مجالات التكفل بصحة الأم والطفل وبالرغم ما عرفته هذه المؤشرات من تحسن ، فإنها لا تعكس حقيقة وحجم الإمكانيات التي سخرتها الجهات الوصية في هذا المجال، وهنا يبرز حجم التحدي الذي ينتظر الجزائر للوصول بهذه المؤشرات الصحية إلى المستويات المطلوبة خصوصا إذا ما قارنا هذه الإنجازات مع ما هو مسجل في الدول المتطورة، أو البلدان ذات التنمية الاقتصادية الشبيهة ، بحيث تبقى الجزائر بعيدة عن تحقيق الهدف الخامس من أهداف الألفية للتنمية والمحدد بـ 50 حالة وفاة لكل 100 ألف ولادة حية، ففي سنة 2012 بلغ هذا المعدل 70.3 حالة وفاة لكل

[1] - **الرجع نفسه**،ص،99.

[2] - **المرجع نفسه.**

100 ألف ولادة حية منها 54 حالة وفاة لكل 100 ألف ولادة حية على مستوى المؤسسات الاستشفائية.[1]

كما أن هنالك جملة من المعوقات التي تؤثر سلباً على الصحة العمومية لا يمكن إخفائها منها ما هو متعلق ببيئة قطاع الصحة كالجانب التنظيمي و العوامل الإقتصادية والإجتماعية ، الثقافية و السياسية، و منها ماهو متعلق بالإحتياجات المتغيرة والمتزايدة للسكان في ظل التحولات الديموغرافية، وخريطة المرض والتي ندكر منها مايلي:

1- إختلالات بين معدل النمو السكاني ومعدل تطور التغطية الصحية:

حيث أن معدل النمو السكاني يشكل ضغطاً وطلباً إضافياً على الخدمات الصحية، ما يجعل تطور التغطية الصحية غير مسايرة للنمو السكاني الحاصل في المجتمع. لذا سعت الدولة الجزائرية بعد الإستقلال إلى بذل جهوداً جبارة لتوفير خدمات صحية ملائمة لكافة المجتمع ، تماشيا و النمو الديموغرافي السريع، حيث إرتفع عدد السكان سنة 1970 إلى 13.309 مليون نسمة بعدما كان 10.458 مليون نسمة سنة 1962، أي بزيادة قاربت 3 ملايين نسمة في ظرف 8 سنوات فقط ، ولقد بلغ عدد السكان 41.2 مليون نسمة بحلول سنة 2017 حسب تقديرات الديوان الوطني للإحصائيات ، ما يعني أن النمو الديموغرافي في الجزائر ظل يرتفع بإستمرار وإن كان بوتائر مختلفة. هذا الإرتفاع المتزايد في عدد السكان يعني إستمرار زيادة الطلب على العلاج، الذي لم يصاحبه إرتفاع مماثل في تطور معدل التغطية الصحية من حيث عدد الهياكل الصحية المحسوبة على أساس عدد الأسرة.

2- عدم تكيف عروض العلاج والإستشفاء مع التحولات الوبائية:

على الرغم من التحسن في الحالة الصحية للسكان الجزائريين، فهو لا يغطي الإرتفاع المتزايد للأمراض المختلفة في المجتمع الجزائري، أين تستمر بعض الأمراض المتنقلة في الظهور يصاحبها وجود نمط جديد من الأمراض وهي الأمراض المزمنة ما يعني تنامي الأعباء وهو ما إصطلح على تسميته « بالتحول الوبائي غير المكتمل»، على خلاف الدول المتقدمة التي نجدها قد سيطرة على بعض الأمراض المزمنة والقضاء تقريباً بشكل كلي على الأمراض المتنقلة، ومن أبرز الأمراض المزمنة التي أصبحت تمثل أحد الأسباب الرئيسة للوفاة لدى

[1] - المرجع نفسه.

الجزائريين، هو مرض السرطان، فهو يحتل مكانة متقدمة من بين الأمراض غير المتنقلة بتزايد نسب الإصابة به، حيث سجل أكثر من 80 حالة جديدة لكل100.000 نسمة سنة 1990 لترتفع سنة 2010 إلى 130 حالة جديدة لكل 100.000 نسمة، أي بزيادة قدرها بـ 50.000 حالة جديدة وهي زيادة سريعة.[1]

3- إرتفاع تكاليف الإنفاق الصحي الوطني مع إستمرار ضعف مستوى الخدمات الصحية:

أبرز ما يلاحظ على تمويل قطاع الصحة في الجزائر أنه ضعيف، ومازال بعيداً عن المستويات المحققة في الدول المتقدمة، ففي فترة السبعينيات كان إنفاق الدولة على الصحة جد ضعيف برغم من المبالغ المالية التي وجهت للإستثمار و التي بلغت 453 مليار دينار ، نال التصنع منها وحده 54,5 % فوظفت الأموال في القطاع الصناعي و إعتبر القطاع الصحي مجالا غير إنتاجي و مستهلكاً كبيراً للأموال فبقيت عملية الإستثمار في هذا القطاع ضعيفة، و في فترة الثمانيات شهد الإنقاق الحكومي على الصحة زيادة طفيفة بلغت 3,74 % ومع ذلك بقي في مستويات متدنية ، وفي الفترة الممتدة 2002- 2005 شهد مستوى الإنفاق الوطني للصحة نوعا من الإستقرار رغم أن الطلب عن العلاج لم يتوقف عن الزيادة ،و بالموازاة مع الزيادة في نسبة النفقات الصحية الإجمالية التي شهد منحى تصاعدياً مستمراً إعتبار من سنة 2006 إذ بلغت 4,36 % و 32, 5% سنة 2008 تكو ن بذلك قد تجاوزت النسبة المقترحة و المقدرة بـ 6% المحددة من قبل منظمة الصحة العالمية ، و مع سنة 2014 إرتفعت إلى 7,21% من الناتج المحلي الخام.

4- العوامل البيئية:

رغم كل الجهود المبذولة من طرف الدولة و الرامية إلى الحفاظ على البيئة إلا إن هنالك تدهور مستمر في النظام البيئي يتمثل في مجموعة من العوامل نذكر منها:

- زيادة التصحر و إنحسار الغلاف النباتي ، حيث خسرت الجزائر ما يقارب 25000 هكتار من الأراضي الصالحة للزراعة، و30 مليون هكتار من الأراضي القابلة للزراعة في كامل التراب الوطني التي أصبحت مهددة بالتصحر و هذا منذ الاستقلال حتى سنة 2000 .

[1] - وفاء قاسمي، يوسف سعدون،" المنظومة الصحية الجزائرية وإشكالية البحث عن تحقيق تنمية صحية: نحو مقاربة سوسيولوجية تكاملية"، **مجلة التواصل في العلوم الإنسانية والاجتماعية**، م 24 ،ع. 53 ،جوان 2018،ص.280.

– التلوث الصناعي والحضري و ما ينجر عنه من إنبعاث للغازات الضارة من وسائل النقل والمصانع، والتي تعتبر تهديد أساسي لجودة الهواء. و كنتيجة لعملية التصنيع غير المتحكم فيها، فمعظم الجزائريين المصابين بمرض الربو وبسرطان الرئة خاصا الذين يعيشون في المناطق التي تتوطن فيها الأنشطة الملوثة للبيئة، وهران ،عنابة، سكيكدة والعاصمة.[1]

– قلة أماكن تجميع النفايات الصناعية وقدرات معالجتها، حيث نجد 7 ملايين طن في السنة من النفايات الصناعية ترمى مباشرة في الطبيعة دون معالجتها، و 325000 طن من النفايات الخطيرة ترمي من طرف المصانع في الوديان وحتى السدود.[2]

المطلب الثالث : مكانة الإستراتجية البيئية في الجزائر في النهوض بواقع الصحة العمومية.

كان من الضروري للجزائر إنطلاقا من معاينة التقرير الوطني حول البيئة لـ 2000 أن تشرع في بناء إستراتيجية وطنية للنهوض بالبيئة والمحافظة على الصحة العمومية والأخذ بمبادئ وأهداف التنمية المستدامة حيث تقوم هذه الإستراتجية على ثلاث محاور هي:

1– تحسين الصحة العمومية للمواطن من خلال تسيير أفضل للنفايات وتطهير الملوثات الهوائية.

2– الحفاظ على الموارد الطبيعية الهشة والمحدودة (الماء، الأرض، الغابات، التنوع البيئي) من أجل تنمية مدعمة على المدى الطويل.

3– إنعاش النمو الإقتصادي إنطلاقا من قاعدة مهيكلة قصد تقليص الفقر وخلق مناصب العمل.[3]

أ– مكونات وركائز الإستراتيجية وتتمثل في:

1– وضع سياسات عمومية ناجعة ترمي إلى ضبط الجوانب الخارجية للبيئة ذات الصلة بحفظ الصحة العامة وبالأنشطة الاقتصادية منها:

– تهيئة الأطر المؤسساتية والقانونية وجعلها أداة إستراتيجية لتحقيق الأهداف البيئية، وإعتماد نظام للمطالبة، من خلال سلطة تمارسها قوة عمومية ذات مسؤوليات واضحة.

---

[1] - **المرجع نفسه**،ص.289.

[2] - **المكان نفسه.**

[3] - زوليخة بوهنقل، **دور الجماعات المحلية في حماية البيئة حالة بلديات قسنطينة**،رسالة ماجيستير في التهئية الإقليمية،جامعة منتوري ،قسنطسنة:كلية علوم الأرض ،الجغرافيا و التهئية العمرانية،2006،ص.60.

– تنفيذ برنامج كامل لتنمية الموارد البشرية لتطبيق برنامج حماية البيئة وتسيير الموارد الطبيعية .

– تحديد الإستثمارات الشاملة الواجب القيام بها في غضون 10 سنوات .

– ضبط المشاريع الواجب تنفيذها على سبيل الأولوية في إطار المخطط الوطني للعمل من أجل البيئة إستناداً إلى سيناريو التكافؤ بين التكاليف والمنافع.

– تبني إستراتيجية حشد الموارد المالية.

ب– أهداف الاستراتيجية الوطنية للبيئة والتنمية المستدامة:حددت الأهداف العامة للإستراتيجية البيئية في:

أولاً : تحسين صحة ونوعية حياة ومعيشة المواطن.

ويتم تحقيق ذلك بواسطة التدابير المؤسساتية والمواكبة من خلال:

– تدعيم الإطار التشريعي والتنظيمي.

– تدعيم القدرات المؤسساتية.

– الإستثمار في ميدان الموارد البشرية.

– الإستثمارات ذات النوعية الأولية من خلال:

– التوفيق بين التنمية الإقتصادية والإجتماعية والإستعمال الرشيد والمستديم للموارد الطبيعية ، وضرورة التخفيف والتقليص من الملوثات والأضرار والمخاطر التي تهدد الصحة العامة.

– تحسين نوعية مختلف الأنظمة البيئية كعنصر أساسي لإستراتيجيات الأنشطة ، وهذا للتنمية وتقليص الفقر وتحسين الصحة العمومية.[1]

– تعزيز قدرات قياس التلوث ورصده ومتابعته: حيث إن تحسين الصحة العمومية للمواطنين يتطلب مكافحة التلوث بأنواعه ، دراسة ورصد الاخطار المتعلقة بتلوث الماء وتحديدها وتقديرها (الأحواض المائية)، وكذا تحسين نوعية الهواء في المدن الكبرى وفي جوار المناطق الصناعية .

– تحسين خدمة الإستفادة من الماء الشروب (إعادة شبكات التزويد بالمياه الصالحة للشرب المعيبة وإنجاز محطات أخرى لحماية الموارد المائية) وتحديث شبكات الصرف والتطهير.

[1] - **المرجع نفسه.**

– إقامة شبكة لرصد الأوبئة حيث يتطلب حسين تسيير الهياكل وتحصيل تكاليف أداء الخدمات بإنشاء هيئة منسقة " المرصد الوطني للبيئة والتنمية المستديمة"، جمع معطيات لتكوين بنوك معلومات ومبادلة مع مختلف المؤسسات القطاعية، هذه الهيئة أو المرصد تعد من الشروط الضرورية لتحسين إدارة أمور البيئة، وسيسمح نظام الإعلام البيئي بتوحيد كافة وحدات الشبكة.[1]

– تخفيف التلوث في قطاع النقل: بترويج أنواع الوقود الأقل تلويثاً (بنزين بلا رصاص، ، غاز البترول المميع، تجربة نفطال: الغاز الطبيعي) و بالتسيير الرشيد لحركة مرور السيارات وبتطوير وترويج أنظمة النقل المشترك المتكامل في المناطق الحضرية، والعمل بسياسة أنشطة في مجال المراقبة التقنية للسيارات.

– تسيير النفايات الصلبة الحضرية (إزالة المزابل غير المراقبة، تعميم تجربة المزابل المراقبة، إدخال تسيير النفايات الخاصة).

– رسكلة وإسترجاع النفايات المنزلية والصناعية.

ثانيا :المحافظة على الرأسمال الطبيعي وتحسين منتوجاته.

ويتم ذلك بوسطة:

– تحديد السياسات الريفية وسياسات مكافحة الفقر.

– تطوير الدراسات والأبحاث في مجال التنوع البيولوجي.

– وضع مركز لتنمية الموارد البيولوجية.

– وضع قانون متعلق بالساحل.

– ترقية المكانيزمات ذات مصداقية لحماية الرأسمال الطبيعي.

– تهيئة الفضاءات الخضراء.

– إعادة تأهيل التراث الثقافي المصنف.

– المحافظة على الموارد و التنوع البيولوجي وتهيئة مناطق التنمية المستدامة.

– حماية الأنظمة البيئية في الواحات.

– إزالة التلوث في الشواطئ.

---

[1] - **المرجع نفسه**،ص.62.

ثالثا :تقليص الخسائر الإقتصادية وتحسين المنافسة وذلك من خلال:

- تنفيد أحكام قانون المياه المعدل سنة 1996.
- القانون المتعلق بالتحكم في الطاقة.
- القانون المتعلق بتسيير النفايات و مراقبتها و إزالتها.
- القانون المتعلق بالتهيئة و التعمير.
- القانون المتعلق بالتهيئة والتنمية المستدامة للإقليم.
- وضع إجراءات التحليل البيئي، المراقبة الذاتية والحراسة الذاتية لمراقبة التلوث الصناعي.

رابعا :المشاركة في حماية البيئة العامة .

تم التركيز في هذا القسم على:

- إنهاء مع وضع حيز التنفيذ الإستراتيجية الوطنية ومخطط الإستعمال الدائم للوقاية والمحافظة على التنوع البيولوجي[1].
- إنهاء ووضع حيز التنفيذ الإستراتيجية الوطنية في مجال التغيرات المناخية.
- إنهاء مع بدء التنفيذ مخطط النشاط الوطني لمكافحة التصحر.
- ترشيد إستعمال الموارد المائية.
- ترشيد إستعمال موارد الطاقة.
- ترشيد إستعمال الموارد الأولية في الصناعة.
- رفع الغطاء النباتي وكثافته وتنوعه البيولوجي.
- مضاعفة الفضاءات المحمية والمناطق الرطبة .
- خفض إنبعاثات الغازات ذات الإحتباس الحراري.
- إستبعاد المواد المؤذية لطبقة الأزون.
- خفض المخاطر ذات الصلة بالتلوث الصناعي والكيمياوي والزراعي.

وتحاول الإستراتيجية المعتمدة من طرف الوزارة التركيز على الدعائم التالية:

[1] - **المرجع نفسه**،ص.65.

الوعي البيئي ، التربية البيئية والاتصال البيئي، و الرهان الأساسي للإستراتيجية يتمثل في حفظ الصحة العامة للمجتمع من خلال وضع سياسات وإقامة مؤسسات تتبنى تكنولوجيا أكثر ملاءمة للبيئة، ومنهجيات تسيير دائمة للموارد الطبيعة وذلك بإشراك المواطن.[1]

[1] - **المرجع نفسه**،ص.75.

خلاصة الفصل

بناءاً على ما تقدم تبين لنا مدى إرتباط الصحة العامة بسلامة البيئة،حيث أنّ المشاكل البيئية لها تداعيات خطيرة على الصحة ولها تأثير مباشر على حياة المواطن وأمنه ، هذا ما جعلها تفرض نفسها على أجندة وجداول أعمال الحكومة ، و تستدعي وجود آليات ووسائل لمواجهة هذه التهديدات، فأصدر المشرع الجزائري ترسانة هامة من الضمانات الدستورية تدعو لحماية البيئة و المحافظة على الصحة العامة، إنبثقت عن هذه الترسانة مجموعة من الآليات القانونية والتنظيمية والمؤسساتية والتمويلية والتخطيطية والإجراءات السياسية و التدابير الوقائية ، مثلت هذه الوسائل والإجراءات أداة لبلورة السياسة العامة في المجال البيئي الصحي، إنبثقت عنها إستراتجية وطنية واضحة المعالم تهدف للحد من تدهور البيئة و إلى حماية الأمن الصحي، و تأمين سلامة المواطنين من خلال توفير البيئة الصحية وكذا الإرتقاء بالصحة العمومية والمحافظة عليها وفق إستراتيجية شاملة.

وبالرغم من وجود منظومة تشريعية وتنظيمية تضبط وتحدد كيفية التعامل مع هذا الميدان الذي يعد أساسيا لوجود وحياة السكان، إلا أنها مازالت تشوبها الكثير من الإختلالات و النقائص.

خاتمـــــــــــة

خاتمـــــــة

يمكن القول أن موضوع الدراسة على درجة كبيرة من الأهمية ضمن أجندات الفواعل الدولية الحكومية وغير الحكومية و الوطنية، حيث سعت المنظمات الدولية وعلى رأسها هيئة الأمم المتحدة إلى تدويل المسألة البيئية وحمايتها من خلال عقد مؤتمرات عالمية ذات صلة بحماية النظام الإيكولوجي الدولي و خلق نظام بيئي سليم يضمن للإنسان الحق في بيئة صحية سليمة ، وكذا دعم الجهود لحماية البيئة من التهديدات البيئية التي تتعدى حدود وإمكانيات الدولة القومية.

لقد كان مؤتمر الأمم المتحدة للتنمية البشرية ، ستوكهولم عام 1972، نقطة الإنطلاق نحو التنمية وفهم لعمق المشكلة البيئية وضرورات التوازن ما بين التقدم الإقتصادي والعلمي والتكنولوجي الصناعي وما بين الأوضاع الصحية والموارد البيئية، ثم تبلور الجهد الرسمي للأمم المتحدة في تقرير بروندتلاند (برنامج عالمي من أجل التغيير) لعام 1987، لتحقيق الأهداف والغايات المهمة الأربعة الرئيسية، في مقدمتها المساعدة في المعلومات حول العلاقة بين الملوثات البيئية وصحة الإنسان، والعمل على وضع مبادئ توجيهية لوضع الحد الفاصل للمؤثرات الملوثة، تتلاءم مع المعايير الصحية، وبيان الملوثات الجديدة أو المتوقعة من خلال إستخدامها المتزايد في الصناعة أو الزراعة أو في الأعمال المنزلية وإعداد بيانات بشأن تأثيرها على الصحة، وتحديد الثغرات في معرفة التأثيرات الصحية من الملوثات المعروفة أو المتوقعة، والعوامل البيئية الأخرى.

إنّ البيئة السّليمة هي شرط مسبق للتّمتّع بحقوق الإنسان في إطار التّنمية المستدامة، وحياة الإنسان وكرامته لن تصان إلّا عندما يعيش النّاس في بيئة صحّيّة وسليمة ومنتجة . فتدهور البيئة وتلوّثها يؤثّران سلبا على التّمتّع بحقوق الإنسان مثل :الحقّ في الحياة، و الحقّ في الصّحة . حيث تظهر تأثيرات تلوث البيئة وتغير المناخ على البشرية بصورة كبيرة وواضحة سواء في جانب الصحة البدنية أم الصحة النفسية والعقلية للإنسان، فضلا عن الأزمات الإجتماعية والإقتصادية والثقافية والسياسية الناتجة عن الهجرات الجماعية الداخلية والدولية التي تتسبب عن الكوارث البيئية الناتجة عن الإحترار العالمي وتغير المناخ والآثار الكارثية الناتجة عن ذلك متمثلة في الجفاف والتصحر والأعاصير والفيضانات والزلازل والأوبئة التي أصابت البيئات الثلاث التي يعيش فيها الإنسان، الهواء والماء والأرض.

تتمثل تلك التأثيرات على الصحة البدنية في الأوبئة والأمراض التي تصيب الأجهزة الحيوية للجسم البشري من خلال تأثيرات التلوث البيئي وتغير المناخ على وظائف تلك الأجهزة عن طريق تنفس الهواء وتناول الطعام والماء، وتأثيرات الإشعاعات والضوضاء، وتظهر تلك التأثيرات واضحة في التقارير التي تصدرها المنظمات الدولية المتخصصة عن التدهور البيئي العالمي وآثاره المدمرة على الصحة البشرية ، وبذلك لا يمكن إستبعاد حماية البيئة عن مجال الرعاية الصحية.

كما أفادت منظمة الصحة العالمية، بأن تغير المناخ سيؤثر تأثيراً سيئاً للغاية على بعض من أهم المحددات الأساسية للصحة، وهي الغذاء والهواء والماء، وأن المناطق التي تمتلك بنية تحتية صحية هشة ، والتي تقع معظمها في البلدان النامية ستكون أقل المناطق قدرة على التكيف مع الأوضاع الجديدة إذا لم تتلق المساعدة اللازمة للتأهب والاستجابة.

من هذا المنطلق أولت الجزائر إهتماما كبير لحماية الصحة العامة في ظل حماية البيئة و سعت إلى إيجاد وتطوير الإجراءات الضرورية والفعالة لحماية البيئة وصحة الإنسان من كافة أشكال التلوث ويتضح ذلك من خلال وضع إستراتجية واضحة المعالم تهدف للحد من تدهور البيئة لأجل تحقيق الأمن الصحي بكل أبعاده وعلى كافة المستويات، لقد حظيت المسألة البيئية بإهتمام بالغ من طرف الدولة الجزائرية منذ فترة الإستقلال وهو ما تم عرضه في هذه الدراسة، حيث واكبت السلطات الوطنية التطورات الدولية الحاصلة في هذا الشأن ووقعت و صادقت على العديد من المعاهدات الدولية كإلتزام دولي بإستراتيجية الأمم المتحدة في حماية البيئية، وترجمت على المستوى الوطني بوفرة المؤسسات والقوانين والتنظيمات الداخلية المتعلقة بالمحافظة على البيئة كمطلب إستراتيجي لحماية الصحة العمومية.

وذلك من خلال ترقية التعاون الدولي في مجال البيئة والسهر على إحترام الإلتزامات التي تعاقدت بشأنها البلاد في إطار تنفيذ الإتفاقية الدولية المبرمة في مجال البيئة ، تهيئة الأطر المؤسسية والقانونية و تحسين الترتيبات التشريعية والتنظيمية بهدف تكييفها مع واقع البلاد و كذا الحفاظ على التنوع البيولوجي مع الحرص على حماية كل الأنواع الحيوانية والنباتية النادرة المهددة بالإنقراض، وضع سياسات عمومية ناجعة ترمي إلى ضبط الجوانب الخارجية للبيئة ذات الصلة بحفظ الصحة العامة وبالأنشطة الإقتصادية و الإجتماعية و الإستعمال

الرشيد والمستديم للموارد الطبيعية ، مع ضرورة التخفيف والتقليص من الملوثات والأضرار والمخاطر التي تهدد الصحة العمومية و تتبنى تكنولوجيا أكثر ملائمة للبيئة، و ترقية الحركة الجمعوية وتشجيعها في مجال حماية البيئة قصد تمكينها من المساهمة في توعية المواطنين بالمسائل المتعلقة بالبيئة.

كما دفعت هذه الإتفاقيات والمعاهدات المشرع الجزائري إلى تبنى ترسانة من الضمانات الدستورية في مجال حماية البيئة بإعتبارها من الحقوق التى تمثل الجيل الثالث من حقوق الإنسان فلقد أصبح الحق في حماية البيئة من الحقوق التى تحتل مكانة هامة في الدساتير الحديثة، نظراً لإتساع المجالات التى يحتويها مصطلح البيئة ، و أولت أهمية كبيرة لعامل البيئة والأخذ بسياسة بيئية قادرة على ضمان حماية للعناصر البيئية بالمصادقة على الإتفاقية الدولية لمكافحة تلوث مياه البحر بالمواد البترولية، وإتفاقية الأمم المتحدة لقانون البحار وبوتوكول حماية مياه البحر الأبيض المتوسط من التلوث الناشئ عن رمي النفايات من السفن والطائرات إضافة إلى بروتوكول تعاون على مكافحة التلوث بالنفط والمواد الصادرة الأخرى المصادقة على بروتوكول تعاون بين دول إفريقيا في مجال مقاومة الزحف الصحراوي الموقعة بالقاهرة وغيرها من الإتفاقيات.

والملاحظ ، أن المشرع الجزائري من خلال التعديل الدستوري لسنة 2016 ، خطا أيضا خطوة جديدة نحو الإعتراف الرسمي والصريح بحق المواطن في العيش في بيئة سليمة والحفاظ على البيئة، وتم تعزيز ذلك أكثر من خلال ما نصت عليه المادة 68 منه التي أعترفت بصفة صريحة بحق المواطن في بيئة سليمة، وضرورة إحاطة الدولة ومؤسساتها بضمان حماية هذا الحق.

وبذلك تكون الجزائر قد دشنت عهداً جديداً بمنح الحق البيئي قيمة دستورية ملزمة لدولة وهيئاتها الوطنية و المحلية، إلا أنه ينبغي على المشرع الجزائري أن يعطي ضمانات قوية في مجال حماية البيئة الصحية، من خلال إستحداث هيئات متخصصة في مجال البيئة تضم مختصين من خبراء وباحثين حقوقيين وكذا أطراف من المجتمع المدني . كما ينبغي تشريع قوانين ذات طبيعة عضوية حتى تخضع لرقابة على دستورية القوانين، ذلك أن الحق في البيئة الصحية يعد من الحقوق التي لها علاقة بحقوق الأجيال الحاضرة و المستقبلية على السواء .

خاصة أن المشاكل البيئية لم تعد مشاكل ينظر اليها حصراً من زاوية التلوث الصناعي، وإنما خطر يهدد البشرية والأجيال اللاحقة، نتيجة الظواهر التي رصدتها مختلف المنظمات الحقوقية العالمية المختصة في دعم حقوق الإنسان ومدى تأثيرها على حق الإنسان في العمل والصحة.

لذلك يمكن القول أن الإستراتجية الوطنية لحماية البيئة وإن كانت في أهدافها وغاياتها مثالية وطموحة تسعى الدولة من خلالها لوقف تدهور البيئة وإستنفاذ الموارد وتعزز حماية الصحة العامة والقضاء على الأمراض و الأوبئة أو التقليل من حدتها،إلا أن فعالية هذه الآلية مرهون بمدى إشراك الفواعل المحلية الرسمية وغير الرسمية مثل مؤسسات المجتمع المدني والإعلام الجواري والقطاع الخاص والمواطن المحلي.

وعليه توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- يعد تغير المناخ أخطر ظاهرة بيئية نتجت عن التلوث البيئي الذي أفرزته التطورات الصناعية و التكنولوجية و النمو المفرط في إقتصاديات الدول المتقدمة.
- إدراك حجم الأضرار وتكاليف التقدم الصناعي الباهظة على البلدان النامية و شعوبها ووجودها وثرواتها.
- المشاكل البيئية لم تعد مشاكل ينظر اليها حصراً من زاوية التلوث السائد في البلدان الصناعية ، وإنما كخطر عالمي يهدد البشرية والأجيال الحالية واللاحقة،كما أن التلوث البيئي يؤدي إلى إنهيار الأنظمة الإجتماعية و الإقتصادية و السياسية للدول.
- الصحة شرط مسبق للأبعاد الثلاثة للتنمية المستدامة و نتيجة من نتائجها و مؤشر عليها بحيث لا يمكن تحقيق أهداف التنمية المستدامة إلا في ظل عدم إرتفاع معدل إنتشار الأمراض و الأوبئة كما أن التغطية الصحية الشاملة هي على قدر كبير من الأهمية لتعزيز الصحة و التماسك الإجتماعي و التنمية البشرية و الإقتصادية .
- إن مؤشرات الصحة توفر أداة قوية لقياس التقدم الُمحرز في الدعامات الإجتماعية و الإقتصادية و البيئية التي ترتكز عليها التنمية المستدامة، كما أن تحسين الصحة العمومية يسهم في الحد من الفقر.

- إن بناء الأمن الصحي و حماية الصحة العامة يعد عامل من عوامل بناء السلم والأمن الدوليين.
- يعتبر موضوع حماية البيئة من الإنشغالات الرئيسية لمعظم المؤتمرات والإتفاقيات الدولية، حيث تزايد الإهتمام بالبيئة منذ إنعقاد مؤتمر ستوكهولم 1972 الذي يعتبر البداية الفعلية لعولمة التفكير البيئي.
- الحضور القوي والمبكر للجزائر في مختلف المحافل الدولية المتعلقة بالبيئة التي عقدتها الأمم المتحدة منذ أول مؤتمر دولي بستوكهولم 1972 إلى غاية مؤتمر مراكش 2016، دليل على إحترام الجزائر لجهود الأمم المتحدة في هذا المجال، وترجم ذلك على المستوى المحلي بوضع إستراتيجية وطنية لحماية البيئة.
- الجزائر تولي إهتمام بالغ للمسألة البيئية يتضح لنا ذلك من خلال مختلف الآليات التي رصدها في سبيل تنفيذ إستراتيجيها البيئية، حيث تعددت بين آليات تخطيطية وأخرى تنفيذية وأخرى تمويلية.
- إرتكزت الإستراتجية الوطنية لحماية البيئة على ثلاث محاور رئيسية هي:1- حماية الصحة العمومية للسكان،2- الحفاظ على الموارد الطبيعية الهشة والمحدودة (الماء، الأرض، التنوع البيئي) ،3- انعاش النمو الاقتصادي .
- إشتملت إستراتيجية حماية البيئة أمام ظاهرة التدهور البيئي على جانبين:

أ- الجانب الوقائي، يشمل الإستراتيجيات القانونية التي تعمل على مكافحة ظاهرة التدهور البيئي وحماية الصحة العامة للأفراد من خلال جملة التشريعات التي وضعهتا الدولة .

ب-الجانب الإصلاحي ، الردعي : يشمل الإستراتيجيات التداخلية التي سُطرت للتدخل عند حدوث تدهور في البيئة وإختلال الصحة العامة سواء كان هذا تهديد مباشراً أوتهديداً غير مباشراً ، مثال ذلك ، الإستراتيجيات الإقتصادية والمالية ، وحتي الإستراتيجيات الإدارية، وآليات من الإستراتيجيات القانونية مثل دور جهاز القضاء في بناء الأمن الصحي أمام تدهور البيئية غالبا ما يظهر من خلال إثارة المسؤولية على الأضرار البيئية.

قائمة المراجع

أولاً: المصادر والمراجع باللغة العربية:

- **المصادر الرسمية:**

01- الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية ، **قانون رقم 85 - 05 المؤرخ في 16 فبراير 1985 المتعلق بحماية الصحة العمومية وترقيتها** ،ج ر،ع 08 ،(17 فبراير 1985)

02- الجمهورية الجزائرية الشعبية، قانون 03-10، المادة الرابعة ، المؤرخ في 19 يوليو 2003،**المتعلق بحماية البيئة في إطار التنمية المستدامة**، ج ر، ع، 43 ، يوليو 2003، ص،06.

03- الجمهورية الجزائرية الشعبية، قانون رقم 18-11 مؤرخ في 18 شوال عام 1439 الموافق 2 يوليو سنة 2018، **المتعلق بالصحة** ،ج،ر،ع،43،يوليو 2018،ص، 03.

- **<u>المعاجم و القواميس:</u>**

04- جمال الدين أبو الفضل محمد بن مكرم ،**لسان العرب لإبن منظور**، مصر: دار المعارف،1981.

05- معلوف لويس ، **المنجد في اللغة والإعلام**، بيروت : دار المشرق، 1992.

- **<u>الكتب:</u>**

05- الركابي ساجد أحميد عبل ،**التنمية المستدامة ومواجهة تلوث البيئة و تغير المناخ**، ألمانيا :المركز الديمقراطي العربي للدراسات الإستراتجية و الإقتصادية ،2020.

06- السحيباني عبدالله بن عمر ،**أحكام البيئة في الفقه الإسلامي**، المملكة العربية السعودية: دار ابن الجوزي للنشر والتوزيع ،2008.

07- الشيخ محمد صالح ، **الآثار الإقتصادية والمالية لتلوث البيئة ووسائل الحماية منها**، مصر :مطبعة الإشعاع الفنية،2006 .

08- بوحوش عمار ، الذنيبات محمد محمود ،**مناهج البحث العلمي وطرق إعداد البحوث**، الجزائر :ديوان المطبوعات الجامعية،1999.

09- بوغلة كمال ،**موسوعة الطالب** ، الجزائر: دار الأمة للطباعة والنشر والتوزيع ،2003.

10- حسين خليل ،**قضايا دولية معاصرة – دراسة موضوعات في النظام العالمي الجديد**، لبنان: دار المنهل، 2007.

11- سحر أمين حسين، **موسوعة التلوث البيئي**،الأردن، دار دجلة، 2010.

12- شلبي محمد ،**المنهجية في التحليل السياسي-المفاهيم،المناهج،الإقترابات والأدوات**،الجزائر:الديوان الوطني المطبوعات الجامعية،1997.

13- صولة فيروز،"تداعيات الأمن الصحي في المجتمعات المتقدمة و النامية، المخاطر و التحديات"،**في الأمن الصحي كأحد مهددات الأمن القومي و المجتمعي العالمي**،تحرير. نداء مطشر صادق، المانيا: المركز الديمقراطي العربي ،2020.

14- طراف عامر ، **التلوث البيئي و العلاقات الدولية**، لبنان: مجد المؤسسة الجامعية للدراسات و النشر، 2008.

15- طراف عامر ،**حياة حسنين،المسؤولية الدولية والمدنيو في قضايا البيئية و التنمية المستدامة**،لبنان:المؤسسة الجامعية للدراسات و النشر و التوزيع ،2012،ص،104.

16- غرابية سامح ، يحي الفرحان،**المدخل إلى العلوم البيئية**،الأردن : دار الشروق للنشر والتوزيع،ط 3 ، 2002.

17- قطيشات تالا،وآخرون،**مبادئ في الصحة و السلامة العامة**،الأردن: دار المسيرة للطباعة و النشر و التوزيع ،2009.

18- كرار عصام عباس بابكر ،**الإنسان والبيئة مشكلات بيئية معاصرة**، السودان: ب د ، 2015.

19- مخلف عارف صالح ، **الإدارة البيئة- الحماية الإدارية للبيئة**، الأردن :دار اليازوري ،2007 .

▪ <u>المجلات والدوريات:</u>

20- احميداتو محمد ،"الإستراتجية الوطنية و المخطط الوطني للنشاط البيئي و التنمية المستدامة"،**حوليات جامعة الجزائر 1**،ع،31،ج1. جوان 2017.

21- البلي مسعود ، "الإجراءات القانونية والإحترازية في الجزائر لفعالية الأمن الصحي مستقبلا جائحة كورونا أنموذجا"، **مجلة البحوث القانونية والإقتصادية**، م، 04 ،ع،01 . أوت 2020.

22- أمرابط ايمان ، "إستراتجية حماية البيئة" ،**مجلة الباحث الإجتماعي**، العدد14 . أوت 2018.

23- أوشن ريمة ، بن عمومة همامة ،"أسباب تدنى مستوى الخدمات الصحية في المؤسسات الصحية الجزائرية من وجهة نظرالأطباء –دراسة ميدانية بالمراكز الإستشفائية للشرق الجزائري"،**مجلة الإقتصاد الصناعي**،ع، 13 . ديسمبر 2017.

24- بارودي نعيمة ، موالدي سليم ،" مكتسبات صحية حسنت مؤشرات التنمية البشرية و تطلبت ميزانيات معتبرة، **مجلة منشورات البحث الحوكمة والإقتصاد الإجتماعي**،ع. 01،سبتمبر 2015.

25- بلخير آسية ،" الأمن الصحي، متطلبات الترشيد و ضرورات الإستدامة "، **مجلة العلوم السياسية و القانون**، ، م02،ع06 ، جانفي 2018.

26- بن سليمان عمر ،"السياسات العامة الصحية في الجزائر بين البعدين الوقائي والعلاجي"،**مجلة العلوم القانونية و السياسية**،م10،ع02، سبتمبر 2019.

27- بن عياد جليلة ، حباني كمال ،"حماية الصحة العمومية في الجزائر خلال جائحة فيروس كورونا(كوفيد-19)"،**المجلة الجزائرية للحقوق والعلوم السياسية**،م، 05،ع،03 ، ديسمبر 2020.

28- بن قيطة مراد ، "الأمن الصحي في عالم من دون حدود، هواجس متنامية ومضامين متباينة"، **مجلة آفاق للعلوم**،ع، 03 . جوان 2016.

29- بوحريص محمد الصديق ،" الصحة العامة ما وراء الحدود الوطنية "، **المجلة الجزائرية للأمن والتنمية**، ع،07 . جويلية 2014 .

30- بوعموشة نعيم ،" فيروس كورونا(كوفيد 19) في الجزائر دراسة تحليلية، **مجلة التمكين الاجتماعي**"، م، 02 ،ع، 02 . جوان 2020.

31- بومعراف إلياس ، عماري عمار "من أجل تنمية صحية في الجزائر"، **مجلة الباحث** ،ع،07. جوان 2009،ص،32.

32- حوالف رحيمة ،"واقع الخدمات الصحية في الجزائر بين الإنجازات و الصعوبات" ،**مجلة المؤسسة** ،ع، 06 . جوان2017.

33- دحمان سعاد ،" تحديات حماية البيئة في الجزائر بين النص القانوني والأداء المؤسساتي"، **مجلة دراسات إقتصادية**، ع.38،أوت 2019.

34- رحاب مختار،"الصحة والمرض وعلاقتهما بالنسق الثقافي للمجتمع مقاربة من منظور الأنثروبولوجيا الطبية"**مجلة العلوم الإنسانية والإجتماعية**،ع،15 ،جوان 2014.

35- شايب نبيل ،" التوظيف الدلالي لمفهوم الأمن الصحي و إشكالاته المعرفية في زمن الكورونا قراءة سيميولوجية على عيينة من الصور الكاريكاتورية المتداولة عبر صفحات الفايسبوك"،**المجلة الجزائرية للأمن الإنساني**،م 05، ع،02، جويلية 2020.

36- طيلب أحمد ،" الأمن الصحي في الظروف الإستثنائية بين تكريس الحق وصناعة الوعي"،**مجلة دفاتر البحوث العلمية**، م، 08،ع، 02 ، ديسمبر2020.

37- عابي وليد ، عاشوري إبراهيم ، مومن سميرة ،"آليات حمااية البيئة في الجزائر من منظور التنمية المستدامة"،**مجلة بحوث الإدارة والإقتصاد**،م،01،ع،01،مارس 2019.

38- عقابي خميسة ،" الأمن الصحي العالمي بعد إنتشار فيروس كورونا ، التحديات و السيناريوهات المستقبلية"، **مجلة الأبحاث القانونية والسياسية**، م03،ع،01، مارس2021.

39- عياشي نور الدين ،" المنظومة الصحية الجزائرية بين إشكالية ضمان عرض العلاج و ترشيد النفقات"، **مجلة منتدى الأستاذ**،ع. 20،جوان.2017

40- قاسمي وفاء ، سعدون يوسف ،" المنظومة الصحية الجزائرية وإشكالية البحث عن تحقيق تنمية صحية: نحو مقاربة سوسيولوجية تكاملية، **مجلة التواصل في العلوم الإنسانية والاجتماعية**، م 24،ع. 53 ،جوان .2018

41- مجدوب عبد الحليم،"إشكالية التلوث البيئي في الجزائر" **المجلة المتوسطية للقانون والإقتصاد**،ع4، مارس2019.

42- هضم أحمد عبد الرزاق "الجهود الدولية لتحقيق الأمن الصحي العالمي"،**مجلة كلية الحقوق**،جامعة النهرين،م22،ع، 04، جانفي 2021.

- **التقارير الدولية**

43- الجمعية العامة للأم المتحدة،مجلس حقوق الإنسان،**تقرير الخبير المستقل المعني بمسألة إلتزامات حقوق الإنسان المتعلقة بالتمتع ببيئة آمنة ونظيفة وصحية و مستدامة**، ،(ديسمبر2012). في :2021/05/23،أنظر https://www.ohchr.org

- **الرسائل الجامعية:**

44- إبرير غنية ، **دور المجتمع المدني في صياغة السياسات البيئية -دراسة حالة الجزائر**، رسالة ماجيستير في العلوم السياسية،جامعة الحاج لخضر،باتنة:كلية الحقوق و العلوم السياسية،2010/2009.

45- بن حفاف سارة ، **النظام العام البيئي المحلي في الجزائر**، أطروحة الدكتواره في القانون العام المعمق ، جامعة زيان عاشور بالجلفة: كلية الحقوق والعلوم السياسية ،2020./2019

46- بن مغنية طاهر الأمين،**حماية البيئة في القانون الدولي**،مذكرة ماستر في قانون دولي حقوق الإنسان، جامعة عبد الحميد بي باديس،مستغانم: كلية الحقوق و العلوم السياسية ،2017/2018.

47- بوسكار ربيعة ،**مشكلة البيئة في الجزائر من منظور إقتصادي**، أطروحة دكتوراه في علوم الإقتصادية، جامعة محمد خيضر، بسكرة: كلية العلوم الإقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، 2016/2015.

48- بوشويط فيروز، **إستراتيجية مكافحة التصحر لتحقيق التنمية المستدامة في الوطن العربي- دراسة برنامج الجزائر الوطني لمكافحة التصحر**،رسالة ماجيستير في العلوم الإقتصادية و علوم التسيير،جامعة فرحات عباس، سطيف: كلية العلوم الإقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير،2012/2011.

49- بوقصة عبلة ،**الجرائم المتعلقة بالصحة العمومية** ، مذكرة ماستر في قانون جنائي جامعة العربي التبسي، تبسة: كلية الحقوق والعلوم السياسية ،2015 / 2016.

50- بوهنقل زوليخة ، **دور الجماعات المحلية في حماية البيئة حالة بلديات قسنطينة** ،رسالة ماجيستير في التهئية الإقليمية،جامعة منتوري ، قسنطسنة:كلية علوم الأرض ،الجغرافيا و التهئية العمرانية،2006.

51- جدي وناسة ،**الحماية الجنائية للبيئة الهوائية،دراسة مقارنة**،أطروحة دكتوراه في قانون أعمال، جامعة محمد خيضر، بسكرة: كلية الحقوق و العلوم السياسية ،2017/2016.

52- خروبي بزارة عمر ، حاروش نور الدين ،إصلاح المنظومة الصحية في الجزائر(1999-2009)- دراسة حالة:المؤسسة العمومية الإستشفائية الإخوة خليف بالشلف،رسالة ماجستير في العلوم السياسية و العلاقات الدولية، جامعة الجزائر-3-: كلية العلوم السياسية و الإعلام،2011،2010،ص60.

53- دهان أحمد سعيد ،هراوة عمر الفاروق ،**السياسة الصحية في الجزائر بين الأطر التشريعية والمطالب النقابية،2012-2016**،مذكرة ماستر في السياسات العامة وتنمية،جامعة الجلفة:كلية الحقوق و العلوم السياسية،2017/2016.

54- دوناس حفيظة ،**واقع القطاع الصحي الخاص و تأثيره على السياسة الصحة العامة في الجزائر،دراسة حالة عيادة الرازي ببسكرة**،مذكرة ماستر في السياسة العامة والإدارة المحلية،جامعة محمد خضير :كلية الحقوق و العلوم السياسية،2013/.2014

55- رمضان عبد المجيد ،**دور الجماعات المحلية في مجال حماية البيئة ،دراسة حالة -بلديات سهل وادي مزاب بغرداية** ،رسالة ماجيستير في العلوم السياسية،جامعة قاصدي مرباح،ورقلة ،كلية الحقوق و العلوم السياسية ،2010 /2011.

56- صيفي ذهبية ،**السياسة الصحية في الجزائر وتجربة الإصلاح،دراسة ميدانية بالمؤسسة الإستشفائية والمؤسسة العمومية للصحة الجوارية لزرالدة**،أطروحة دكتوراه العلوم في علم اجتماع جامعة الجزائر2 -أبو القاسم سعد الله:كلية العلوم الاجتماعية ،2018./2017

57- علواني امبارك ،**المسؤولية الدولية عن حماية البيئة ،دراسة مقارنة**،أطروحة دكتوراه في قانون العلاقات الدولية ، جامعة محمد خيضر،بسكرة: كلية الحقوق والعلوم السياسية ،2016/2017.

58- علي عيسى ،**طبيعة العلاقة بين حقوق الإنسان و القانون الدولي للبيئة**،رسالة ماجستير في القانون،فرع البيئة و العمران،جامعة الجزائر 1:كلية الحقوق،2013/2014.

59- عمر شنتير رضا ،**النظام القانوني للصحة العمومية**،أطروحة دكتوراه في الحقوق ، جامعة الجزائر 1: كلية الحقوق بن عكنون ،2013/2012.

60- قريشي حليمة السعدية، نموذج مقترح لمحددات تطبيق التسويق الأخضر في المؤسسات البترولية–دراسة عينة من المؤسسات البترولية العاملة في الدول العربية، أطروحة دكتوراه علوم، في علوم التسيير ورقلة :جامعة قاصدي مرباح، كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير،2016/2015،ص217

61- مرابط عبد السلام ،**الأمن الصحي في العلاقات الدولية،بين الضرورة الإنسانية و الرهنات التجارية**،مذكرة ماستر في الدراسات الاستراتجية والامنية ، جامعة 8ماي 1945، قالمة :كلية الحقوق والعلوم السياسية ،2019/2018.

62- وافي حاجة، **الحماية الدولية للبيئة في إطار التنمية المستدامة** ،أطروحة دكتوراه في الحقوق،جامعة عبد الحميد بن باديس ،مستغانم: كلية الحقوق والعلوم السياسية ،2019/2018.

63- وافي حاجة،**جهود المنظمات الدولية غير الحكومية في مجال حماية البيئة– منظمة السلام الأخضر و الصندوق العالمي للطبيعة نموذجا**،رسالة ماجستيرفي قانون دولي و علاقات سياسية دولية ،جامعة عبد الحميد بن باديس، مستغانم: كلية –الحقوق و العلوم السياسية ، 2014/2013.

- **<u>المواقع الإلكترونية:</u>**

64- الإذاعة الجزائرية،في:2020/05/04،أنظر
https://www.radioalgerie.dz/news/ar/article/20200619/195076.html

65- المنظمة العالمية للصحة، في: 2021/05/03،أنظر: www.who.int/about/ar

66- المؤتمر الإسلامي الأول لوزارء البيئة، **الإعلان الإسلامي للتنمية المستدامة**، جدة :المملكة العربية السعودية،12-14 جوان2020..أنظر
http://www.isesco.org.ma/pub/ARABIC/Tanmoust/P8.htm

67- الموسوعة البريطانية، في:01 /2021/05.أنظر www.britannica.com/topic/health

68- بن عمارة محمد ،آليات التشريع البيئي في الجزائر، **المؤتمر الدولي التاسع للتنمية و البيئة في الوطن العربي** ، مركز الدراسات و البحوث البيئية ، مصر ،15- 17 أفريل 2018، في:2021/24/27، أنظر http://www.aun.edu.eg › arabic › society

69- توفيق بوستي ،محاضرة في **السياسة الصحية والتنمية المستدامة في الجزائر**،جامعة 8 ماي 1945 –قالمة:كلية الحقوق والعلوم السياسية،ب س. أنظر
http://fdsp.univ-guelma.dz

70- جريدة العرب الاقتصادية، في: 2021/04/24، أنظر
www.aleqt.com/2019/04/29/article_1590396.html

71-كردالواد مصطفى، **حماية الأمن الصحي رهان الجزائر في الألفية الثالثة**، في: 2021/07/07،أنظر
https://sawtsetif.dz/v/668/

72- كاظم أمنة مراد المنصوري، "**تعريف الصحة والصحة العامة ومجالاتها**"،جامعة بابل: كلية التربية الأساسية ،في 2021/05/10،أنظر:
www.uobabylon.edu.iq/uobcoleges/lecture_view.aspx?fid=11&depid=5&lcid=38249

73- مفهوم السياسة العامة،في:2021/05/10 ،انظر:
https://cte.univ-setif2.dz/moodle/mod/book/view.php?id=1457&chapterid=220

74- موسوعة الحرة ويكيبيدا، في: 2021/04/24، أنظر:https://ar.wikipedia.org/wiki

ثانياً: المصادر والمراجع باللغة الاجنبية:

- **Dictionnaires:**

75- André Donnant et Jacques Bourneuf ,**Petit Larousse de la médecine** , R.F.A : Librairie Larousse Imprimé 1983.
76- Paul Robert, **Le petit Robert**, (Paris, Société du nouveau livre, 1976).
77-John Sinclair, **Collins COBUILD English Language Dictionary**, London :Collins Cobuild,1992.

- **Les sites:**

78- Public health services", le: 10/05/2021, voir: www.euro.who.int

الملاحق

ملحق رقم01: الآثار المحتملة لتغير المناخ[1].

الآثار المحتملة لتغير المناخ

نوع التأثير	ارتفاع درجات الحرارة النهائية إلى درجات الحرارة للمرحلة ما قبل الفترة الصناعية				
	(١) درجة مئوية	(٢) درجة مئوية	(٣) درجة مئوية	(٤) درجة مئوية	(٥) درجة مئوية
إمدادات المياه العذبة	تختفي الأنهار الجليدية في جبال الأنديز، مما يهدد إمدادات المياه لخمسين مليون شخص	انخفاض إمدادات المياه المحتملة بنسبة (٢٠-٣٠٪) في بعض المناطق (جنوب أفريقيا والبحر الأبيض المتوسط)	جفاف خطير في جنوب أوربا كل ١٠ سنوات، ويعاني (١-٤) مليار شخص آخر من نقص المياه	انخفاض إمدادات المياه المحتملة من (٣٠-٥٠٪) في جنوب أفريقيا والبحر الأبيض المتوسط	قد تختفي الأنهار الجليدية الكبيرة في جبال الهملايا، مما يؤثر على ربع سكان الصين
الغذاء والزراعة	زيادة متواضعة في الغلة في مناطق درجات الحرارة	الانخفاض في غلات المحاصيل في المناطق الاستوائية (٥-١٠٪ في أفريقيا)	يصبح (١٥٠-٥٥٠) مليون شخص عرضة لخطر الجوع بصورة أكبر، ومن المرجح أن تصل إلى الذروة عند خطوط العرض الأعلى	انخفاض الغلة بنسبة (١٥-٣٥٪) في أفريقيا، وبعض المنطق بأكملها من الإنتاج الزراعي	زيادة في حموضة المحيط ربما تقلل المخزونات السمكية فيها
صحة الإنسان	يموت ما لا يقل عن (٢٠٠,٠٠٠) كل عام من الأمراض المتصلة بالمناخ وانخفاض في وفيات فصل الشتاء في خطوط العرض العالية	(٤٠-٦٠) مليون شخص معرضون أكثر للإصابة بمرض الملاريا في أفريقيا	يموت أكثر من (١-٣) مليون شخص سنوياً بسبب سوء التغذية	يصل عدد الأشخاص الذين يتعرضون للملاريا في أفريقيا إلى (٨٠) مليون	زيادة أخرى من الأمراض وأعباء كبيرة على خدمات الرعاية الصحية
المناطق الساحلية	زيادة في الضرر الناجم عن الفيضانات الساحلية	يتعرض (١٠) مليون شخص للفيضانات الساحلية	يتعرض (١٧٠) مليون شخص للفيضانات الساحلية	يتعرض (٢٠٠) مليون شخص للفيضانات الساحلية	ارتفاع مستوى سطح البحر يهدد المدن الكبرى نيويورك وطوكيو ولندن
النظام البيئي	ما لا يقل عن ١٠٪ من أنواع الأراضي تواجه خطر الاندثار لزيادة خطر الحرائق	(١٥-٤٠٪) من الأنواع أو الأصناف الأحيائية قد تواجه خطر الانقراض	(٢٠-٥٠٪) من الأنواع الأحيائية قد تواجه الانقراض، وربما بداية انهيار غابة الأمازون	خسارة نصف أعشاب التندرا الموجودة في القطب الشمالي وفقدان واسع النطاق للشعاب المرجانية	انقراضات كبيرة للكائنات الحية في جميع أنحاء العالم

Activer Windows
Accédez aux paramètres

[1] - ساجد أحميد عبل الركابي،**التنمية المستدامة ومواجهة تلوث البيئة و تغير المناخ**، ألمانيا :المركز الديمقراطي العربي للدراسات الاستراتجية و الاقتصادية ،2020،ص،91.

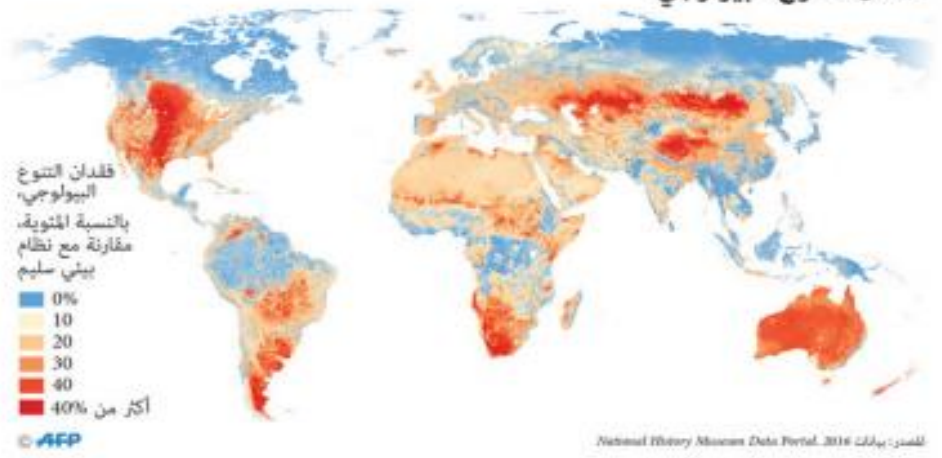
الملحق رقم2: فقدان التنوع البيولوجي حول العالم بحسب المنطقة الجغرافية.[1]

الاقتصادية
جريدة العرب الاقتصادية الدولية

فقدان التنوع البيولوجي حول العالم بحسب المنطقة الجغرافية

الاثنين 29 أبريل 2019

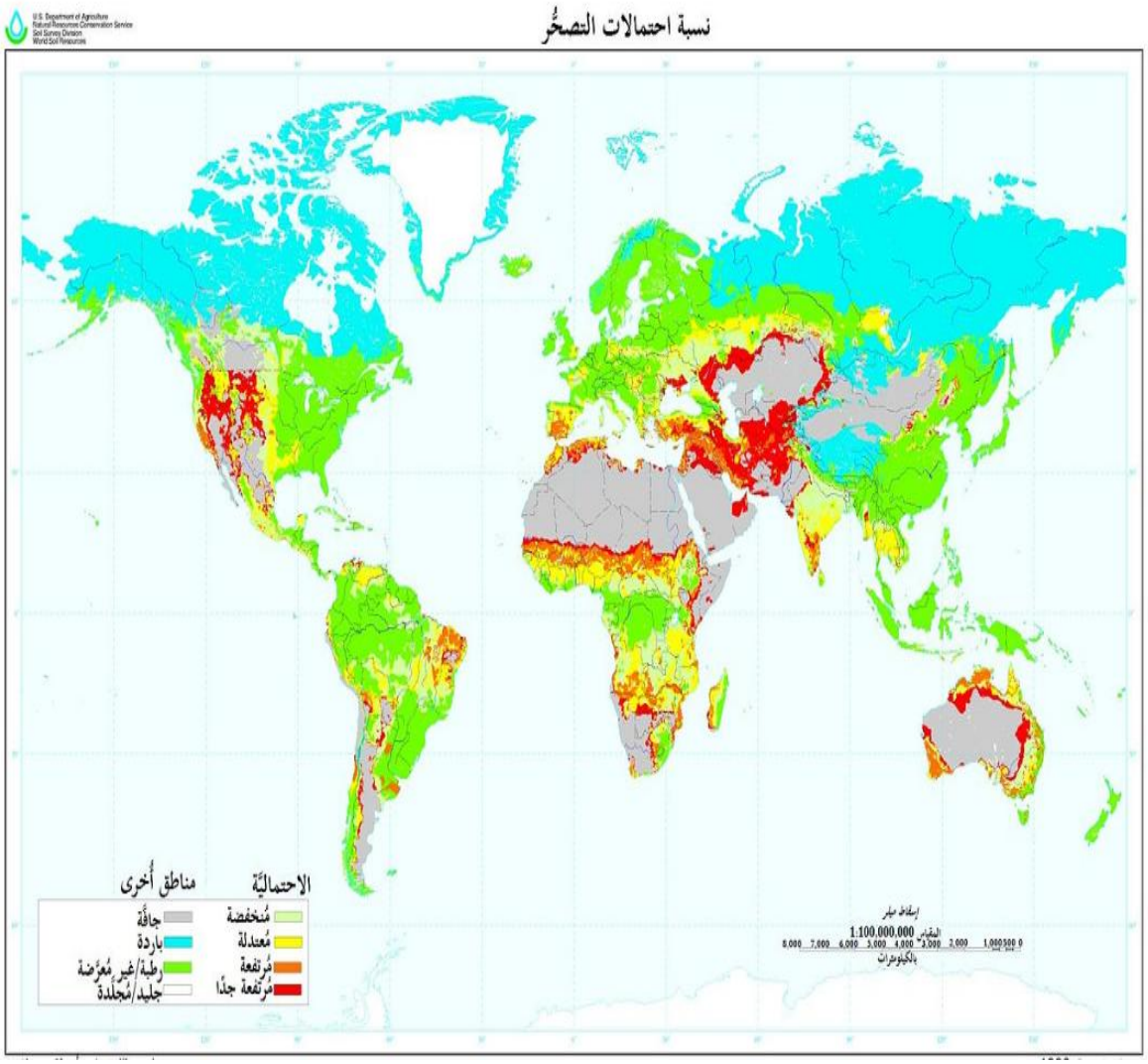
فقدان التنوع البيولوجي



المصدر: بيانات National History Museum Data Portal, 2016

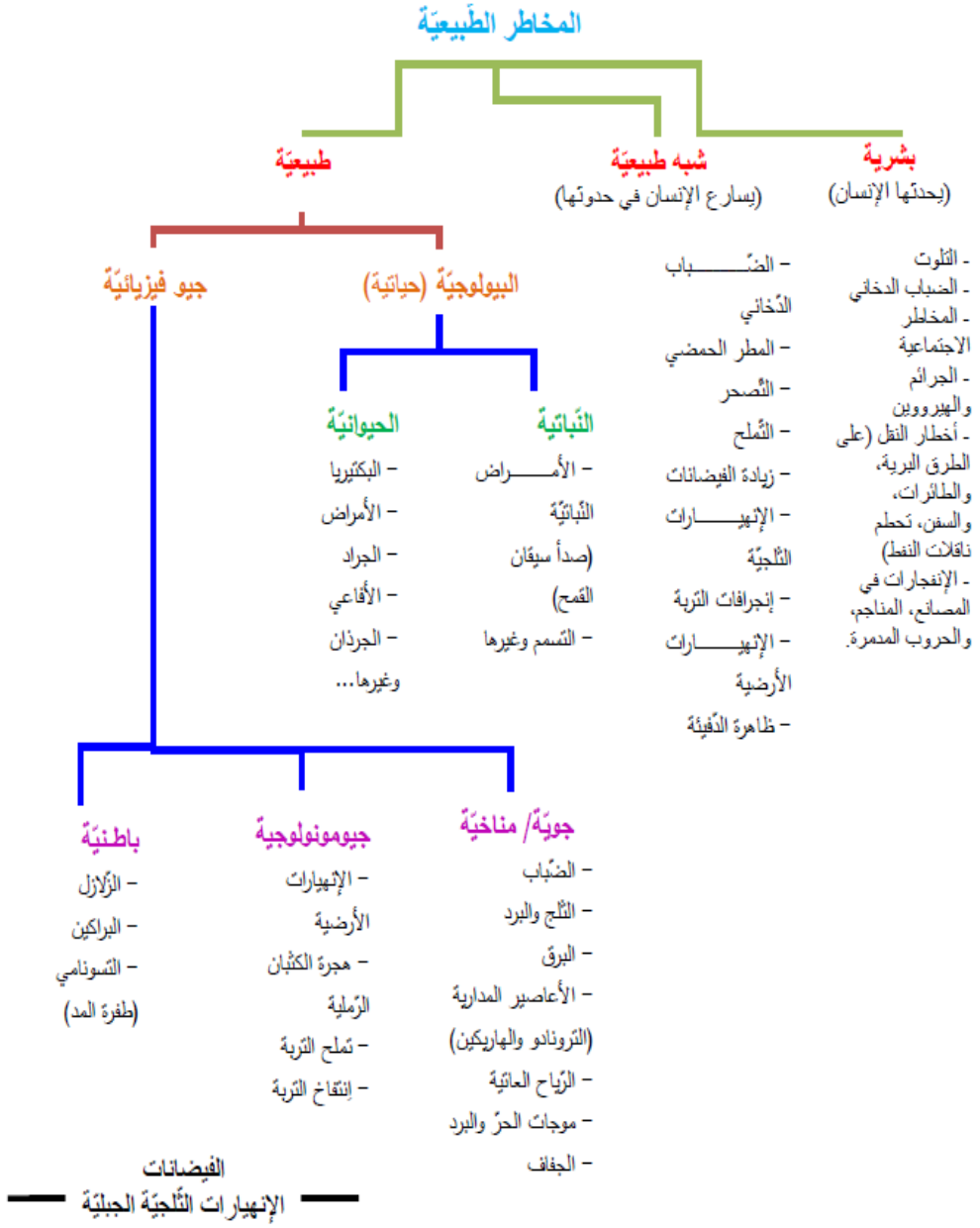
[1] - جريدة العرب الاقتصادية، في: 2021/04/24. **أنظر:** www.aleqt.com/2019/04/29/article_1590396.html

الملحق رقم 03: نسبة إحتمالات التصحر في العالم.[1]



[1] - **موسوعة الحرة ويكيبيدا**،في: 2021/04/24 ،أنظر https://ar.wikipedia.org/wiki

الملحق رقم 04:أنواع المخاطر الطبيعية.[1]



[1] - سامح غرابية ،يحي الفرحان،**المدخل إلى العلوم البيئية**، الأردن : دار الشروق للنشر والتوزيع،ط 3 ، 2002، ص. 415.

قائمة الجداول

و الأشكال

قائمة الجداول:

الرقم	العنـــــــــــــوان	الصفحة
01	مؤشر تلوث المدن حسب القارات 2019	25
02	تطور معدل و فيات الأطفال في الجزائر لكل ألف ولادة حية (%)	108

قائمة الأشكال:

الشكل	العنـــــــــــــوان	الصفحة
01	تطور مؤشر أمل الحياة عند الولادة بالسنوات في الجزائر (1990-2015)	106
02	تطور معدل وفيات الأمهات في الجزائر لكل مئة ألف ولادة حية	109

فهرس المحتويات

فهرس المحتويات

شكر ة عرفان.	/
إهـــــــــداء.	/
ملـــــــخص.	/
مقدمـــــــــة.	أ-ر
الفصل الاول: الإطار النظري و المفاهيمي للبيئة والصحة.	
تمهيـــــــــد.	16
المبحث الأول: ماهية البيئة و المخاطر البيئية.	17
المطلب الأول: تعريف البئية.	17
المطلب الثاني: التهديدات البيئية و تأثيرها على التنوع البيئي.	22
المطلب الثالث: مكانة حماية البيئة في الاتفاقيات الدولية.	26
المبحث الثاني: ماهية الصحة العمومية.	33
المطلب الأول: تعريف الصحة و الصحة العمومية .	33
المطلب الثاني: مفهوم الامن الصحي و مستوياته.	37
المطلب الثالث: أخطار و مشاكل تهدد الصحة العمومية.	40
المبحث الثالث: آليات دعم و تعزيز الصحة العمومية.	43
المطلب الأول: دور الفواعل الوطنية و الدولية في تعزيز الصحة العمومية.	44
المطلب الثاني: دور السياسة الصحية الدولية في تعزيز الصحة العامة.	48
المطلب الثالث: دور إستراتجية حماية البئية في تعزيز الصحة العامة.	53
خلاصة الفصل.	56
الفصل الثاني: دعم الصحة العمومية في الجزائر في ظل إستراتجية حماية البيئة	
تمهيـــــــــد.	58

فهرس المحتويات

المبحث الأول: واقع الصحة العمومية في الجزائر الأفاق و التحديات .	59
المطلب الأول: تطور السياسة الصحية في الجزائر	59
المطلب الثاني: تحديات الصحة العمومية في الجزائر.	69
المطلب الثالث: الصحة العمومية في الجزائر في ظل جائحة كورونا .	78
المبحث الثاني: المبحث الثاني:حمائة البيئة في الجزائر التشريعات السياسات و الأطر التنظيمية.	84
المطلب الأول: النصوص القانونية المنظمة و الحامية للبيئة.	85
المطلب الثاني: الإستراتجية الوطنية لحماية البيئة.	89
المطلب الثالث: سبل تعزيز و حماية البيئة في الجزائر.	92
المبحث الثالث: المبحث الثالث:الآليات تنظيمية و القانونية لحماية البيئة و تعزيز الصحة العمومية.	99
المطلب الأول: طبيعة الآليات السياسية و القانوينة.	99
المطلب الثاني: مؤشرات الصحة العمومية في الجزائر.	105
المطلب الثالث: مكانة الاستراتجية البيئية في الجزائر في النهوض بواقع الصحة العمومية.	112
خلاصة الفصل.	117
خاتمـــــــــــة.	119
قائمة المراجع و المصادر.	/
الملاحـــــــق.	/
قائمة الجداول والأشكال.	/