

دور الجماعات الإقليمية في الجزائر في إدارة مخاطر الكوارث الصحية "فيروس كورونا كوفيد19"
*The Role of Regional Groups in Algeria in Managing Health Disaster Risks
"Corona Virus Covid 19"*



الأستاذ/ عبد النور ناجي^{2,1}

¹ جامعة عنابة، (الجزائر)

² المؤلف المراسل؛ abdenour.nadji@univ-annaba.dz

تاريخ النشر: 2020/09/28

تاريخ القبول للنشر: 2020/09/13

تاريخ الاستلام: 2020/07/19



مراجعة الهقال: اللغة العربية: د. / محمد جباري (جامعة خويس هليانة) اللغة الإنجليزية: أ. / أنوار الناصر (العراق)

ملخص:

سعت الدراسة إلى التعرف على واقع إدارة الكارثة الصحية "فيروس كورونا" على المستوى المحلي، وهذا انطلاقاً من أن الجماعات الإقليمية تعد الشريك الأساسي للدولة في تنفيذ القوانين وإدارة الأزمات، حيث حولها المشرع العديد من الاختصاصات في مجال الحفاظ على الصحة العمومية. وعليه تبلور الإشكالية في السؤال المركزي التالي: كيف يمكن تفعيل اختصاصات الجماعات الإقليمية في إدارة جائحة فيروس كورونا؟

خلصت الدراسة إلى أن هناك عوائق تواجه حكاما إدارة الكارثة الصحية بالرغم من توفر منظومة من التشريعات الخاصة بتسيير الكوارث والوقاية منها، وقد أوصت الدراسة بضرورة إدماج مخاطر الكوارث الصحية في المخططات التنموية، وتأهيل المنتخبين إداريا وتفعيل الشراكة المجتمعية والتعاون اللامركزي.

الكلمات المفتاحية: الجماعات الإقليمية؛ إدارة الكوارث الصحية؛ فيروس كورونا "كوفيد19"؛ السلطة الضبطية؛ الرعاية الصحية العمومية.

Abstract:

The study aims at addressing how the local authorities deal with the coronavirus pandemic, especially they are considered as the main partner of the country in law enforcement and crisis management. In addition, the local authorities have many powers in the field of public health preservation. However, the question here is: How can make the role of local authorities more effectiveness to better deal with coronavirus and reduce its serious impacts?

The research concludes that they are many obstacles witch face the mission of local authorities, despites the existance of several disaster prevention laws. Therefore, the paper recommends by stressing the importance of incorporation of

health disasters into the development plans, and the activation of social partnership and decentralized cooperation.

Key words: Local Authorities; Health Disaster Management; Covid 19; Coronavirus Pandemic; Control Authority; Public health care.

مقدّمة:

شهد العالم عبر التاريخ عدة أوبئة وكوارث كادت تهلك البشرية جمعاء، ابتداء من الطاعون والكوليرا مرورا بفيروس السارس وانتهاء بفيروس كورونا المستجد " كوفيد 19"، الذي ظهر في مدينة ووهان الصينية في أواخر ديسمبر 2019 مخلفا آلاف الضحايا.

بحكم ما يتميز به الفيروس من سرعة الإنتشار وبط ظهور الأعراض، فقد تحول إلى جائحة ووباء عابر للقارات يشكل تهديدا للأمن الصحي العالمي، بعدما أصاب واجتاح معظم الدول في كل القارات. هذا ما دفع منظمة الصحة العالمية إلى إعلان حالة الطوارئ الصحية العالمية في 30 جانفي 2020، ثم الإقرار في 11 مارس أن فيروس "كورونا" المستجد "وباء عالمي". نتيجة الانتشار السريع للفيروس وما نتج عنه من مخاطر على المستوى البشري، الاجتماعي والاقتصادي، تم طرح مجموعة من التساؤلات بخصوص دور الأنظمة السياسية والإدارة العامة بصفة عامة والإدارة المحلية بصفة خاصة باعتبارها اقرب وحدة محلية للمواطنين في مواجهة الكارثة الصحية بالوسائل القانونية والإجراءات الوقائية والسلطة الضبطية.

وبناء عليه اتخذت جل الدول والحكومات تدابير استباقية ووقائية لمواجهة الجائحة، ومن بين هذه الدول الجزائر التي بادرت فيها السلطات العمومية ممثلة في السلطة التنفيذية في اتخاذ جملة من الإجراءات بشأن الوقاية من انتشار فيروس كورونا ومكافحته. حيث تم إصدار المرسوم التنفيذي 20/69 المتعلق بتدابير الوقاية من انتشار وباء فيروس كورونا (كوفيد 19) ومكافحته، المرسوم التنفيذي 20/70 المتعلق بالتدابير التكميلية للوقاية من انتشار وباء فيروس كورونا (كوفيد 19) ومكافحته، كما جندت الفواعل الرسمية وغير الرسمية ومن بينها الجماعات الإقليمية.

إشكالية الدراسة:

تعتبر الجماعات الإقليمية (البلديات والولايات) في الجزائر من أهم الأجهزة الإدارية اللامركزية، فهي المسؤولة على تنفيذ الاستراتيجيات والسياسات الوطنية، وتعد شريكا أساسيا للدولة في حفظ وحماية صحة المواطنين من الأمراض والأوبئة، وفي هذا الإطار فقد حولها القانون مجموعة من الصلاحيات والاختصاصات التي تجعلها طرفا متدخل في الرعاية الصحية، وفاعل أساسيا في إدارة مخاطر الكوارث على المستوى المحلي، تأسيسا على ما سبق تتبلور الإشكالية في السؤال المركزي التالي:

- كيف يمكن تفعيل اختصاصات الجماعات الإقليمية في تعزيز إدارة الكارثة الصحية، ومواجهه مخاطر جائحة كورونا؟ تندرج ضمن هذا التساؤل المركزي، التساؤلات الفرعية التالية:

- كيف يمكن تمكين الجماعات الإقليمية من الإدارة الرشيدة للكوارث الصحية؟ ما مدى مسؤولية وجاهزية الجماعات الإقليمية للتعامل مع فجائية الكارثة الوبائية الصحية؟ هل تتوفر البلديات

على الإمكانيات البشرية والمادية والمالية الكافية لمكافحة الوباء؟ ما هي الصعوبات والتحديات التي تواجه الجماعات الإقليمية في إدارتها لكارثة الوبائية؟ هل هناك علاقة بين تطبيق مؤشرات الحكامة المحلية التي نص عليها التشريعات المحلية والقدرة على معالجة واحتواء مخاطر الكوارث الصحية؟

منهجية الدراسة: طبيعة الموضوع بمتغيراته (الجماعات الإقليمية، إدارة الكوارث الصحية) فرض توظيف المنهج الوصفي لرصد واقع ظاهرة الوباء الصحي في الجزائر، وتأثيراته على الأمن والصحة العامة للمواطنين كما تم كذلك الاعتماد على منهج تحليل المحتوى، لتحليل النصوص القانونية والتشريعات المحلية في الجزائر التي تؤكد على مسؤولية الجماعات الإقليمية كشريك للدولة في الحفاظ على الصحة العمومية وإدارة الأزمات والكوارث الطبيعية والصحية.

أهمية الدراسة:

تنبع أهمية الدراسة، من أهمية الموضوع المستجد الراهن الذي تعالجه والمتعلق بدور الجماعات الإقليمية في إدارة الكوارث الصحية وبالخصوص "فيروس كورونا كوفيد19". الأهمية العلمية تظهر من خلال تحليل النصوص القانونية واستنباط المواد التي تمكن الجماعات الإقليمية من التدخل في الحماية والرعاية الصحية والتعاطي مع الكوارث والأزمات. تتجلى الأهمية العلمية كذلك في دراسة الجماعات الإقليمية بوصفها شريكا وفاعلا أساسيا على المستوى الوطني والمحلي في إدارة الكوارث وتنفيذ القوانين والسياسات والاستراتيجيات، أما الأهمية العملية التطبيقية لدراسة فتتجلى من خلال معرفة مدى تفعيل النصوص القانونية الخاصة بالرعاية الصحية وتطبيق مؤشرات الحكامة المحلية التي نصت عليها التشريعات المحلية الجزائرية (قانون البلدية رقم 10/11 وقانون الولاية رقم 07/12) في إدارة الكوارث، إضافة للنتائج والتوصيات التي يمكن التوصل إليها والتي تشكل إضافة في المحليات.

أهداف الدراسة:

تسعى الدراسة إلى تحقيق العديد من الأهداف منها: التعرف على عملية إدارة الكوارث والأزمات على المستوى المحلي، ورصد مبادئها ومتطلباتها، رصد التشريعات والقوانين التي لها علاقة بإدارة الكوارث والأزمات الصحية، تبيان أهمية مؤشرات الحكامة المحلية والياتها بالنسبة للجماعات الإقليمية لمواجهة مخاطر الكوارث الصحية وإدارتها وتسييرها بكفاءة وفعالية، التعرف على دور شركاء التنمية المحلية المستدامة في مواجهة الكارثة الصحية، بما فهم الوحدات المحلية المعنية بالصحة العمومية،- التوصل إلى بعض النتائج الخاصة بنوعية وخصوصية الجماعات الإقليمية الجزائرية في تعاملها مع الأزمات والكوارث.

المبحث الأول

إدارة الأزمات والكوارث على المستوى المحلي.

ترجع التطبيقات العملية لإدارة الأزمات والكوارث على المستوى المحلي إلى زمن قديم، فقد كانت المجتمعات تستنفر إمكانياتها المادية والبشرية وتقوم بتعبئة مواردها لمواجهة إخطار الكوارث الطبيعية، أما إدارة الأزمات والكوارث كميدان علمي له مفاهيمه وأصوله وقواعده فقد ظهر في حقول العلوم الإدارية

والاستراتيجية والعلوم السياسية، ثم تطور مع ظهور مفهوم الأمن الوطني، حيث نشأ في أحضان المؤسسات الإدارية والسياسية والأمنية وعلم الإدارة.

المطلب الأول: مفهوم الأزمة/ الكارثة

الفرع الأول: مفهوم الأزمة

أولاً- الأزمة من الناحية اللغوية في قاموس " مختار الصحاح":

تعني الشدة والقحط والأزمة هي الضيق، ويطلق على كل طريق بين جبلين مأزم. بمعنى الأزمة، في اللغة الانجليزية تشير كلمة Crisis نقطة تحول إلى الأسوأ في مرض خطير أو خلل وظيفي ما، تغيير جذري في حالة إنسان أو أوضاع غير مستقرة. حسب ما جاء في قاموس ويبستر "Webster" في اللغة الصينية تستخدم كلمتي (Wet-ji) فالأولى تعني خطر، في حين تدل الثانية على الفرصة التي يمكن استثمارها، وهنا تشير براعة القيادة في تصور إمكانية تحويل الأزمة وما تحمله من مخاطر إلى فرصة لإطلاق القدرات الإبداعية، التي تستثمر الأزمة كفرصة لإعادة الظروف وإيجاد الحلول السديدة الرشيدة. (cdo/international civil defense oRgANISATION).

ثانياً- من ناحية المصطلح:

تتعدد تعريفات المصطلح بتعدد الميادين الفكرية والتطبيقية التي يستخدم فيها المصطلح وتتعدد الحقول المعرفية، فمن الناحية السياسية، الأزمة تعبر عن حالة أو مشكلة تأخذ بإبعاد النظام السياسي وتستدعي اتخاذ قرار لمواجهة التحدي الذي يمثله سواء أكان التحدي سياسياً أو اجتماعياً أو اقتصادياً (الشعلال، إدارة الأزمات، رسالة ماجستير، 2002، ص5)، من ناحية علم الإدارة يقصد بالأزمة حالة أو موقف يتسم بالتهديد الشديد للمصالح والأهداف الجوهرية بضغط الوقت، لذلك فإن الوقت المتاح لمتخذي القرار يكون قبل وقوع الإضرار المحتملة وتفاقمها(السيد علوي، إدارة الأزمات والكوارث، 1997، ص2). هناك اتجاه آخر يرى أن الأزمة هي: "وقف ينتج عنه تغييرات بيئية ويخرج عن إطار العمل المعتاد، يتضمن قدراً من الخطورة والتهديد والمفاجأة ويتطلب استخدام أساليب إدارية مبتكرة وسريعة ودقة في رد الفعل تفرز اثار مستقبلية تحمل في طياتها فرصاً للتحسين والتعلم الحملاوي (محمد رشا، إدارة الأزمات، 1995، ص14).

تأسيساً عما سبق يمكن تعريف الأزمة بأنها عبارة عن موقف حرج أو حالة طارئة أو حدث مفاجئ أو خطر داهم أو قوة قاهرة تهدد الدولة ومؤسساتها، تخلف أثراً على الجانب الأمني والاقتصادي والاجتماعي، يمكن مواجهتها بقرارات وسياسات.

من خلال ما تقدم من تعريفات للأزمة يلاحظ أنه يكاد يكون هناك اتفاق حول أربعة سمات أساسية تتميز بها الأزمة وهي: المفاجأة بحيث يكون لها وقع الصدمة، التهديد أي أنها تمثل تهديد مباشر للقيم والحاجات، السرعة بحيث تتولد عنها سلسلة من المواقف المتجدد الحادة، الغموض بمعنى توفر عوامل المفاجأة والتهديد والسرعة، لا تسمح غالباً بتدراك جميع العوامل المتشابكة في المواقف.

الفرع الثاني: ماهية الكارثة

يقتضي تحديد ماهية الكارثة تبيان تعريفها وخصائصها والعناصر الأساسية المكونة لها والفرق بينها وبين المفاهيم المشابهة لها.

أولاً- التعريف اللغوي:

الكلمة مأخوذة من "كرث" بمعنى: كثره الأمر، بمعنى ساء واشتد، الكارثة: الأمر المسبب للغم الشديد (ابن منظور،، قاموس، 1997، ص 180).

ثانياً- التعريف الاصطلاحي:

تباينت وجهات نظر الخبراء في تحديد مفهوم الكارثة، فهناك من عرفها من منظور الخسائر البشرية، والأخر من منظور الخسائر المادية، والأخر عرفها عن طريق ربطها بمعايير الخسائر البشرية والمادية معا، تعرف الكارثة على أنها: "حالة محددة زمنيا ومكانيا، ينجم عنها تعرض مجتمع بأكمله، أو جزء من مجتمع إلى أخطار مادية شديدة، وخسارة في الأرواح، تؤثر في البناء الاجتماعي، بإرباك حياته وتوقيف المستلزمات الضرورية لاستمراره"(الشعلال، المرجع السابق، ص 27). عرفت المنظمة الدولية للحماية المدنية الكارثة" على إنها حادثة كبيرة غير متوقعة تنجم عنها خسائر في الممتلكات والأرواح، وقد تكون طبيعية مرادها فعل الطبيعة، وقد تكون صناعية أو كارثة فنية مرادها فعل إنساني سواء كان ادريا أو لا إراديا وتتطلب مواجهتها معونة الحكومة الوطنية أو أطراف دولية، إذا كانت قدرة مواجهتها تفوق القدرات الوطنية (cdo/international civil defense oRgANISATION) عرفتها الأمم المتحدة بأنها حالة مفاجئة يتأثر من جرائها نمط الحياة اليومية، ويصبح الناس بدون مساعدة ويعانون من ويلتهم، ويصبحوا في حاجة إلى الحماية والملابس وملجأ وعناية طبية واجتماعية واحتياجات الحياة الضرورية الأخرى(برنامج الأمم المتحدة لتنمية، مقال)يعرفها المشرع الجزائري في القانون المتعلق بالوقاية من الكوارث وتسييرها في إطار التنمية المستدامة " كل تهديد محتمل للإنسان والبيئة قد يحدث بفعل طارئ طبيعي استثنائي او بفعل نشاط الإنسان(القانون رقم 20/04 المؤرخ في 25 ديسمبر 2004 المتعلق بالوقاية من الكوارث وتسييرها في إطار التنمية المستدامة).

بناء على ما سبق الكارثة عبارة عن حدث طارئ مفاجئ مدمر يخلف أضرار بالغة في مجتمع من خسائر بشرية ومادية ومعنوية تفوق قدرات وإمكانات الدولة، مما يجعلها في حاجة الى المعونات من الخارج.

ثالثاً- خصائص الكوارث:

تمتاز الكوارث بعدد سمات تتمثل منها، المفاجئة وتكون غير متوقعة في الزمان والمكان وتشكل صدمة ودرجة عالية من التوتر مما يضعف إمكانات الفعل السريع لمواجهتها، ضيق في الوقت لاتخاذ القرارات اللازمة لمواجهتها، تهديد المصالح الوطنية، تشكل بؤرة الكارثة بحيث تكون لها انتشار في المناطق ذات الكثافة السكانية والعمرانية، استمرارية التأثير، لها تأثيرات تخلفها، التعقيد والتشابك، يستدعي مواجهتها الخروج من الأنماط التنظيمية والتقليدية وابتكار نظم ادارية متطورة وجديدة.

رابعاً- أنواع الكوارث:

بالنظر إلى التعريفات السابقة نلاحظ تعدد أنواع الكوارث، ولا يوجد تصنيف متفق عليه بين المهتمين والخبراء بموضوع الكوارث، لذلك تم تقسم وتصنف الكوارث وفقاً لعدة أسس ومعايير (حبيب عبد الله مذكرة ماجستير، 2015، ص ص 21- 22) من بينها معيار أسباب وقع الكارثة منها: أسباب طبيعية (الكوارث الطبيعية المناخية كالأعاصير والفيضانات وجيولوجية كالزلازل البراكين، أسباب بيولوجية كالأمراض والأوبئة، أسباب بشرية مثل انتشار الفيروسات والملوثات...)، ومعيار مكان الوقوع إلى كوارث محلية وكوارث وطنية وكوارث عابرة للدول، ومعيار سرعة الحدوث (كوارث فجائية وكوارث بطيئة)، وكوارث متعمدة وكوارث غير متعمدة، وكوارث حسب القضاء والقدر، ومعيار الموضوع (كوارث سياسية وكوارث اقتصادية وكوارث اجتماعية)... إلى غير ذلك.

الفرع الثاني: الفرق بين الكارثة والأزمة

بناء على ما سبق من التعاريف يمكن توضيح الفروق الجوهرية بين كل من مفهوم الأزمة والكارثة، فرغم اتفاقهما في كونهما موقفاً مفاجئاً إلا أن الكارثة تختلف عن الأزمة فيما ينتج عنها من خسائر فادحة في الأرواح والموارد المادية وتسبب مشكلات تمتد إلى فترة طويلة تؤدي إلى التأثير السلبي المباشر على مصالح الدولة (كامل)، الكارثة قد تحدث نتيجة لأسباب طبيعية أو بشرية بتدخل الإنسان بصورة سيئة في الأنماط الطبيعية، بينما تحدث الأزمة بسبب تدخل الإنسان (أسباب إنسانية)، في كثير من الأحيان ينتج عن الكوارث مجموعة من الأزمات يتم التصدي لها (الكارثة تولد أزمات متنوعة)، التنبؤ بوقوع الأزمة ممكن، ويصعب ذلك في الكارثة، الأزمة يكون لها مؤيدون ومعارضون داخلياً وخارجياً، في حين الكارثة نادراً ما يكون لها مؤيدون، الدعم وتقديم المعونات في الأزمة يكون أحياناً وبشكل سري، بينما في الكارثة يكون علانياً ومن أطراف خارجية، مواجهة الأزمة يكون من خلال أنظمة وإجراءات داخلية، بينما مواجهة الكارثة يكون من خلال تشريعات وسندات محلية وعالمية.

المطلب الثاني: إدارة الكوارث

تعد إدارة الأزمات والكوارث من المقاربات الحديثة التي تحض باهتمام متزايد في حقل العلوم الإدارية، وقد نشئ المصطلح في أحضان الإدارة العامة، للإشارة إلى دور الدولة والحكومات المحلية في مواجهة الكوارث والمخاطر المتنوعة.

الفرع الأول: تعريف إدارة الكوارث

تتعدد تعريفات المصطلح وتختلف باختلاف التخصصات، فهناك من يعرفها "بأنها عملية إدارية خاصة، من شأنها إنتاج استجابة استراتيجية لمواقف الأزمة والكارثة، وذلك من خلال مجموعة من الإداريين الذين يستخدمون مهارتهم بالإضافة إلى إجراءات خاصة من أجل تقليل الخسائر" (الشعلال، المرجع السابق، ص 52).

ويراها مهنا (محمد نصر، إدارة الأزمات والكوارث، 2008، ص 12) أنها "تعني إدارة الأزمات والكوارث كيفية التغلب عليها بالأدوات العلمية والإدارية المختلفة وتجنب سلبيتها والاستفادة من إيجابيتها" وعليه

تعتبر إدارة الكوارث عملية إدارية تحتوي على العديد من العمليات والإجراءات من تخطيط إلى اتخاذ القرارات وتشكيل فريق عمل من ذوي الخبرة والتجربة للتدخل لمواجهة الكارثة والتقليل من حجم الخسائر في الأرواح والممتلكات.

الفرع الثاني: مبادئ ومتطلبات التي تتحكم في عملية إدارة الكوارث

تتحكم في عملية إدارة الكوارث مجموعة من المبادئ الإدارية من بينها مبدأ أولوية الأهداف الوطنية وإخضاع المصلحة الفردية للمصلحة العامة، بالإضافة إلى مبدأ تقسيم الأعمال ومبدأ التسلسل الهرمي وتدرج السلطات وتبادل المعلومات والبيانات، ومبدأ العمل بروح الفريق واستمرارية العاملين وصمودهم لمواجهة أخطار الكوارث، ومبدأ المبادرة والابتكار ومبدأ المساواة في التعامل مع المتضررين ومنع استغلال الظروف في مجال الإيواء والتمويل، كما تتطلب عملية إدارة الكوارث مقومات (أبو شامة، 2003، ص13) بينها أن تبنى على أساس تنظيم إداري يضمن لها عملية المرنة والقدرة على التكيف مع المتغيرات والمستجدات المتتابة للكارثة، توفر شبكة اتصالات فعالة لضمان سرعة تحديد أبعاد الكارثة مع توفر قاعدة معلومات وبيانات حديثة لضمان التوظيف الأمثل للإمكانات والسرعة المطلوبة في حصر الأضرار المترتبة عن الكارثة.

الفرع الثالث: خطوات إدارة الكوارث

تتكون عملية التخطيط لإدارة الكوارث من الخطوات الآتية. (-www.yemen.nic.info/procesafe/imp-bales/disaster.pdf)

- سن القوانين والتشريعات والسياسات التي تحدد المسؤوليات والمؤسسات والصلاحيات للمعنيين بإدارة الكارثة، والتي تضمن من ينفذ الممارسات والمسؤوليات المختلفة مع مراعاة أسس ومبادئ إدارة الكوارث.

- تعريف المهمة: يتم تحديد وتعريف المهمة وأهدافها ومبادئها.

- تشكيل فريق العمل واختيار من تتوفر فيهم الكفاءة والدراسة من جميع التخصصات الطبية والقانونية والفنية والعلاقات العامة ومن لهم علاقة بإدارة الكوارث.

- شرح المسؤوليات وتعبئة الإمكانات وتحليل الموارد وتسخيرها،

- تحديد المخاطر المحتملة عن طريق جمع المعلومات والبيانات وتهيئة الخرائط للتعامل مع

الكارثة.

- وضع خطة الجاهزية: وهي قائمة على برامج تحضيرية على المدى القريب والمتوسط، من خلال

تشكيل لجان محلية وحملات توعية وتمويل وإعانة للمتضررين من الكارثة وتفعيل الشراكة بين القطاعات.

- تقييم وفحص الخطة لحمايتها من التدخلات التي يمكن أن تؤثر على نجاحها وأداءها بفعالية.

المبحث الثاني

القوانين والمخططات المنظمة لإدارة مخاطر الكوارث الصحية على المستوى المحلي في

الجزائر

تعرضت الجزائر في تاريخها إلى العديد من الكوارث الطبيعية مثل الزلازل والفيضانات، وكانت التكلفة كبيرة من ناحية الخسائر البشرية والمادية، وتفشي الأمراض والأوبئة الناجمة عن ذلك. هذا ما دفع المشرع إلى إصدار منظومة من القوانين والتشريعات والتدابير والترتيبات الخاصة بتسيير الكوارث والوقاية منها، من خلال التركيز على عناصر مثل النجدة والإغاثة والأمن والإعلام والتخطيط للطوارئ، وفرض الحيطة وتحديد المسؤوليات للمؤسسات والهيئات، ولا سيما مسؤولية الجماعات الإقليمية التي تعد امتدادا للسلطات المركزية والمسؤولة مباشرة على تنفيذ السياسات والخطط، وهي الأقرب وعلى تماس واحتكاك وتواصل مع المواطن المتضرر الأول من مخاطر الكوارث من ناحية الأمنية والاجتماعية والبشرية والصحية.

المطلب الأول: الدستور

نظرا لوقوع الجزائر في الخريطة الجغرافية للكوارث الطبيعية، وإمكانية تعرضها لمخاطر كوارث أخرى متنوعة بشرية وصحية، فقد أولى الدستور أهمية خاصة للجانب الوقائي في إدارة الكوارث، منها ما يخص مجال الحماية والأمن للمواطنين، حيث نصت أحكام المادة (26) من التعديل الدستوري 2016 (القانون رقم 01/16) بوضوح على أن "الدولة مسؤولة عن امن الأشخاص والممتلكات" كما جاء أيضا الدستور بنصوص أخرى تجسد للحقوق الدستورية المتمثلة في إلزامية حماية كل شخص يعيش على التراب الوطني من أي تهديد أو خطر كان، كما تعرض الدستور كذلك للحق في الصحة أو الرعاية الصحية، واعتبرها إحدى الحقوق الأساسية للمواطن، والتزام على عاتق الدولة، تسهر على ضمانه لكل الأفراد دون تمييز.

لقد جسدت المادة 66 من التعديل الدستوري 2016 هذا الالتزام "الرعاية الصحية حق للمواطنين تتكفل الدولة بالوقاية من الأمراض البوائية والمعدية وبمكافحتها" وبالمقابل هناك ظروف استثنائية تقتضي وجود اهتمام خاص ومضاعف بصحة الإنسان على غرار الكوارث الطبيعية والبشرية التي تجعل من صحة الإنسان في تهديد وخطر، الأمر الذي يتطلب تعزيز الجهود وتضافرها في سبيل الرعاية الصحية واحتواء الكارثة والتصدي لخطرها على صحة الإنسان.

المطلب الثاني: القوانين والمراسيم

الفرع الأول: قوانين الجماعات الإقليمية

منح المشرع الجزائري للجماعات الإقليمية اختصاصات من اجل الوقاية من مخاطر الكوارث وأثارها على الأمن والصحة العمومية. حيث نجد المادة (90) من (القانون البلدي رقم 10/11) تنص على أنه: "في حالة حدوث كارثة طبيعية أو تكنولوجية، يأمر رئيس المجلس الشعبي البلدي بتفعيل المخطط

البلدي لتنظيم الإسعافات طبقا للتشريع والتنظيم المعمول بهما" وفي المادة(95) من قانون الولاية رقم 07/12 (17) التي تنص على "يساهم المجلس الشعبي الولائي، بالاتصال مع البلديات، في تنفيذ كل الأعمال المتعلقة بمخطط تنظيم الإسعافات والكوارث والآفات الطبيعية والوقاية من الأوبئة ومكافحتها".
الفرع الثاني: القانون المتعلق بالوقاية من الإخطار الكبرى وتسيير الكوارث في إطار التنمية المستدامة الصادر في 25 ديسمبر 2004 (المادة 95 من قانون الولاية رقم 07/12):

والذي يعد من أهم القوانين في مجال الأمن الصحي والوقاية من الكوارث وتسيير الأزمات، حيث تعرض إلى تعريف الخطر الذي هو كل تهديد محتمل على الإنسان وبيئته، يمكن حدوثه بفعل مخاطر طبيعية استثنائية أو بفعل نشاطات بشرية، وفي المادة العاشرة منه يحدد الإخطار الكبرى المعنية بهذه الوقاية ومن بينها الإخطار المتصلة بصحة الإنسان، والإخطار التي لها علاقة بالتلوث والكوارث المترتبة على التجمعات البشرية الكبيرة، ثم يتطرق في الفصل الثالث إلى الوقاية من الإخطار الكبرى وتسيير الكوارث التي تشكل منظومة شاملة، تشرف عليها الدولة وتقوم بتنفيذها المؤسسات العمومية والجماعات الإقليمية في إطار صلاحياتها، بالتشاور مع المتعاملين الاقتصاديين والاجتماعيين والعلميين، وبإشراك المواطنين ضمن الشروط المحددة بموجب القانون، وبعدها يتم تحديد الإجراءات والقواعد الرامية إلى الحد من قابلية الإنسان والممتلكات للإصابة بالمخاطر الطبيعية، وتتمثل الإجراءات في مجموعة الترتيبات والتدابير القانونية المتخذة من أجل ضمان الظروف المثلى للإعلام والإعانة والإغاثة والنجدة والأمن والمساعدة، كما تطرق القانون إلى ترتيبات الأمن الاستراتيجي في إطار الاستراتيجية الوقائية وحددها في ثلاثة فروع: عنصر الاتصالات الاستراتيجية والمواصلات السلكية واللاسلكية، وعنصر النقل والمواصلات والطرق السريعة.

الفرع الثالث: القوانين الأخرى المرتبطة بإدارة الكوارث

أولاً- القانون المتعلق بالصحة الصادر في 29 /08/2018 (القانون رقم 11/18، المتعلق بالصحة):
والذي اعتبر في المادة 88 الأشخاص ضحايا الكوارث أو أي حادث استثنائي آخر في وضع صعب لتمييز وضعيتهم المادية والاجتماعية بالهشاشة، الأمر الذي يستوجب وجود حماية صحية خاصة توفرها الدولة، حيث تضمن الهياكل ومؤسسات الصحة العمومية والخاصة المكلفة بخدمة عمومية التغطية الصحية المجانية، لكل الأشخاص الذين هم في وضع صعب ومن بينهم ضحايا الكوارث، كما نص القانون على التدابير المنصوص عليها في القسم الثاني من الباب الثاني تحت عنوان "الوقاية من الأمراض ذات الانتشار الدولي ومكافحته"، حيث جاء في نص المادة 43: "تضع الدولة التدابير الصحية القطاعية والقطاعية المشتركة الرامية إلى وقاية المواطنين وحمايتهم من الأمراض ذات الانتشار الدولي. مصلحة المراقبة الصحية بالحدود هي مصلحة طبية تمارس نشاطها بواسطة مراكز صحية متواجدة على مستوى نقاط الدخول الحدودية".

ثانياً- القانون المتعلق بتهيئة الإقليم والتنمية المستدامة والصادر بتاريخ في 12 ديسمبر 2004 (القانون المتعلق بتهيئة الإقليم والتنمية المستدامة، 2004):

والذي ينص على أن السياسة الوطنية للتهيئة هدفها حماية الإقليم والأشخاص من كل الإخطار. كما توجد العديد من القوانين ذات الصلة بالوقاية من أخطار الكوارث، وهي وثيقة الصلة بالحق في الصحة، كالقانون المتعلق بحماية البيئة في إطار التنمية المستدامة الصادر في 20/07/2003 (القانون رقم 10/03، المتعلق بحماية البيئة، 2003).

الفرع الرابع: المراسيم

المرسوم رقم 85/232 المؤرخ في 25 أوت 1985 المتعلق بالوقاية من أخطار الكوارث، يفرض هذا المرسوم على كل سلطة أو هيئة مؤهلة أن توظف وتستخدم جميع التدابير والمعايير التنظيمية والتقنية التي من شأنها أن تستبعد الإخطار التي تعرض أمن الأشخاص والممتلكات والبيئة للخطر، أو أن تخفف من أثارها، كما يحدد المرسوم المهام والمسؤوليات التي تقع على عاتق السلطات المركزية والمحلية في الوقاية من أخطار الكوارث.

أولاً- المرسوم التنفيذي رقم 90/402 المتعلق بتنظيم صندوق الكوارث الطبيعية والإخطار التكنولوجية وتسييرها:

كان الهدف من إنشاء الصندوق هو التخفيف من نتائج الكوارث الطبيعية على المواطن، وتكون نفقاته حسب ما تنص عليه المادة(3) من التعويضات التي تدفع لضحايا الكوارث، وهناك العديد من الأوامر المتعلقة بالتعويضات للضحايا والتأمين على الكوارث.

من خلال ما تقدم نستنتج أن الجزائر تمتلك إطار قانوني وتقني أكثر تلاؤماً واستجابة وتكيفاً مع الكوارث والأزمات والأوضاع الناشئة عنها، وتجسيد وتطبيق وتفعيل هذه النصوص القانونية وقت الأزمات من شأنها الحد من مخاطر الكوارث، هذا بالإضافة للمواد القانونية الموزعة في القوانين والمراسيم والأوامر لمواضيع مختلفة كالبيئة والعمارة وتهيئة الإقليم والأمن المدني والصحة، والتي تهدف إلى الوقاية من الكوارث وحماية الأمن الإنساني من شأنها كذلك أن تدعم قدرات المؤسسات والإدارات المركزية والمحلية وتضعها في جاهزية وحكامة لإدارة الكوارث الصحية.

المطلب الثالث: المخططات المحلية (البلدية والولاية)

تقوم المجالس المحلية المنتخبة البلدية والولاية بوضع المخططات والبرامج الخاصة بالتدخل أثناء حدوث الكوارث، وتختلف المخططات لإدارة الكارثة حسب خطورة الكارثة والوسائل الواجب تسخيرها إلى مخططات وطنية، ومخططات بين الولايات، ومخططات ولائية ومخططات البلدية ومخططات تنظيم النجدة للمواقع الحساسة، وقد عرفت المادة الثانية من المرسوم رقم 85/231 (المؤرخ في 12 أوت 1985، والذي يحدد شروط التدخلات والإسعافات وتنفيذها عند وقوع الكوارث، ج ر، الصادرة في 27 ديسمبر 1985) مخطط النجدة وتنظيم التدخلات والإسعافات بأنه: "مجموعة الوسائل البشرية والمادية الواجب استخدامها في حالة وقوع كوارث وفق شروط معينة" أما قانون رقم 04/20 المتعلق بالوقاية من المخاطر

الكبرى في إطار التنمية المستدامة فيعرف مخطط تنظيم النجدة بأنه " جزء من المنظومة الوطنية لتسيير الكوارث، وأساس التخطيط للنجدة من اجل التكفل بالكوارث، لا سيما الكوارث الناجمة عن وقوع أخطار كبرى" (أنظر المادة رقم 17 من القانون رقم 20/04 المتعلق بالوقاية من المخاطر الكبرى)، كما عرف التخطيط الصحي للكوارث ضمن سياسة تهيئة الإقليم وصدور القانون المتعلق بتهيئة الإقليم والتنمية المستدامة، واستمر التوجه في الاهتمام بالتخطيط الصحي حتى بصدور القانون الصحي بتاريخ 2018/7/2 (القانون رقم 11/18 المؤرخ في 2 يوليو، المتعلق بالصحة)، وفي إطار إدارة الكوارث على المستوى المحلي، وعملا بأحكام القوانين السابقة الذكر، تقوم كل ولاية أو بلدية أو وحدة محلية بإعداد مخطط تنظيمي للتدخل والإغاثة الخاص بها، تحت السلطة المباشرة للمسؤول المعني "الوالي" ورئيس المجلس الشعبي البلدي ورئيس الوحدة، فيما يخص المخطط الولائي للتدخل يعتبر الوالي المسؤول الأول عن إعدادة وتنفيذه، يساعده أعضاء لجنة الأمن ورؤساء مختلف الوحدات المعنية بالتدخل وعددها أربعة عشر يمكن حصرها في (الإغاثة والإنقاذ، الأمن والنظام العمومي، المعالجة الطبية، والإخلاء والنظافة، الخبرات والاستشارات، المواد والتجهيزات المختلفة، الاتصالات والاتصال اللاسلكي، الإعلام، الإيواء المؤقت للسكان، التغذية العامة، النقل، المياه، الطاقة، الإشغال العمومية، التقييم والحوصلة) (المادة 17 من المرسوم رقم 231/85، المؤرخ في 12 أوت 1985، والذي يحدد شروط التدخلات والإسعافات وتنفيذها عند وقوع الكوارث)، أما فيما يخص المخطط البلدي للتدخل فيتولى رئيس المجلس الشعبي البلدي ضبطه وعرضه على الوالي للموافقة عليه، يساعده في التنفيذ والمتابعة رؤساء وحدات التدخل والإغاثة، بالإضافة إلى أعضاء الهيئة التنفيذية للبلدية.

من خلال ما تقدم نلاحظ أن المشرع الجزائري قد أعطى أولوية واهتمام لمجال إدارة الكوارث والوقاية من المخاطر على المستوى المحلي، من خلال وضع منظومة من القوانين والنصوص، التي تحتاج إلى التفعيل وترجمتها إلى نصوص تنفيذية عملية، لمواجهة أي كارثة فجائية صادمة طبيعية كانت أم صحية.

المبحث الثالث

ادوار الجماعات الإقليمية (البلدية والولاية) في مجال الوقاية من وباء كورونا

اسند المشرع للجماعات الإقليمية بمستوياتها (البلدية والولاية) العديد من الاختصاصات في مجال الوقاية من الأمراض والأوبئة، والتي يمكن تفعيلها لمواجهة جائحة كورونا التي تعد من الكوارث الصحية التي أصابت البلاد والعباد، وخلفت العديد من الضحايا والخسائر الاقتصادية والآثار الاجتماعية والنفسية، وفي هذا الإطار فقد أقر القانون 20/04 المتعلق بالوقاية من الأخطار الكبرى وتسيير الكوارث في المادة (9) بضرورة إشراك الدولة والمؤسسات العمومية والجماعات المحلية بتنفيذ منظومة الوقاية من الأخطار الكبرى وتسيير الكوارث (أنظر: المادة 9 من القانون 20/04 المتعلق بالوقاية من الأخطار الكبرى

وتسيير الكوارث)، وتشمل الأخطار الكبرى في المنظومة الجزائرية مجموعة من الكوارث على رأسها الزلازل والفيضانات وحرائق الغابات، وجميع أشكال التلوث البيئي، والأخطار المتصلة بصحة الإنسان.

المطلب الأول: على مستوى المجالس الشعبية البلدية

تعد البلدية اللبنة الأساسية في التنظيم الإداري الجزائري، واقرب وحدة محلية للسكان، تتولى ممارسة العديد من الوظائف والاختصاصات بصفة منفردة أو بالشراكة مع الدولة، أو مع قطاعات أخرى في إطار حماية الصحة العمومية، والتصدي للكوارث الوبائية واحتوائها ويمكن معرفة الصلاحيات المخولة للبلدية بموجب قانونها الأساسي وهو القانون البلدي، أو بموجب نصوص قانونية أخرى ذات الصلة بها .

الفرع الأول: في القانون البلدي

وفي ميدان الرعاية الصحية خصص المشرع الفصل الرابع من الباب الثاني من قانون البلدية رقم 10/11 للنظافة وحفظ الصحة، حيث تتكفل البلدية بحفظ الصحة والمحافظة على النظافة العمومية في المجالات التالية: توزيع المياه الصالحة للشرب، صرف المياه القذرة والنفائات الجامدة الحضرية مكافحة ناقلات الأمراض المعدية، نظافة الأغذية والأماكن والمؤسسات التي تستقبل الجمهور (أنظر المرسوم رقم 146/87 المتضمن إنشاء مكاتب لحفظ نظافة البلدية يوضع تحت تصرف رئيس المجلس الشعبي البلدي)، وهذا ما أدى إلى تأسيس مكاتب لحفظ الصحة ونظافة البلدية، للسهر على نظافة المواد الاستهلاكية المعروضة للبيع (أنظر المنشور الوزاري المؤرخ في 1995/02/05 المحدد لكيفيات الاستغلال ومراقبة). كما توجد اختصاصات أخرى مرتبطة بحماية الصحة العمومية واردة في قانون رقم 05/85، المتعلق بحماية الصحة وترقيتها المؤرخ في 1985/2/16، حيث أناط المشرع للبلدية مهام عديدة بموجبه تدخل ضمن مفهوم حماية الصحة العمومية نذكر منها أن البلدية تتخذ كافة الإجراءات المناسبة لتطبيق تدابير النظافة ومحاربة الأمراض الوبائية ومكافحة تلوث المحيط، وتتولى تطبيق الإجراءات التي تهدف إلى ضمان احترام القواعد والمقاييس الصحية في جميع أماكن الحياة، كما تشارك في حملات وأعمال الوقاية من الأمراض المعدية والأفات الاجتماعية التي تنظمها الهياكل الصحية ومستخدمها إلى جانب السلطات العمومية الأخرى، تشارك في تمويل برنامج الوقاية والنظافة والتربية الصحية، بل يجوز لمصالح الصحة أن تطلب من البلدية المساهمة في تمويل الإنجازات ذات الطابع الصحي. يبادر رئيس المجلس البلدي في الوقت المناسب باتخاذ التدابير الملائمة عند ظهور الوباء والقضاء على أسباب ظهور الأمراض في مصدرها الأصلي، كما يبادر رئيس المجلس الشعبي البلدي بوضع أي مريض رهن الملاحظة بمصلحة طبية متخصصة وهذا حماية للمجتمع من الأخطار التي قد يسببها هذا المريض (أنظر المادة رقم 3 من القانون المتعلق بحماية البيئة المؤرخ في 1983/02/05).

الفرع الثاني: في مجال الضبط والخدمات الطارئة

بالإضافة إلى السهر على نظافة المحيط لضمان الصحة العمومية، خول القانون لرئيس المجلس الشعبي البلدي صلاحيات منها المحافظة على النظام والأمن العموميين والنظافة العامة،

واتخاذ كافة الاحتياطات الضرورية وجميع التدابير الوقائية لضمان سلامة الأشخاص في الأماكن العمومية التي يمكن أن يحصل فيها أي حادث أو كارثة (أنظر المادة 94 من القانون البلدي القانون البلدي رقم 10/11) من خلال توفير وسائل الإسعاف، وضع الاحتياطات الوقائية اللازمة لمواجهة الأخطار والكوارث وتسهيل تنقلات الأشخاص والأموال داخل تراب البلدية وفي الأسواق.

المطلب الثاني: على مستوى الولاية

تعتبر الولاية هيئة إدارية تترع على جزء من إقليم الدولة، لها اختصاصات سياسية واقتصادية واجتماعية وثقافية وصحية، لها هيئتان هما: الوالي والمجلس الشعبي الولائي، يتولى الوالي التنسيق العام للإدارة، ويمارس سلطة الضبط لتحقيق النظام العام، يمثل السلطة التنفيذية على مستوى الولاية، ويقوم بتنفيذ القوانين في إطار الامتداد الإقليمي للولاية، أما المجلس الشعبي الولائي المنتخب فيعد كهيئة مداولة في الولاية.

الفرع الأول: في مجال الرعاية

بما أن الصحة العامة لها صلة وثيقة مع مجموعة من القوانين الخاصة بالبيئة والمياه والتجارة والسياحة، فقد جعلها المشرع تخضع لرقابة الوالي، وقرله بصلاحيات عدة لحماية الصحة للمواطنين على المستوى المحلي، ووضع تحت تصرفه العديد من الوسائل والتدابير التي تهدف إلى الوقاية الصحية بمساعدة المصالح المختصة التابعة للدولة مثل تنظيم حملات التوعية الصحية ومكافحة الأمراض المتنقلة وتنظيم ملتقيات لها صلة بالإمراض المعدية، والمساهمة في إعداد المخطط الوطني لتطوير القطاع الصحي، وإعداد الخريطة الصحية، وتجهيز الهياكل والمستشفيات ومخابر حفظ الصحة (أنظر المادة 141 من قانون الولاية 07/12 المؤرخ في 21 فيفري 2012)، كما يسهر على حفظ قواعد الصحة والأمن في المحلات والأماكن العمومية.

الفرع الثاني: في مجال الضبط العام الصحي

يعد الوالي سلطة ضبط إداري عام وخاص على المستوى المحلي، ويظهر دوره في مجال المحافظة على النظام العام الصحي المادة (114) من قانون الولاية 07/12 المؤرخ في 21 فيفري 2012" الوالي مسؤول على المحافظة على النظام والأمن والسكينة العمومية" فسلطات الضبط الإداري تقوم على اتخاذ الإجراءات والتدابير الوقائية، والعلاجية لحماية المواطنين من مخاطر الأوبئة والإمراض المتنقلة التي تهدد صحتهم، فسلطات الضبط تستطيع إغلاق إي محل أو مقر لا يتوفر على الشروط الصحية، ومن أجل تدعيم حماية الصحة العامة أصدر المشرع الجزائري القانون 05/85 المتعلق بالصحة وترقيتها المؤرخ في 16/02/1985 واعتبر الصحة العامة عنصر من عناصر النظام العام تقع مسؤوليتها على سلطات الضبط حيث يتوجب على الجماعات المحلية ضرورة تطبيق الإجراءات الرامية لضمان المقاييس الصحية في كل أماكن الحياة، كما يرأس الوالي اللجان المتخصصة في متابعة الأمراض البوائية ذات التصريح الإلزامي والتي أغلبها أمراض متنقلة بواسطة المياه، حيث تجتمع اللجنة الولائية للأمراض المتنقلة بواسطة المياه، مرة في الأسبوع ويرأسها الوالي وتتكفل بوضع برنامج عمل سنوي وقائي ضد هذه الأمراض.

من خلال ما تقدم نستنتج أن الجماعات الإقليمية لها صلاحيات ووسائل وقائية وردعية للحفاظ على الصحة العمومية، ومكافحة انتشار فيروس كورونا والتقليل من عدوى انتشار الوباء الذي فتك بالبشرية في أنحاء العالم، من خلال توفير وتوزيع المياه للمواطنين قصد غسل الأيدي وتنظيف الملابس والبيوت كتدبير وقائي لمنع انتقال الفيروس، بالإضافة إلى تعقيم وتنظيف الطرقات والساحات العمومية والشوارع والأسواق، وتدعيم المراكز الصحية باللوازم الطبية والأدوية، وتوظيف سلطة الضبط لاحترام الحجز الصحي و منع التجوال وفرض التباعد الجسدي وغلق المحلات وأماكن التجمع التي تشكل حاضنة انتشار الفيروس

المبحث الرابع

إستراتيجية الجماعات الإقليمية (البلدية والولاية) في إدارة الكارثة وباء كورونا كوفيد19

في ظل الانتشار السريع لفيروس كورونا "كوفيد19" في العالم، وأروبا بخاصة التي هي على جوار جغرافيا مع الجزائر ومصدر العدوى لها، نتيجة تسجيل أول إصابة في الجزائر لدى عامل ايطالي الجنسية يوم 25 فيفري 2020 عندما تم فحصه ايجابيا، ثم الإعلان الرسمي من وزارة الصحة عن إصابتين جديدتين انتقلت العدوى إليهما من قريب لهما مقيم بفرنسا قدم لزيارتهما في الفترة ما بين 14 الى 21 فيفري في مدينة البلدية التي تحولت إلى بؤرة على المستوى الوطني، حيث فرض فيها الحجز الصحي، ثم تطورت وانتشرت الحالات والعدوى داخل المدينة وبعض المدن المجاورة بدرجة اقل، لتصبح حسب آخر الإحصاءات الصادرة من وزارة الصحة ليوم 21 من شهر مايو 2020، كالتالي: مجموع الحالات المؤكدة في 48 ولاية التي تحمل الفيروس 7728 حالة، عدد الوفيات 575، عدد المتعافون (حالات الشفاء) 4062، المستفيدين من العلاج يقدر عددهم 13332.

المطلب الأول: سن التشريعات التي تحدد المسؤوليات والمؤسسات والصلاحيات للمعنيين

بإدارة الكارثة

نتيجة مخاطر الكارثة الصحية بادرت الجزائر، كغيرها من دول العالم إلى اتخاذ تدابير استباقية ووقائية لمواجهة مخاطر الجائحة، وهذا من خلال اجتماع المجلس الأعلى للأمن (مؤسسة استشارية، مهمته بتقديم الآراء وإسداء المشورة لرئيس الجمهورية بشأن جميع المسائل المتعلقة بالأمن الوطني، يرأسه رئيس الجمهورية، من بين أعضائه وزراء وممثلي الأمن) الذي أصدر عدة تعليمات تخص الوقاية من الوباء والصرامة في تنفيذ مجموعة من الإجراءات والتي من بينها، الغلق الفوري للحدود مع كل بلدان الجوار، والتعليق الفوري لكل الرحلات الجوية والرحلات البحرية من وإلى الجزائر، ومنع التجمعات والمسيرات كيفما كان شكلها وعنوانها، وغلق أي بؤر مشتبهة للوباء، غلق المدارس والجامعات ومؤسسات التعليم والتكوين ودور الحضانه ثم التمديد، غلق كامل للمحلات والمطاعم والمقاهي وقاعات الحفلات وفضاءات الترفيه والتسليه والعرض، باستثناء محلات المواد الغذائية، ومنع النقل العمومي وتنقل سيارات الأجرة عبر التراب الوطني، ومنع التجمعات لأزيد من شخصين للحد بصفة استثنائية من الاحتكاك الجسدي بين

المواطنين في الفضاءات العمومية وفي أماكن العمل وتسريح 50 بالمائة من العمال في القطاع الاقتصادي والخدمات العمومية وهذا لضمان التباعد الاجتماعي.

ونظرا لعدم التنصيص على حالة الطوارئ الصحية في الدستور الجزائري 2016، باستثناء نص المادة 105 التي منح من خلالها المؤسس الدستوري لرئيس الجمهورية صلاحية إقرار حالة الطوارئ في حالة الضرورة الملحة، من قبيل حدوث اضطرابات داخلية في الدولة أو في منطقة محددة (سيطرة الاعتبارات الأمنية فقط)، وكذلك عدم التنصيص في القانون 11/18 المتعلق بالصحة على حالة الطوارئ الصحية، وعدم تطرق القانون 20/04 المتعلق بالوقاية من الأخطار الكبرى وتسيير الكوارث في إطار التنمية المستدامة لحالة الطوارئ الصحية، ونتيجة لذلك أطلقت السلطات العمومية في الجزائر ممثلة في السلطة التنفيذية جملة من الإجراءات الاستثنائية لاحتواء العدوى والوقاية من انتشار الفيروس ومكافحته لا سيما المرسوم التنفيذي رقم 69/120 المتعلق بتدابير الوقاية من انتشار وباء فيروس كورونا (كوفيد19) (المؤرخ في 19 مارس 2020، الجريدة الرسمية عدد 15)، والرسوم التنفيذية رقم 70/120 المتعلق بالتدابير التكميلية للوقاية من انتشار الوباء (المؤرخ في 24 مارس 2020، الجريدة الرسمية عدد 16).

المطلب الثاني: تحديد مسؤولية الجماعات الإقليمية بوصفها شريكا أساسيا في إدارة الكارثة الصحية

تعد الدولة هي المسؤولة الأولى عن الصحة العمومية وعلى أمن وحياة الأشخاص من أي تهديد، لكن هذا لا يعني أنها المسؤولة الوحيدة، بل يوجد لها شركاء متدخلون في إدارة الكوارث والأزمات بخاصة الصحية ومن بينهم الجماعات الإقليمية التي راهنت عليها الدولة الجزائرية في مواجهة فيروس كورونا المستجد، نظرا لخبرتها في مواجهة الكوارث الطبيعية وأزمات التنمية المحلية، ومنذ التعامل الأول للدولة مع الكارثة الفجائية التي تجاوزت الإمكانيات، تبنت نظام اللامركزية من خلال منح نصوص المراسيم التنفيذية للوالي صلاحيات واسعة لإدارة الكارثة الصحية والحفاظ على الصحة العمومية واتخاذ كافة التدابير الوقائية على المستوى المحلي اللامركزي، حيث نصت المادة (10) من المرسوم التنفيذي على أنه: "يمكن أن يتخذ الوالي المختص إقليميا، كل إجراء يندرج في إطار الوقاية من انتشار فيروس كورونا (كوفيد19) ومكافحته"، كما يمكنه بهذه الصفة أن يسخر: مستخدمي أسلاك الأمن الوطني والحماية المدنية والوقاية الصحية والنظافة العمومية، وكل سلك معني بتدابير الوقاية من الوباء ومكافحته، وكل فرد يمكن أن يكون معنيا بإجراءات الوقاية والمكافحة ضد الوباء، بحكم مهنته أو خبرته المهنية، كما يمكن أن يسخر الوالي كل مرافق الإيواء والمرافق الفندقية أو أي مرافق أخرى عمومية أو خاصة، يمكن للوالي كذلك أن يسخر كل وسائل النقل الأفراد الضرورية، عامة منها والخاصة أو أي وسيلة نقل يمكن أن تستعمل للنقل الصحي أو تجهيز لهذا الغرض، من خلال ما تقدم نستنتج أن المشرع أعطى للجماعات

الإقليمية ممثلة في الوالي سلطة الضبط في مراقبة الصحة العمومية لمنع تفشي الوباء، ويمكن الوالي من وسائل وأدوات التدخل للوقاية والحماية والتعبئة.

المطلب الثالث: تشكيل فرق عمل لتسيير الكارثة الصحية

وقد تجلت في تأسيس وتشكيل الهيئات التالية:

الفرع الأول: تأسيس هيئة محلية تمثل القطاعات المعنية بالوباء

في ظل تفشي الوباء في ولاية البليدة وبلدياتها والولايات المجاورة، فانه من الأهمية بمكان التفكير في إيجاد رؤية استراتيجية مبنية على قاعدة اللامركزية من خلال تشكيل لجان يقظة وغرف عمليات طوارئ على مستوى كل ولاية من الولايات الثمانية والأربعين (48)، يشرف على لجنة اليقظة الوالي بصفته رئيسا، وتضم في تركيبها ممثلي الأجهزة والأسلاك الأمنية والمدنية محليا، وممثلي المجالس المحلية المنتخبة ومديري قطاع الصحة، حيث نصت المادة 07 المرسوم التنفيذي رقم 70 / 120 على انه " تنشأ لجنة ولائية مكلفة بتنسيق النشاط القطاعي للوقاية من انتشار وباء فيروس كورونا (كوفيد19) ومكافحته، وتتشكل هذه اللجنة التي يرأسها والي الولاية المختص إقليميا من: ممثلي مصالح الأمن، النائب العام، رئيس المجلس الولائي، رئيس المجلس الشعبي البلدي لمقر الولاية" من مهمة اللجنة التنسيق بين القطاعات المحلية المختلفة، وتنفيذ قرارات اللجنة الوطنية للأمن للوقاية ومكافحة وباء فيروس كورونا، كذلك من مهامها إحصاء جميع الموارد البشرية والمادية العمومية والخاصة التي يتعين تعبئتها في أي لحظة للتصدي للوباء (انظر المادة رقم 18 من المرسوم التنفيذي 20/70 المؤرخ في 24 مارس 2020). من الناحية الميدانية والعملية كانت فعالة من ناحية الأداء، حيث ظهر نشاط لجان اليقظة الولائية في الميدان الأمني من خلال الضبط وفرض احترام الحجز الصحي ومنع التجول واحترام التباعد الاجتماعي، من الناحية الصحية تجلى دورها في تعقيم المؤسسات والإدارات والأحياء السكنية.

الفرع الثاني: تشكيل اللجان الشعبية على المستوى البلديات

لقد راهنت الدولة الجزائرية لمواجهة جائحة كورونا على الجماعات الإقليمية كشريك وفاعل أساس متدخل في حفظ وحماية صحة المواطنين هذا من جهة، من جهة أخرى عولت على التنظيمات المحلية التقليدية الأهلية لمرافقة المواطنين والتقليل من أثار الحجز الصحي واثار الجائحة الاجتماعية والاقتصادية على المواطنين، وفي هذا الإطار اصدر رئيس الحكومة الجزائري

تعليمية (-) [http://www.premier-ministre.gov.dz/ressources/front/files/pdf/communiqués/com-](http://www.premier-ministre.gov.dz/ressources/front/files/pdf/communiqués/com-2020-03-29-03-2020-2-ar.pdf)

2020-03-29-03-2020-2-ar.pdf) للسلطات المحلية والبلديات المقدر عددها 1541 بلدية لتأطير وتنظيم وتعيين ممثلين عن لجان الأحياء والتجمعات السكنية والقرى والأرياف والأعيان الذين يحضون باحترام السكان في شكل لجان شعبية تعمل بالتنسيق مع الجمعيات الولائية والبلدية الناشطة في مجال التضامن بما في ذلك المكاتب المحلية للهلال الأحمر الجزائري والكشافة الإسلامية، لتشكيل خلية بلدية لليقظة لمتابعة أزمة فيروس (كوفيد 19) وتسييرها، مهمتها إحصاء العائلات المعوزة والهشة والمتضررة من الكارثة الصحية وضمان التمويل والمساعدة لها خلال فترة الحجز، وقد استطاعت هذه اللجان من أداء

دور ريادي في نشر الوعي الصحي عن طريق أئمة المساجد، وتنظيم عمليات تعقيم الأحياء والمنازل والمؤسسات بالتنسيق مع المؤسسات الصحية المحلية، كما قامت بتوزيع المطويات والكمادات والقفازات ووسائل الحماية حتى لا ينتقل الفيروس على مستوى الأحياء والقرى، كما ساهمت اللجان الشعبية في تعبئة المتطوعين والمتقاعدين من الأطباء وشبه الطبيين بالتنسيق مع المؤسسات المحلية للصحة العمومية، وقد نجحت هذه المقاربة في تفعيل آليات التضامن والتآزر والعمل التطوعي من خلال المبادرات التضامنية والمساهمات الفردية لأصحاب المحلات الغذائية والأراضي الفلاحية المنتجة في تمويل "مدينة البلدة" التي تشكل بؤرة الوباء على المستوى الوطني عن طريق قوافل الدعم اللوجستي تنطلق من مختلف الولايات محملة بمختلف المواد الغذائية واللوازم الطبية المنتجة محليا، وفي ظل الجهود التطوعية ظهرت التكتلات الاجتماعية والتضامنية المشكلة من مختلف تنظيمات المجتمع المدني كشريك استراتيجي لدعم السياسات الوطنية لتطويق خطر جائحة كورونا والحد من آثار الوباء على المجتمع، ومن أهمها التكتل الوطني للتضامن والإغاثة الذي ضم الهلال الأحمر الجزائري، الكشافة الإسلامية الجزائرية جمعية الإرشاد والإصلاح، هدفه التنسيق والتعبئة والتضامن وتنظيم المبادرات التطوعية، وفي هذا السياق يمكن القول أن الاستراتيجية الجزائرية في تسيرها للكوارث والأزمات لها تقاليد في الاستثمار في الجمعيات الخيرية والمبادرات التطوعية واللجوء إلى التضامن كوسيلة لتعويض الضحايا واحتواء الأزمات.

المطلب الرابع: وضع خطة الجاهزية

هذه الخطة أكد عليها المشرع في المادة 18 من المرسوم التنفيذي رقم 70 / 120 "يجب على السلطات المعنية على المستوى الوطني والمحلي، أن تقوم بإحصاء جميع الموارد البشرية والمادية العمومية والخاصة التي يتعين تعبئتها في أي لحظة للتصدي للوباء، يجب أن تكون هذه الموارد على استعداد للاستعانة بها على عجل حسب الحاجيات المعبر عنها" تجلت التعبئة على المستوى الرسمي في الشراكة بين القطاع الحكومي وبين القطاع الخاص السياحي، الذي وفر الإيواء للحجز الصحي للمسافرين والعائدين من خارج الدولة، ظهرت التعبئة كذلك خارج الاعتمادات الحكومية مع بدء ظهور الضرر لدى الفئات الهشة في المجتمع، ولدى أصحاب المهن الحرفية وأصحاب العمل اليومي، فبدأت تنظيمات المجتمع المدني تتجند للتعبئة والتمويل من خلال الهبات التضامنية القائمة على إعانة المتضررين من الكارثة بجمع التبرعات والمواد الغذائية والطبية وتوزيعها على مناطق الظل وذوي الدخل الضعيف، باعتبارها الأكثر ضرر من تداعيات الحجز الجزئي وإغلاق المؤسسات.

المبحث الخامس

تقييم أداء الجماعات الإقليمية في إدارة الكارثة الصحية كورونا "كوفيد19"

لم يكن في حسابان الجماعات الإقليمية في الجزائر، وقوع أزمة صحية تتجاوز إمكاناتها وجاهزيتها، فقد أربك تفشي وباء كورونا الكثير من منتخبي وموظفي الولايات والبلديات بخاصة تلك التي تعاني من عجز مالي، والتي تفتقد إلى الخبرة والكفاءة في التعامل مع الكوارث الطبيعية التي تعرضت لها البلاد

(كالزلازل والفيضانات والجفاف...)، حيث وضعت جائحة كورونا الولاية والمنتخبين المحليين في موضع اختبار وتقييم من قبل المواطنين، والذين انتخبوهم من المواطنين وعلقوا عليهم آمالهم في تحقيق حاجياتهم الصحية وسلامتهم وأمنهم، وعليه يمكن تقييم أداء الجماعات الإقليمية من خلال الصعوبات والتحديات التي واجهتها في مواجهة وباء كورونا وتداعياته.

المطلب الأول: نقص الكفاءات والموارد البشرية "اليد العاملة".

الفرع الأول: من ناحية الموارد البشرية

تفتقر معظم البلديات على المستوى الوطني المقدرة ب 1541 بلدية إلى الموارد البشرية العاملة في ميدان النظافة ورفع النفايات وتأمين الوقاية الصحية والقيام بعمليات التعقيم باستثناء بلديات عواصم الولايات (عمال رفع النفايات والقمامة المنزلية، والعمال السائقين لشاحنات رفع القمامة وتعقيم الفضائات)، هذا النقص في التأطير والعدد القليل أثر على مضاعفة دوريات التعقيم ورفع النفايات المنزلية في ذروة انتشار فيروس كورونا، الذي يتطلب النظافة والتعقيم الدائم والمستمر، ورغم هذا النقص استطاعت بعض البلديات من تعقيم الفضائات العمومية التابعة لها من مقر الإدارات العمومية والأسواق والمحلات والشوارع بمساعدة القطاع الخاص والفلاحين الذين يحوزون على آليات الرش والتعقيم.

الفرع الثاني: نقص الكفاءات القادرة على التخطيط الاستراتيجي المحلي للامتيازات والكوارث،

والقادرة على تفعيل مخطط النجدة وتنظيم التدخلات والإسعافات

حسب ما تنص عليه التشريعات السابق ذكرها، لمواجهة أي كارثة فجائية صادمة طبيعية كانت أم صحية، فغياب منتخبين ذوي كفاءة وتجربة ومؤهلات ثقافية تمكنهم من فهم التشريعات المحلية والنصوص القانونية، وترتيب الأولويات على مستوى البلدية وحصر الاحتياجات ورسم الرؤية الاستراتيجية التي يتطلها الجائحة قد اثر على ممارسة صلاحياتهم وعلى التحكم في الوباء.

المطلب الثاني: نقص الموارد المالية

تعاني معظم البلديات من عجز مالي وعدم كفاية مواردها المالية، من تأدية الأعمال المنوطة بها خاصة في مجال الصحة العمومية (نقص المعدات والآليات الخاصة بالتعقيم والنظافة ومواد التطهير ولوازم حماية العمال...)، هذا العجز المالي اثر على الدعم اللوجستي لتداعيات الكارثة الاقتصادية والاجتماعية، وبخاصة العائلات الهشة وبدون عمل. وهذا يستلزم تدعيم البلديات بموارد مالية إضافية.

المطلب الثالث: سلوك المواطن أثناء الجائحة

يعد المواطن فاعل أساسي في إدارة الكارثة الصحية، فهو معني بالحماية وتوفير الأمن الصحي له ضد أي تهديد، وهو مطالب كذلك ومسؤول عن التعاطي بإيجابية مع الوباء من خلال سلوكياته باحترام التدابير الصحية، والقيام بدور الفاعل المتطوع، فسلوك المواطن المحلي ومسؤوليته وتعاطيه مع جائحة كورونا وتفاعله مع السلطات المحلية، كان من أهم التحديات التي واجهت الجماعات الإقليمية في الجزائر، وقد تسبب عدم الالتزام بالتدابير الوقائية، واحترام التباعد الاجتماعي في الأسواق والمساحات

الكبرى، والامتثال للحجر المنزلي، وقواعد النظافة والمسافة الجسدية، وارتداء الإلزامي للقناع الواقي، في تضاعف وتفاقم الإصابات وارتفاع منحها، ليسجل لأول مرة منذ كشف أول حالة لفيروس كورونا بالجزائر إلى أعلى رقم، وفي يوم واحد ب 593 حالة إصابة جديدة مؤكدة، ليصل العدد الإجمالي للإصابات إلى 21948 و تسجيل 05 وفيات ليصل العدد الإجمالي للوفيات إلى 1057، أما حالات الشفاء الإجمالية فقد بلغت 15430، وهذا بتاريخ يوم الجمعة 18 جويلية 2020 حسب إحصاءات وزارة الصحة، مما أدى بوزارة الداخلية إلى إصدار قرارات بفرض الحجر المنزلي المشدد على بعض بلديات الولايات ومنع التنقل بين الولايات المجاوزة التي شهدت فيها ارتفاع عدد الإصابات المؤكدة وهذا بعد رفع الحجز الصحي ومنع التجول على البلاد.

المطلب الرابع: عراقيل إدارية

تتمثل في غياب التنسيق بين السلطة المركزية والهيئات اللامركزية، وتذبذب السلطات التنفيذية في اتخاذ القرارات (إقرار الحظر وتمديدته ورفع وإعادته وإقراره وعدم متابعتها...) هذا التخبط وعدم الصرامة في اتخاذ القرارات أدى بالمجالس المنتخبة المحلية إلى التهاون في متابعة تنفيذ القرارات الوزارية والتعليمات الحكومية والمراسيم التنفيذية الخاصة بمواجهة جائحة كورونا، وتداعياتها الاقتصادية والاجتماعية على مستوى البلديات والولايات، هذا بالرغم من وجود منظومة تشريعية وتنظيمية تضبط وتحدد كيفية التعامل مع الأزمات والكوارث تم التطرق إليها ورصدها في المبحث الثاني، وترجع هذه اللامبالاة وغياب الفعالية في تطبيق وتنفيذ التشريعات ووضع الميكانيزمات العملية الميدانية لمتابعة والتدخل، إلى محدودية الاطلاع والمتابعة والتفسير بالنسبة للمنتخبين المحليين للتشريعات، وغياب الاستقلالية والوصاية الإدارية التي أدت إلى كبح روح المبادرة لدى المنتخبين المسؤولين المحليين.

المطلب الخامس: تحديات سياسية وإعلامية

تتمثل في عدم تفعيل آليات مشاركة المواطنين ولجان الأحياء وتنظيمات المجتمع المدني المحلي في العمل التضامني لتخطي الأزمة الصحية، وفي هذا الإطار بادرت وزارة الداخلية والجماعات المحلية برفع القيود والعراقيل عن تأسيس الجمعيات من خلال تخصيص أرضية رقمية عبر موقع الوزارة لتسجيل طلب إنشاء جمعية والالتزام بدراسة الملف ومنح الاعتماد خلال اجل لا يتجاوز عشرة أيام، بالإضافة إلى التحدي الإعلامي المحلي الجوّاري الغير المفعّل، لتحسيس المواطنين بمخاطر الوباء وضرورة التقيد بالتدابير الصحية، والمعلوماتي والاتصال الإلكتروني

المطلب السادس: تحدي ما بعد الكارثة الصحية كورونا

هناك تحدي لا يقل أهمية وخطورة عن التحديات الصحية والإدارية والمالية، وهو معالجة التداعيات المختلفة لكارثة ووباء كورونا على الجماعات الإقليمية خاصة منها المالية والاقتصادية، فستشهد الجماعات الإقليمية وخاصة البلديات صعوبات مالية وفي التسيير، نتيجة انخفاض نسبة المداخيل والضرائب.

الخاتمة:

توصلت الدراسة إلى نتائج، وانتهت بعرض توصيات من شأنها أن تساهم في حوكمة إدارة الكوارث على المستوى المحلي.

- النتائج:

1- تبين لنا مما تقدم أن الكوارث سواء أكانت طبيعية أو بشرية أو صحية، هي جزء لا يتجزأ من واقع حياة النظم السياسية والنظم المحلية، تقتضي التخطيط والاستعداد والجاهزية لها قصد احتواء تداعياتها.

2- تبين أن حكاما إدارة وتسيير الكوارث على المستوى المحلي، يتطلب توفر مبادئ إدارية كالتخطيط الاستراتيجي، الاتصال والإعلام الإلكتروني، وتعبئة الموارد المحلية والشراكة بين الفواعل المحلية المعنية

3- تمتلك الجزائر منظومة من القوانين والتشريعات والتدابير الخاصة بتسيير الكوارث والوقاية منها.

4- جعل المشرع الجزائري من الجماعات الإقليمية شريكا أساسيا للدولة في حفظ وحماية صحة المواطنين من الأمراض والأوبئة، وفي هذا الإطار فقد حولها القانون مجموعة من الصلاحيات والاختصاصات.

5- تواجه الجماعات الإقليمية في إدارة الكوارث، وتنفيذ القوانين والسياسات العديد من العوائق والتحديات منها البشرية (نقص الكفاءات المؤهلة والمدربة)، المالية (ضعف الموارد والمديونية)، سياسية (عدم تفعيل آليات مشاركة المواطنين ولجان الأحياء وتنظيمات المجتمع المدني المحلي في العمل المحلي).....

- التوصيات:

حتى تتمكن الجماعات الإقليمية من حوكمة إدارة الكوارث الصحية لا بد من الخطوات التالية :

1- تعزيز اللامركزية، استقلالية الجماعات الإقليمية ورفع الوصاية الإدارية عن البلديات، وإعادة النظر في الاختصاصات في المجال الصحي.

2- تدعيم ميزانيات البلديات لمواجهة الجائحة وتداعياتها المختلفة.

3- تكوين نخب محلية قادرة على تدبير الإزمات والكوارث الصحية المفاجئة بفاعلية ونجاعة.

4- تشكيل مصالح وهيئات إدارية على مستوى الولايات والبلديات تتولى التخطيط والتهيئة واليقظة والجاهزية للكوارث المختلفة، وتدريب وتكوين وتأهيل الكفاءة المختصة بالتخطيط لكوارث، ونشر ثقافة الطوارئ على المستوى المحلي في صفوف الإداريين والمنتخبين والمواطنين.

5- تطوير الإعلام المحلي للإزمات وتحيين الأنظمة الإلكترونية والمعلوماتية لتوفير المعلومات وتبني نظام البلدية الإلكترونية (إنشاء بوابة الكترونية لكل بلدية) الذي يعمل على تسهيل وتسريع الخدمات العمومية وجودتها، وترقية التواصل بين الإدارة والمواطن في وقت الأزمات والحجر الصحي.

6- العمل على جاهزية الجماعات الإقليمية للتعامل مع الكوارث والأزمات، بتهيئة البنية التحتية عن طريق المنشآت الصحية والسعة السريرية والمواد الطبية الأساسية وسيارات الإسعاف والأطباء الأخصائيين.

7- تفعيل مبدأ الشراكة المجتمعية والتنسيق بين القطاعات الحكومية والتعاون والتضامن بين الولايات والبلديات لمواجهة خطر الأوبئة والأمراض المتنقلة بين المدن والبلدان وعبر الحدود.

مراجع المقال:

- 1- cdo/international civil defense oRgANISATION
- 2- الشعلة فهد احمد، إدارة الأزمات: الأسس، المراحل، الآليات، (رسالة ماجستير، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، 2002)، ص5
- 3- العطار سهير عادل، المدخل الاجتماعي لدراسة الأزمات بين التصورات النظرية والتطبيقات العلمية، (دراسة بحثية، وحدة بحوث الأزمات، جامعة عين شمس، القاهرة، 2002)، ص7
- 4- السيد علوى، إدارة الأزمات والكوارث: حلول علمية- أساليب وقائية، مركز القرار، القاهرة، 1997، ص2
- 5- الحملاوي محمد رشا، إدارة الأزمات: تجارب محلية وعالمية، دار ابو المجد للطباعة، القاهرة، 1995، ص14
- 6- جمال الدين ابن منظور، قاموس لسان العرب، دار البصائر لبنان، المجلد الثاني، 1997، ص180
- 7- الشعلة، المرجع السابق، ص 27
- 8- انظر: برنامج الأمم المتحدة لتنمية، مقال بعنوان: نظرة شمولية إلى إدارة الكوارث- برنامج التدريب على إدارة الشؤون والكوارث، الموقع: <http://disaster.momra.gov>
- 9- الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، القانون رقم 20/04 المؤرخ في 25 ديسمبر 2004 المتعلق بالوقاية من الكوارث وتسييرها في إطار التنمية المستدامة، ج ر، رقم 84
- 10- حبيب عبد الله ابو زيد، متطلبات إدارة الكوارث ومستوى نجاحها في قطاع غزة، (ماجستير، الجامعة الإسلامية، فلسطين، 2015)، ص ص 21- 22
- 11- الشعلة، المرجع السابق، ص 52
- 12- محمد نصر مهننا، إدارة الأزمات والكوارث، القاهرة: المكتب الجامعي الحديث، 2008، ص12
- 13- أبو شامة عباس، إدارة الكوارث العملية، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، السعودية، 2003، ص13
- 14- "إدارة الكوارث الطبيعية"، المركز الوطني للمعلومات، رئاسة الجمهورية اليمنية، على الموقع: www.yemen-nic.info/procesafe/imp-bales/disaster.pdf
- 15- الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، القانون رقم 01/16 المؤرخ في 6 مارس 2016، المتضمن التعديل الدستوري 2016.
- 16- الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، القانون البلدي رقم 10/11
- 17- انظر المادة 95 من قانون الولاية رقم 07/12
- 18- الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، القانون رقم 11/18 المؤرخ في 2 يوليو، المتعلق بالصحة، الصادر في 2018/08/29
- 19- القانون المتعلق بتهيئة الإقليم والتنمية المستدامة والصادر بتاريخ في 12 ديسمبر 2004 (19):
- 20- الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، القانون رقم 10/03 المؤرخ في 19 يوليو 2003، المتعلق بحماية البيئة في إطار التنمية المستدامة الصادر في 2003/07/20.
- 21- المرسوم رقم 85-232 المؤرخ في 25 أوت 1985 المتعلق بالوقاية من أخطار الكوارث.

- 22- المرسوم التنفيذي ،رقم402/90 المتعلق بتنظيم صندوق الكوارث الطبيعية والإخطار التكنولوجية وسيرته .
- 23- انظر: المادة 2 من المرسوم رقم 231/85، المؤرخ في 12 أوت 1985، والذي يحدد شروط التدخلات والإسعافات وتنفيذها عند وقوع الكوارث، ج ر، الصادرة في 27 ديسمبر 1985
- 24-24- انظر المادة رقم 17 من القانون رقم 20/04 المتعلق بالوقاية من المخاطر الكبرى
- 25- القانون رقم 11/18 المؤرخ في 2 يوليو، المتعلق بالصحة، الصادر في 29/08/2018
- 26- المادة 17 من المرسوم رقم 231/85، المؤرخ في 12 أوت 1985، والذي يحدد شروط التدخلات والإسعافات وتنفيذها عند وقوع الكوارث/جريدة الرسمية /ج ر/الصادرة في 27 ديسمبر 1985
- 27- انظر: المادة(9) من القانون 20/04 المتعلق بالوقاية من الأخطار الكبرى وتسيير الكوارث
- 28- انظر: الفصل الرابع من الباب الثاني، قانون البلدية رقم10/11 للنظافة وحفظ الصحة
- 29- أنظر المرسوم رقم 146/87 المؤرخ في 30/06/1987 والمتضمن إنشاء مكاتب لحفظ نظافة البلدية يوضع تحت تصرف رئيس المجلس الشعبي البلدي.
- 30- أنظر المنشور الوزاري المؤرخ في 05/02/1995 المحدد لكيفيات الاستغلال ومراقبة .
- 31- انظر: القانون رقم 05/85، المتعلق بحماية الصحة وترقيتها المؤرخ في 16/2/1985
- 32- لمزيد من الاطلاع: أنظر- المادة رقم (3) من القانون المتعلق بحماية البيئة المؤرخ في 05/02/1983.
- 33- أنظر مرسوم رقم 379/81 المؤرخ في 26 ديسمبر 1981، يحدد صلاحيات البلدية والولاية في قطاع المياه.
- 34- انظر: المادة 94 من القانون البلدي القانون البلدي رقم 10/11
- 35- انظر: المادة 141 من قانون الولاية 07/12 المؤرخ في 21 فيفري 2012
- 36- انظر: المادة 114 من قانون الولاية 07/12 المؤرخ في 21 فيفري 2012
- 37- انظر: 05/85 المتعلق بالصحة وترقيتها المؤرخ في 16/02/1985
- 38- يعد المجلس الأعلى للأمن من المؤسسات الاستشارية، مهمته تقديم الآراء وإسداء المشورة لرئيس الجمهورية بشأن جميع المسائل المتعلقة بالأمن الوطني، يرأسه رئيس الجمهورية، من بين أعضائه وزراء وممثلي الأمن.
- 39- المرسوم التنفيذي 20/69 المؤرخ في 19 مارس 2020، المتعلق بالتدابير التكميلية للوقاية من انتشار وباء فيروس كورونا (كوفيد 19) ومكافحته، الجريدة الرسمية عدد 15.
- 40- المرسوم التنفيذي 20/70 المؤرخ في 24 مارس 2020، المتعلق بالتدابير التكميلية للوقاية من انتشار وباء فيروس كورونا (كوفيد 19) ومكافحته، الجريدة الرسمية عدد 16.
- 41- انظر المادة رقم 18 من المرسوم التنفيذي 20/70 المؤرخ في 24 مارس 2020
- 42- انظر: تعليمة رئيس الحكومة الجزائري الموجهة الى السلطات المحلية -<http://www.premier-ministre.gov.dz/ressources/front/files/pdf/communiques/com-2020/03/com-29-03-2020-2-ar.pdf>