مجلة الدراسات القانونية و السياسية

المجلد 06العدد 02 جوان 2020 | ص ص:178-192.

الوقاية من المخاطر الصحية ذات الانتشار الدولي في ظل اللوائح الصحية الدولية والقانون 11/18

Prevention of health risks of international prevalence under the International Health Regulations and Law 18/11

قاسمي سمير*

جامعة المدية

Gasmisamir1989@gmail.com

تاريخ الإستلام: 2020/04/24 تاريخ القبول: 2020/05/29 تاريخ النشر: 2020/06/05

ملخص:

تعتبر المخاطر الصحية ذات الانتشار الدولي من أشد الأوبئة التي تتطلب تضافر جهود المجتمع الدولي لمواجهته بناءا على استراتيجية وضعتها منظمة الصحة العالمية، وما ينبثق عنها لاسيما اللوائح الصحية الدولية لسنة 2005 من جهة، وتتضمنه التشريعات الداخلية للدول التي يفترض أن تكون مسايرة لتلك الالتزامات الدولية ذات الصلة من جهة أخرى.

لكن الواقع كشف عن ضعف المنظومة الصحية الجزائرية بالنظر الى ما تم المصادقة عليه من قواعد إجرائية ومؤسساتية للوقاية من مختلف المخاطر الصحية، مما يدعو الى ضرورة مراجعة شاملة للمنظومة الصحية الجزائرية.

الكلمات المفتاحية: خطر صحي، عدوى، مرض، وباء، قواعد إجرائية، قواعد مؤسساتية.

ABSTRACT:

The health risks with international prevalence are among the most severe epidemics that require the concerted efforts of the international community to confront them based on a strategy developed by the World Health Organization, and what emerges from it, especially the International Health Regulations of 2005 on the one hand, and it includes the internal legislation of countries that are supposed to be in line with these relevant international obligations On the other hand.

However, the reality revealed the weakness of the Algerian health system, in view of the approved procedural and institutional rules for the prevention of various health risks, which calls for the need for a comprehensive review of the Algerian health system.

key words: Health hazard, infection, Illness, Pandemic, procedural rules, institutional rules.

* -المؤلف المرسل:

مقدمة:

يشهد العالم في الآونة الاخيرة إنتشار أحد انواع المخاطر الصحية ذات الانتشار الدولي لاسيما جائحة فيروس كورونا أو ما يعرف (بكوفيد 19)، والذي كانت بوادر ظهوره بمدينة ووهان الصينية في أواخر سنة 2019،حيث انتشر هذا الوباء في غالبية دول العالم ومنها الجزائر حاصدا في ذات السياق العديد من الارواح البشرية من مختلف الاعمار الامر الذي يزرع الرهبة والخوف لدى مختلف شرائح المجتمع الدولي من جهة، ومن جهة اخرى يوحد الأنظار لأجل مواجهة هذا الوباء، لاسيما وأن دستور منظمة الصحة العالمية ينص على أن صحة جميع الشعوب أمر أساسي لبلوغ السلم والأمن، وهي تعتمد على التعاون الاكمل للأفراد والدول.

والجدير بالذكر أن انعكاسات هذا الوباء لم تكن على المجال الصحي وفقط وإنما شملت العديد من المجالات الاخرى منها السياسية والاقتصادية والاجتماعية والقانونية، هذا الجانب الاخير يجب أن تتدارك دراسته لمواجهة انتشاره إجرائيا وموضوعيا.

لذلك سوف نحاول من خلال دراستنا هذه تسليط الضوء على الجوانب القانونية التي من شأنها مواجهة انتشار هذا الوباء أو التقليل منه وهذا بالاعتماد على اللوائح الصحية الدولية لسنة 2005 والقانون 11/18 المتعلق بالصحة في التشريع الجزائري، انطلاقا من إشكالية مفادها: **كيف نظم القانون الدولي والتشريع الجزائري سبيل مواجهة المخاطر الصحية ذات الانتشار الدولي؟**

ولمعالجة هذه الاشكالية ارتئينا أن نتطرق الى النقاط التالية:

أولا: الوقاية الصحية

إن الحديث عن الوقاية الصحية هو الحديث عن السلوك الصحي للإنسان الذي يقوم به أو يجب أن يقوم به إيمانا منه بأنه يهدف الى الوقاية من المرض الواقع أو المحتمل الوقوع، وهو ما يعكس مستوى الادراك لدى الافراد بأهمية الاهتمام بالسلوك الصحي لديهم.

وعليه فإن فهم الممارسات السلوكية الصحية للأفراد هي أولى الخطوات نحو الابتعاد عن المخاطر التي قد تعرض الفرد أو غيره الى مخاطر صحية نتيجة عدم الاهتمام بها[1].

وإذا أردنا أن نضع تعريفا للصحة نعتقد أن أفضل تعريف لها هو ذلك الذي جاءت به منظمة الصحة العالمية التي عرفتها على أنها حالة من المعافاة الكاملة بدنيا ونفسيا وعقليا وإجتماعيا لا مجرد انتفاء المرض والعجز، وعليه فهي تضم جوانب عديدة اذا ما توفرت في الشخص نقول بأنه في صحة جيدة[2].

[1] بلخيري سليمة، نار سلاف: السلوك الصحي والتربية الصحية في المدرسة الجزائرية بين الواقع والمأمول، الملتقى الوطني الأول حول الصحة العامة والسلوك الصحي في المجتمع الجزائري يومي 22/21 أبريل 2014، كلية العلوم الاجتماعية والانسانية، قسم العلوم الاجتماعية، جامعة الطارف، الجزائر، ص 03.
[2] المرجع نفسه، ص 07.

وقد جاءت منظمة الصحة العالمية بهذا التعريف بعدما كان ينظر للأمن الصحي نظرة ضيقة تقتصر فقط على أنه التحرر من المرض والعدوى أو بكونه توفير الخدمات الصحية وعدم سهولة انتقال وانتشار الأمراض، غير أن هذه الرؤية بدأت تتسع لتصبح ذات شمولية عالمية تتكامل فيها العديد من المقومات والعناصر والمكونات وهو ما تبناه تعريف المنظمة العالمية للصحة كونها حالة من اكتمال السلامة بدنيا وعقليا واجتماعيا لا مجرد انعدام أو العجز[1].

كما وسع التقرير السنوي الصادر عن منظمة الصحة العالمية والخاص بالصحة في العالم سنة 2007 تحت عنوان مستقبل أكثر أمنا من مدلول ذلك، حيث عرف الامن الصحي بأنه الانشطة اللازمة سوآءا كانت استباقية أم كانت تمثل رد فعل للإقلال الى أدنى حد من التعرض لأحداث حادة في مجال الصحة العالمية عبر المناطق الجغرافية والحدود الدولية عرضة للخطر[2].

هذا وقد قالت المديرة العامة السابقة لمنظمة الصحة العالمية مارغريت تشان في رسالتها قبيل تقديم هذا التقرير أن العالم قد شهد تغيرات عديدة منذ 1951عندما أصدرت منظمة الصحة العالمية مجموعتها الاولى من اللوائح الملزمة قانونا التي ترمي الى الحيلولة دون انتشار المرض دوليا، حيث كان الامر آنذاك يتعلق بأمراض مستقرة نسبيا، فكان القلق ينصب على ستة أمراض والمتمثلة في كل من: (الكوليرا، الطاعون، الحمى، الراجحة، الجذري، التيفوس، الحمى الصفراء)، وان هذا التقرير يتناول الادوات الجديدة للدفاع الجماعي لتحقيق أقصى درجة من الامان وابرزها اللوائح الصحية الدولية المنقحة لعام 2005، ولكون العالم يتعرض للعديد من التهديدات فإن تفعيل الامن الصحي يتطلب تضامن عالمي، وامن الصحة العمومية الدولي هو مطمح جماعي ومسؤولية مشتركة على حد سواء، وأن تطبيق هذه اللوائح يخدم مصالح وأقطاب قطاع الأعمال ويخدم كذلك قطاعات الصحة والتجارة والسياحة[3]، وهاهو العالم اليوم يشهد خطرا صحيا يتطلب تظافر جهود المجتمع الدولي ككل لمواجهة فايروس كورونا(covid19).

وبالنظر الى ما جاءت به اللوائح الصحية الدولية لعام 2005 لاسيما الغرض المرجو من الوقاية الصحية نجد أن المشرع الجزائري وبموجب المادة 34 من القانون 11/18 المتعلق بالصحة قد سار في ذات الغرض مع تلك اللوائح فقد نص على الوقاية الصحية من جهة والى ما ترمي اليه هذه الوقاية من جهة أخرى لاسيما العمل على[4]:

- التقليص من أثر محددات الامراض،

[1] اسحاق بلقاضي: ادوات حماية الامن الصحي الدولي في اطار اللوائح الصحية الدولية، مجلة الدراسات القانونية، مخبر السيادة والعولمة، المجلد الرابع (العدد الاول)، جامعة المدية، جانفي 2018، ص 174.

[2] منظمة الصحة العالمية، التقرير الخاص بالصحة في العالم 2007، مستقبل أكثر أمنا، أمن الصحة العمومية العالمي في القرن الحادي والعشرين، تم طبعه في فرنسا، والموجود على الرابط الاتي: https://www.who.int/whr/2007/07_overview_ar.pdf?ua=1، تم الاطلاع عليه بتاريخ 28 مارس 2020 على الساعة 16:41، ص 05.

[3] المرجع نفسه، ص 03،02.

[4] القانون 11/18 مؤرخ في 18 شوال عام 1439 الموافق 02 يوليو سنة 2018 يتعلق بالصحة، الجريدة الرسمية، العدد 46 الصادر بتاريخ 16 ذو القعدة عام 1439، الموافق 29 يوليو 2018، ص 03.

- و/ أو تفادي حدوث الأمراض،
- إيقاف انتشارها و/ أو الحد من اثارها.

والجدير بالذكر أن تحقيق هذا الغرض يرتكز على برامج وقائية لاسيما شبكات رصد الامراض المتنقلة وغير المتنقلة والانذار عنها، وهذا من أجل الكشف عنها مبكرا والتصدي السريع لها طبقا لأحكام المادة 36 من ذات القانون.

وعليه من وجهة نظرنا نلمس وجود أهداف مشتركة من حيث الغرض العام بين ما ينص عليه القانون 11/18 واللوائح الصحية الدولية لسنة 2005 لاسيما وأن الجزائر من بين الدول الاطراف في هذه اللوائح، وهذا يدل على وجود اطار قانوني في المنظومة التشريعية في الجزائر يدعم ما تضمنته اللوائح الصحية الدولية لعام 2005 لاسيما في ظل القانون 11/18 المتعلق بالصحة.

ثانيا: الوقاية من الامراض المتنقلة ومكافحتها

لقد نص المشرع الجزائري في المادة 38 من القانون 11/18 المتعلق بالصحة، وفي اطار الوقاية من الامراض المتنقلة ومكافحتها لابد من اخضاع الاشخاص المصابون بأمراض متنقلة والاشخاص الذين يكونون على اتصال بهم والذين يشكلون مصدرا للعدوى لتدابير الوقاية والمكافحة المناسبة على ان تحدد قائمة الامراض المتنقلة الخاضعة للتصريح الاجباري عن طريق التنظيم، كما أنه وبموجب المادة 39 من القانون 11/18 وجب على كل ممارس طبي التصريح الفوري للمصالح الصحية المعنية بكل حالة مشكوك فيها أو مؤكدة من الأمراض الواردة في قائمة الامراض ذات التصريح الاجباري المذكورة في المادة 38 منه، مع قيام المصالح الصحية المؤهلة القيام بالتلقيح الاجباري مجانا لفائدة المواطنين المعنيين طبقا للمادة 40 من ذات القانون، لكن ما يثير الاستغراب والاستهجان من جهة اخرى هو ذلك الفراغ الذي يقع فيه المشرع الجزائري في اصداره للقوانين لاسيما عند الاحالة على التنظيم بحيث نجد غياب تام للتنظيم المنصوص عليه في المادتين 38 و40 المنظمين لذلك على الرغم من صدور قانون الصحة سنة 2018.

بالإضافة الى ذلك وطبقا للمادة 41 من ذات القانون نص المشرع الجزائري على أنه في حالة وجود خطر انتشار وباء أو في حالة حماية الاشخاص المعرضين لخطر تنظم السلطات الصحية حملات تلقيح وتتخذ كل تدبير ملائم لفائدة المواطنين أو الاشخاص المعنيين، لكن ما يطرح الاستفهام على ضوء هذه المادة هل الوباء هو المرض في مفهوم المشرع الجزائري، أليس الاجدر بالمشرع الجزائري ضبط المصطلحات الصحية مثلما هو عليه الحال بالنسبة للوائح الصحية الدولية والتي خصصت بابا كاملا للتعاريف والغرض والنطاق والمبادئ والسلطات المسؤولة حيث عرفت المتضرر، التلوث، المرض، حدث، العدوى.....وغيرها من المصطلحات التي كانت محلا للتعريف على ضوء هذه اللوائح.

ثالثا: الوقاية من المخاطر الصحية ذات الانتشار الدولي ومكافحتها

المشرع الجزائري وعلى ضوء القسم الثاني من القانون11/18 المتعلق بالصحة والمعنون بالوقاية من الامراض ذات الانتشار الدولي ومكافحتها لاسيما احكام المادة 42 منه قام بإخضاع قواعد الوقاية من الامراض ذات الانتشار الدولي ومكافحتها لأحكام اللوائح الصحية الدولية، وعليه فتح المشرع الجزائري المجال واسعا لإعمال اللوائح الصحية الدولية ضمن التشريع الوطني للوقاية من المخاطر الصحية ذات الانتشار الدولي وسبل مكافحتها.

ونعتقد أنه كان يفترض بالمشرع الجزائري ادراج عبارة الوقاية من المخاطر الصحية ذات الانتشار الدولي ومكافحتها كعنوان لذات القسم وهذا لأن اللوائح الصحية الدولية لم تنحصر في تعاريفها على الامراض وفقط وانما تطرقت الى العديد من المصطلحات كما سبق الاشارة اليها.

ومن جهة أخرى نعتقد أن المادة 41 من ذات القانون، والتي سبق التطرق اليها تنصرف الى أفضلية إدراجها ضمن الوقاية من الأمراض ذات الانتشار الدولية مكافحتها لاسيما وانها نصت في مضمونها على مصطلح الوباء.

بل أكثر من ذلك نجد أن المشرع الجزائري في تناقض بين عنوان القسم الثاني بخصوص الوقاية من الامراض وبين أحكام المادة 42 منه التي تحيلنا على اللوائح الصحية الدولية، لكون هذه الاخيرة وبموجب أحكام المادة 01 الخاصة بالتعاريف ضمن الباب الاول من اللوائح الصحية الدولية لعام 2005 اشتملت على عدة مصطلحات محل الوقاية لاسيما العدوى والحدث والتلوث بالإضافة الى المرض.

- **فعرفت المرض كونه** * علة او حالة مرضية بصرف النظر عن منشئها أو مصدرها، وتلحق أو يمكن ان تلحق ضررا بالغا بصحة الانسان*.
- **وعرفت الحدث كونه** * ظهور بوادر المرض او واقعة قد تؤدي الى حدوث المرض*.
- **وعرفت العدوى كونها** * دخول احد العوامل المعدية الى اجسام البشر أو الحيوانات وتطوره أو تكاثره فيها على نحو قد يشكل مخاطر محتملة محدقة بالصحة العمومية*.

رابعا: القواعد الاجرائية والمؤسساتية للوقاية من المخاطر الصحية الدولية.

01: الطبيعة القانونية للوائح الصحية الدولية 2005.

تعتبر اللوائح الصحية الدولية صك قانوني دولي أعد من أجل المساعدة على حماية جميع الدول من انتشار المرض على الصعيد الدولي بما في ذلك المخاطر والطوارئ الصحية العمومية، وهذا بناءا على أحكام المادة 03 من اللوائح الصحية الدولية لعام 2005 التي تنصرف الى كل من الغرض والنطاق والمبادئ والشفافية والسرعة والتنفيذ غير التميزي للتدابير الصحية والمتطلبات العامة، والمنصوص عليها من المادة 02 الى المادة 44 الفقرة01، وعليه فالغرض من وجود هذه اللوائح هو " الحيلولة دون انتشار المرض على الصعيد الدولي، والحماية منه ومكافحته

ومواجهته باتخاذ تدابير في مجال الصحة العمومية على نحو يتناسب مع المخاطر المحتملة المحدقة بالصحة العمومية، ويقتصر عليها من تجنب التدخل غير الضروري في حركة المرور الدولي والتجارة الدولية[1].

هذا وقد بدأ نفاذ هذه اللوائح في 15 يونيو 2007، والجدير بالذكر أن هذا الصك القانوني ملزم 194 دولة طرفا في جميع أنحاء العالم بما فيها الدول الاعضاء في منظمة الصحة العالمية[2].

وتجدر الاشارة أن اللوائح الصحية الدولية لعام 2005 اشتملت على جملة من الامور المبتكرة لاسيما النطاق الذي لا يقتصر على مرض محدد وإنما يشمل أي علة أو حالة مرضية بغض النظر عن منشأها أو مصدرها فهي إما أن تلحق أو يمكن ان تلحق ضررا بالغا بصحة الانسان، وسوآءا كانت ذات منشأ أو مصدر بيولوجي او كيميائي أو اشعاعي نووي، وسوآءا ان كان محتملا او أن يسري بواسطة[3]:

- الأشخاص (مثل السارس والأنفلونزا وشلل الأطفال والإيبولا والكورونا)،
- البضائع والأغذية والحيوانات (بما في ذلك المخاطر المرضية الحيوانية المصدر)،
- النواقل (مثل الطاعون والحمى الصفراء وحمى غرب النيل)،
- البيئة (مثل إطلاق المواد الإشعاعية النووية أو التسربات الكيميائية،
- أشكال التلوث الأخرى).

وهو ما تبناه المشرع الجزائري بموجب المادة 34 تحت الفصل الثاني المعنون بالوقاية في الصحة لاسيما الفقرتين 1و 2 منها وهذا بنصه على أن الوقاية هي الأعمال الرامية الى التقليص من أثر محددات الأمراض أو تفادي حدوثها، فهي بمثابة الغرض الاولي الواجب إتباعه.

ولأن اللوائح الصحية الدولية لا تقتصر على امراض معينة ومحددة هو حتى تظل ملائمة وقابلة للتطبيق لسنوات طويلة في إطار مواكبة تطور الأمراض والعوامل المؤثرة في ظهورها وإنتقالها.

وبخصوص نطاق الاشخاص المشمولين بذات اللوائح الصحية الدولية فهم كل أولئك الاشخاص الذين أصابتهم العدوى أو التلوث أو الذين يحملون مصادر للعدوى أو التلوث أو الامتعة أو الحمولات أو الحاويات أو وسائل النقل أو البضائع أو الطرود البريدية التي اصابتها العدوى أو أصابها التلوث أو الرفات البشرية التي تحمل مصادر العدوى او التلوث مما يشكل مخاطر محتملة محدقة بالصحة العمومية، وهو ما جاء في المادة 01 الفقرة 01 من اللوائح الصحية الدولية لسنة(2005) [4].

---

[1] منظمة الصحة العالمية: **اللوائح الصحية الدولية 2005**، مقدمة موجزة للتنفيذ في إطار التشريعات الوطنية، وحدة تنسيق اللوائح الصحية الدولية، كانون الثاني/ يناير 2009، ص 02.

[2] منظمة الصحة العالمية: **اللوائح الصحية الدولية**، الطبعة الثانية، سويسرا، 2007، ص 75.

[3] منظمة الصحة العالمية: **اللوائح الصحية الدولية 2005**، مقدمة موجزة للتنفيذ في إطار التشريعات الوطنية، مرجع سابق الذكر، ص 02.

[4] منظمة الصحة العالمية: **اللوائح الصحية الدولية**، الطبعة الثانية، مرجع سابق الذكر، ص06.

كما أنه وتطبيقا لأحكام المادة 03 بخصوص المبادئ التي تحكم اللوائح الصحية الدولية فإن تنفيذها يكون في إطار الاحترام الكامل لكرامة الناس وحقوق الانسان والحريات الاساسية للأفراد، كما انها تنفذ بشكل شامل لحماية سكان العالم بكل حرص وجدية، غير أن تنفيذ هذه اللوائح يرافقه الاسترشاد بميثاق الأمم المتحدة ودستور منظمة الصحة العالمية، مع تمتع الدول بحقها السيادي في وضع تشريعاتها الداخلية وفقا لسياستها الصحية.

02: القواعد الاجرائية

لقد تضمن الباب الثاني المعنون بالمعلومات واستجابة الصحة على جملة من الوسائل الاجرائية ذات الغرض الوقائي من المخاطر الصحية ذات الانتشار الدولي والتي تنصرف الى ما يلي:

- **الترصد**

حيث أنه وبموجب أحكام المادة 05 من اللوائح الصحية الدولية وجب على كل دولة طرف وفي أجل اقصاه 05 سنوات تعزيز قدراتها على كشف الاحداث، هذه الاخيرة التي تعني بوادر المرض او واقعة قد تؤدي الى حدوث المرض والعمل على تقيمها مع إمكانية التمديد في حالة الضرورة أو الظروف الاستثنائية لمدة لا تتجاوز السنتين تفي خلالها بالالتزام السابق.

وفي اطار تعزيز الدول الاطراف لتلك القدرات بكشف الاحداث وصونها يمكن لها أن تطلب المساعدة من منظمة الصحة العالمية، على ان تتولى منظمة الصحة العالمية في اطار انشطة الترصد التي تقوم بها بجمع المعلومات عن الاحداث وتقييم احتمالية تسببها في انتشار المرض على الصعيد الدولي مع امكانية تدخلها في حركة المرور الدولي، حيث ترسل المعلومات عند الاقتضاء الى الدول الاعضاء كافة والى المنظمات الحكومية ذات الصلة وفي اقرب وقت ممكن وتحت السرية التامة، وهذا في اطار تمكين الدول الاطراف من مواجهة مخاطر محتملة محدقة بالصحة العمومية طبقا لأحكام المادة 11 من اللوائح الصحية الدولية، وفي اطار كذلك معالجة البيانات الشخصية المنصوص عليها بموجب أحكام المادة 45 من ذات اللوائح باستثناء حالة الضرورة لأغراض تقييم وتدبير خطر محتمل يتهدد الصحة العمومية يمكن الافصاح عن البيانات الشخصية ومعالجتها طبقا للفقرة 2 من ذات المادة 45.

- **الإخطار**

حيث تقوم كل دولة طرف في ذات اللوائح وفي غضون 24 ساعة بإخطار المنظمة العالمية للصحة باستخدام أكفأ وسائل الاتصال المتاحة عن طريق مركز الاتصال الوطني المعني باللوائح الصحية الدولية وهذا بالنسبة للأحداث التي قد تشكل طارئة صحية عمومية من شأنها ان تثير قلقا دوليا، والجدير بالذكر انه إذا كان هذا الاخطار الوارد له علاقة باختصاصات الوكالة الدولية للطاقة الذرية تبادر منظمة الصحة العالمية بإخطار تلك الوكالة.

كما تعمل الدولة الطرف بعد عملية الاخطار بموافاة المنظمة في الوقت المناسب بالمعلومات الدقيقة والمفصلة المتعلقة بمجال الصحة قدر الامكان لاسيما تحديد الحالات والنتائج المختبرية، ومصدر ونوع الخطر المحتمل وعدد الحالات والوفيات والظروف التي من شأنها أن تؤثر في انتشار المرض، والتدابير الصحية المتخذة مع التبليغ عند اللزوم عن الصعوبات التي تواجهها والدعم اللازم في الاستجابة لمقتضيات الطوارئ الصحية التي تثير قلقا دوليا.

- **التشاور**

كاستثناء عن أحكام المادة 06 المتعلقة بالإخطار يمكن للدولة الطرف في حالة وقوع أحداث على اراضيها لا تتطلب الاخطار ان تطلع المنظمة بانتظام عن هذه الاحداث حتى تتشاور معها بشأن التدابير الصحية المناسبة.

- **أسلوب التقارير**

طبقا لأحكام المادة 09 من اللوائح الصحية الدولية يمكن لمنظمة الصحة العالمية أن تضع في الحسبان التقارير الواردة من مصادر غير تلك المتعلقة بالإخطارات والمشاورات، بحيث تعمل على تقييم هذه التقارير وفقا للمبادئ الوبائية الراسخة وان تعمل على تبليغ الدولة الطرف التي يزعم وقوع الحدث على أراضيها.

03/ القواعد المؤسساتية للوقاية من المخاطر الصحية الدولية:

إن مواجهة مختلف المخاطر الصحية ذات الانتشار الدولي يستوجب تضافر الجهود وتوحيدها من أجل إدارة المخاطر التي تهدد الامن الصحي العالمي لاسيما وان دستور منظمة الصحة العالمية ينص على ان صحة جميع الشعوب يعتمد على التعاون الأكمل للأفراد والدول لأن هدف منظمة الصحة العالمية طبقا للمادة الاولى من دستورها هو بلوغ جميع الشعوب ارقى مستوى صحي ممكن.

لذلك وجب توفير القاعدة المؤسساتية المساعدة على ذلك، ومنها ما نصت عليه المادة 04 من اللوائح الصحية الدولية من خلال قيام كل دولة طرف بتعين او تحديد مركز اتصال وطني معني باللوائح الصحية الدولية وكذلك السطات المسؤولة في اطار ولايتها القضائية عن تنفيذ التدابير الصحية المتخذة بموجب هذه اللوائح.

وعليه نجد أن اللوائح الصحية الدولية قد ألزمت الدول الاطراف فيها على إنشاء بعض الأليات المؤسساتية الخاصة بالكشف عن الاخطار التي تشكلها التهديدات الصحية بما يضمن التطبيق العملي لأحكام هذه اللوائح لاسيما مراكز الاتصال الوطنية المعنية باللوائح الصحية الدولية، حيث تعنى بنشر المعلومات وتعميمها على مختلف القطاعات المعنية داخل الدولة وخارجها وتبادلها مع منظمة الصحة العالمية، بالإضافة الى وضع اليات التنسيق والاتصال بين الوزارات والمصالح والقطاعات المعنية.

كما أنه وبموجب المرفق 01 من اللوائح الصحية الدولية تحت عنوان القدرات الاساسية اللازمة لأنشطة الترصد والاستجابة وجب على الدول الاطراف استخدام الهياكل والموارد الوطنية القائمة في تلبية ما تحتاجه من القدرات الاساسية بموجب هذه اللوائح لاسيما الانشطة المتعلقة بالترصد والتبليغ والاخطار والتحقق والاستجابة

والتعاون والانشطة المتعلقة بالمطارات والموانئ والمعابر البرية المعنية في سبيل الوصول الى خدمة طبية ملائمة بما في ذلك المرافق الطبية التشخيصية الكائنة في مواقع تبيح سرعة تقييم حالة المسافرين المرضى وتوفير الرعاية لهم وتوفير ما يكفي من العاملين والمعدات والمرافق الملائمة، بالإضافة الى توفير ما يلزم من معدات مناسبة وعاملين مناسبين لنقل المسافرين المرضى الى مرفق طبي ملائم.

إن توفير الجانب المؤسساتي للوقاية من مختلف المخاطر الصحية ذات الانتشار الدولي من شأنه أن يعكس تطبيق جملة من الاجراءات الاحترازية التي من شأنها مواجهة هذا الخطر الصحي وهو ما تضمنته المادة 18 من اللوائح الصحية الدولية في اطار جملة من التوصيات تتعلق بالأشخاص ومختلف الحمولات بالإضافة الى وسائل النقل على النحو الاتي:

- **بالنسبة للأشخاص:**

- اشتراط اجراء فحوص طبية،
- وضع الاشخاص المشتبه اصابتهم تحت الملاحظة الصحية،
- تنفيذ الحجر الصحي أو اتخاذ تدابير صحية اخرى بخصوص الاشخاص المشتبه في اصابتهم أو المصابين،
- رفض دخول الاشخاص المشتبه في اصابتهم والمصابين،
- رفض دخول عير المصابين الى المناطق الموبوءة،
- إجراء فحص الأشخاص القادمين من مناطق موبوءة او فرض قيود على خروجهم.

بالإضافة الى ذلك وفي اطار التدابير المتخذة عند وصول ومغادرة المسافرين ولتقليص دائرة انتشار العدوى والتحكم في نطاقها يمكن ما يلي:

- تقديم معلومات عن وجهة المسافر حتى يتسنى الاتصال به،
- تقديم معلومات تتعلق بخط رحلة المسافر للتأكد مما إذا كان قد حدث أي سفر في أي منطقة موبوءة أو اي تماس أخر محتمل بمصادر العدوى او التلوث قبل الوصول.
- إجراء فحص طبي روتيني بأقل قدر من الازعاج،

غير أن كل هذا وجب أن يكون في اطار الكياسة والاحترام مع مراعاة نوع الجنس والعوامل الاجتماعية والثقافية او العرقية او الدينية للمسافرين طبقا للمادة 32 من اللوائح الصحية الدولية.

- **بالنسبة لمختلف الحمولات والنواقل:**

هذا ولضمان أمن الصحة العمومية وتجنب انتشار العدوى يمكن مراجعة التدابير المتخذة عند المغادرة أو الدخول أو القيام بمعالجة الامتعة أو الحمولات أو الحاويات أو وسائل النقل أو البضائع أو الطرود البريدية وكل ما من شأنه نقل المرض أو العدوى، وعند الاقتضاء اتلافها عند عدم نجاح عملية معالجتها بموجب المادة 18 من اللوائح الصحية الدولية.

كما تتخذ الدول الاطراف جميع التدابير الممكنة عمليا والمتسقة مع هذه اللوائح لضمان قيام مشغلي النقل بالامتثال للتدابير الصحية الموصي بها من قبل الدولة الطرف لتطبيقها على متن وسائل النقل وهذا طبقا لأحكام المادة 24 من اللوائح الصحية الدولية.

خامسا: الوقاية من المخاطر الصحية ذات الانتشار الدولي على ضوء التشريع الجزائري.

لقد تضمن الدستور الجزائري من الحقوق والحريات ما حملته العديد من المواثيق الدولية المعنية بحقوق الانسان والتي صادقت عليها الجزائر فعملت على مسايرتها ومواكبتها في ظل التشريع الداخلي للدولة لاسيما العهد الدولي للحقوق المدنية والسياسية والعهد الدولي للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية فنصت المادة 66 من دستور 1996 على ان الرعاية الصحية حق للمواطنين وأكد في الفقرة الثانية من ذات المادة على تكفل الدولة بالوقاية من الامراض الوبائية والمعدية وبمكافحتها، كما تسهر الدولة على توفير شروط العلاج للأشخاص المعوزين[1]، وكان قد نص العهد الدولي للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية بموجب أحكام المادة 12 منه على حق تمتع الانسان بأعلى مستوى من الصحة الجسمية والعقلية يمكن بلوغه لاسيما ما تضمنته الفقرة ج من ذات المادة والمتعلقة بالوقاية من الامراض الوبائية والمتوطنة والمهنية والامراض الاخرى وعاجها ومكافحتها[2].

كما أن المشرع الجزائري وبموجب أحكام المادة 42 من القانون 11/18 المتعلق بالصحة قام بإخضاع قواعد الوقاية من الامراض ذات الانتشار الدولي ومكافحتها لأحكام اللوائح الصحية الدولية لمنظمة.

وعلى ضوء جائحة فيروس كورونا التي يشهدها كخطر صحي ذو انتشار دولي صدر المرسوم التنفيذي رقم20-69 سنة 2020 المتعلق بتدابير الوقاية من انتشار وباء فيروس كورونا ومكافحته حيث حمل هذا المرسوم جملة من التدابير ذات الصلة تتمثل فيما يلي[3]:

- تجنب الاحتاك الجسدي بين المواطنين في الفضاءات العمومية وفي أماكن العمل،
- تعليق نشاطات نقل الاشخاص لاسيما الخدمات الجوية للنقل العمومي للمسافرين على الشبكة الداخلية والنقل البري في كل الاتجاهات الحضري وشبه الحضري بين البلديات والولايات،
- تعليق نقل المسافرين بالسكك الحديدية، والنقل الموجه كالميترو والترامواي والنقل بالمصاعد الهوائية، والنقل الجماعي بسيارات الاجرة،

[1] انظر المادة 66 الفقرة 1 و2 من القانون 01/16 المؤرخ في 06 مارس 2016، الجريدة الرسمية رقم 14، المؤرخة في 07 مارس 2016 المتضمنة التعديل الدستوري.

[2] أنظر المادة 12 من العهد الدولي للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، أعتمد وعرض للتوقيع والتصديق والانضمام بموجب قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة 2200 ألف(د-21) المؤرخ في 16 كانون الأول/ ديسمبر 1966، بدء تاريخ النفاذ في 03 كانون الثاني/ يناير 1976 طبقا للمادة 27 منه، والموجود على الرابط الاتي: http://hrlibrary.umn.edu/arab/b002.html، تم الاطلاع عليه بتاريخ 2020/04/17 على الساعة 18:30.

[3] أنظر المادة 01 و03 من المرسوم التنفيذي رقم 69/20 المؤرخ في 26 رجب عام 1441 الموافق 21 مارس 2020 يتعلق بتدابير الوقاية من انتشار وباء فيروس كورونا (كوفيد 19) ومكافحته، الجريدة الرسمية، العدد 15 الصادر بتاريخ 26 رجب 1441 الموافق 21 مارس 2020 ص06و07.

- كما تعلق في المدن الكبرى محلات بيع المشروبات، ومؤسسات وفضاءات الترفيه والتسلية والعرض والمطاعم، مع امكانية توسيع غلق أنشطة ومدن أخرى بموجب قرار من الوالي المختص اقليميا وهذا طبقا لأحكام المادة 05 من ذات المرسوم.

والجدير بالذكر أن تطبيق هذه التدابير تشمل كافة التراب الوطني لمدة 14 يوم قابلة للتجديد حسب الظروف طبقا للمادة 02 منه.

هذا ويستثنى من أحكام هذا المرسوم تنظيم نقل المستخدمين للمؤسسات العمومية والادارات العمومية والهيئات الاقتصادية والمصالح المالية لأجل استمرارية الخدمة العمومية وهذا بالتنسيق بين الوزير المكلف المالية والوالي المختص اقليميا.

كما أنه وطبقا لأحكام المادة 06 من ذات المرسوم يوضع في عطلة مدفوعة الاجر 50% على الاقل من مستخدمي كل مؤسسة وادارة عمومية، على أن تمنح أولويا بموجب المادة 08 من ذات المرسوم للنساء الحوامل والمتكفلات بتربية ابنائهن الصعار وكذا الاشخاص المصابين بأمراض مزمنة والذين يعانون هشاشة صحية.

وكاستثناء عن ذلك وعملا بأحكام المادة 07 من ذات المرسوم لا يشمل ذلك الاجراء المتعلق بالعطلة الاستثنائية اولئك الذين ينتمون للأسلاك التالية:

- مستخدمو الصحة مهما كانت الجهة المستخدمة،
- المستخدمون التابعون للمديرية العامة للأمن الوطني،
- المستخدمون التابعون للمديرية العامة للحماية المدنية،
- المستخدمون التابعون للمديرية العامة للجمارك،
- المستخدمون التابعون للمديرية العامة لإدارة السجون،
- المستخدمون التابعون للمديرية العامة للمواصلات السلكية واللاسلكية الوطنية.
- مستخدمو مراقبة الجودة وقمع الغش،
- المستخدمون التابعون للسلطة البيطرية،
- المستخدمون التابعون لسلطة الصحة النباتية،
- المستخدمون المكلفون بمهام النظافة والتطهير،
- المستخدمون المكلفون بمهام المراقبة والحراسة.

غير أنه يمكن للسلطة المختصة التي يتبع لها المستخدمون المستثنون أن ترخص لهم بالعطلة الاستثنائية.

ليصدر بعد ذلك المرسوم التنفيذي رقم 70/20 لسنة 2020 من شأنه تكملة التدابير الوقائية السالفة الذكر من انتشار وباء فيروس كورونا والذي حمل في طياته ما يلي[1]:

- وضع نظام للحجر،
- تقييد الحركة،
- تأطير الانشطة التجارية وتموين المواطنين،
- تعبئة المواطنين لمساهمتهم في الجهد الوطني للوقاية من انتشار وباء كورونا،

هذا ويخص الحجر المنزلي طبقا للمادة 02 من المرسوم التنفيذي 70/20 كل شخص متواجد في اقليم الولاية أو البلدية المعنية كبؤر وباء فيروس كورونا والذي قد يكون اما كليا أو جزئيا حسب الوضعية طبقا للمادة 03 منه، حيث ينصرف مدلول الحجر الجزئي الى إلزام الاشخاص بعدم مغادرة منازلهم او اماكن إقامتهم خلال فترة زمنية مقررة من طرف السلطات العمومية، في حين ينصرف مدلول الحجر الكلي الى إلزام الأشخاص بعدم مغادرة منازلهم أو أماكن إقامتهم خلال فترة معينة[2].

ليصدر بعد ذلك المرسوم التنفيذي رقم 86/20 لسنة 2020 من شأنه تمديد الأحكام المتعلقة بتدابير الوقاية من انتشار وباء فيروس كورونا ومكافحته، حيث تضمن تمديد التدابير المنصوص عليها في المرسوم 69/20 والتي سق وان أشرنا إليها، كما نص طبقا لأحكام المادة05 من ذات المرسوم على إمكانية التمديد عند الاقتضاء.

وعليه يمكن القول بأن المشرع الجزائري حاول مواكبة اللوائح الصحية الدولية في مواجهة مختلف المخاطر الصحية ذات الانتشار الدولي ومنها ما يعيشه العالم من انتشار فيروس كورونا بناءا على تلك الاجراءات الوقائية التي نص عليها في تلك المراسيم التنفيذية التي سبق وأن اشرنا إليها .

لكن في مقابل ذلك وجب وضع الاعتبار لما نص عليه العهد الدولي للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية لعام 1966 بموجب المادة 06 منه وهذا بخصوص الحق في العمل وبما نصت عليه المادة 12 الفقرة 01 من العهد الدولي للحقوق المدنية والسياسية لعام 1966 فيما يخص حق التنقل[3]، وما اكده المشرع الجزائري طبقا

[1] المرسوم التنفيذي رقم 70/20 المؤرخ في 29 رجب عام 1441 الموافق 24 مارس 2020، يحدد تدابير تكميلية للوقاية من انتشار وباء يروس كورونا (كوفيد19) ومكافحته الجريدة الرسمية، العدد 16 المؤرخ في 29 رجب عام 1441، الموافق 24 مارس 2020 ص 09.

[2] المرسوم التنفيذي 86/20 المؤرخ في 08 شعبان 1441 الموافق 02 أبريل 2020 المتضمن تمديد الأحكام المتعلقة بتدابير الوقاية من انتشار وباء فيروس كورونا(كوفيد19) وكافحته، الجريدة الرسمية، العدد 19 الصادرة بتاريخ 08 شعبان عام 1441 الموافق 02 أبريل 2020، ص 12.

[3] العهد الدولي للحقوق المدنية والسياسية، اعتمد وعرض للتوقيع والتصديق والانضمام بموجب قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة 200 ألف (د-21) المؤرخ في 16 كانون/ ديسمبر 1966، بدء تاريخ النفاذ في 23 مارس 1976وفقا لأحكام المادة 49 منه، والموجود على الرابط الاتي: http://hrlibrary.umn.edu/arab/b003.html، تم الاطلاع عليه بتاريخ 2020/04/17 على الساعة 18:18.

لأحكام التعديل الدستوري لسنة 2016 على ضوء المادة 69 منه التي نصت على الحق في العمل والمادة 55 التي نصت على حرية التنقل عبر التراب الوطني.

فإذا كان المشرع الجزائري قيد من تلك الحريات المنصوص عليها في المادتين 55 و69 من الدستور هو للضرورة التي فرضها انتشار الوباء حفاظا على صحة وسلامة المواطنين، تطبيقا لأحكام المادة 12 الفقرة 03 من العهد الدولي للحقوق المدنية والسياسية، والتي تنص في فحواها بمعنى المخالفة على إمكانية تقيد حق حرية التنقل في حالة الضرورة لحماية الأمن القومي أو النظام العام أو الصحة العامة أو الآداب العامة أو حقوق الأخرين وحرياتهم، على أن تكون متماشية مع الحقوق الأخرى المذكورة في ذات العهد، وبناءا على ما نصت عليه المادة 55 في فقرتها الاخيرة من دستور 1996 في مضمونها على عدم إمكانية تقييد حق حرية التنقل إلا لمدة محددة وبموجب قرار مبرر من طرف السلطة القضائية.

كما نجد أن المشرع الجزائري اقتصر في مجال الوقاية من انتشار هذا الخطر الصحي سوى على الحجر المنزلي دون ان يتطرق الى تلك الوقاية الصحية ذات الجانب التقني من خلال الكشف المبكر عن المصابين، كما أنه لم يضع استراتيجية من شأنها مواجهة هذا الوباء على المستوى الاقليم الحدودي للدولة، وعدم وجود تلك الجوانب المؤسساتية المنصوص عليها في اللوائح الصحية الدولية، حيث نلمس أنها إجراءات ترقيعية جدواها تكاد تنعدم ميدانيا وواقعيا، وهذا بالنظر الى العدد الكبير من الولايات التي مسها ذات الخطر الصحي، وهو ما يجعلنا نقف أمام حقيقة كشف عنها الزمن حاليا وهي ضعف وفشل المنظومة الصحية في الجزائر، بل اكثر من ذلك غالبية القطاعات ذات الصلة بذلك، فإذا كان هناك تقييد لحرية التنقل كظرف استثنائي لهذه الأوضاع فأين البدائل والحلول التي وضعتها الدولة في سبيل التكفل بالموظفين من حيث تنقلهم بين أماكن إقامتهم والعمل، وعلى الاقل موظفي قطاع الصحة الذين وجدوا صعوبة كبيرة في ذلك في ظل غياب وتجاهل السلطات المعنية التي تطرح التعليمات دون متابعة لتنفيذها بخصوص ذلك وكأننا في دولة الأشخاص بدل دولة المؤسسات.

ومن جهة أخرى ما مصير تلك الفئة من مختلف الحرفيين والمهنيين والتجار والعمال اليومين في ظل تقييد وتعليق مختلف نشاطاتهم حيث يفترض التكفل بهم في ظل هذه الظروف، فالمساس بحقوق الإنسان لا يعني التعدي عليها بقدر ما يعني مسايرتها من عدة أوجه.

فإذا كانت الازمة الصحية الحالية غاية في الخطورة سمحت للعديد من الدول بتطبيق الظروف الاستثنائية بموجب القانون الدولي والتشريع الداخلي للدولة، فإنه يجب عدم المبالغة في ذلك، لذلك فقد حث العديد من الخبراء المستقلون والمقررون الخاصون بأن أي إجراءات طارئة تتخذها الدول لمواجهة فيروس كورونا يجب ان تكون

متناسبة وضرورية وغير تميزية، وفي ذات السياق دعت منظمة الصحة العالمية الى ايجاد توازن دقيق بين حماية الصحة والحد من التداعيات الاقتصادية والاجتماعية وحماية حقوق الانسان[1].

الخاتمة:

على ضوء دراستنا وتحليلنا لهذا الموضوع فإنه من وجهة نظرنا التحليلية نعتقد أن المشرع الجزائري كان قاصرا الى حد كبير في التكيف مع تلك الظروف الصحية التي تهدد صحة المواطنين لاسيما تلك ذات الانتشار الدولي، **حيث نستنتج ما يلي:**

- عدم وجود قطاعات من شأنها الوقاية من المخاطر الصحية ذات الانتشار الدولي مثلما هو منصوص عليه في أحكام المادة 43 من القانون11/18.
- عدم إصدار التنظيم الذي يحدد مهام المصلحة الصحية بالحدود رغم صدور قانون الصحة سنة 2018.
- تطبيق إجراءات استثنائية كتعليق العمل وحرية التنقل دون وضع الاجراءات البديلة لذلك.
- وجود فراغ قانوني بين صدور القانون وعملية الاحالة على التنظيم لاسيما

لنقترح على خلفية ذلك ما يلي:

- ضرورة انشاء وحدات صحية حدودية بتجهيزات حديثة من شأنها الكشف المبكر عن كل خطر صحي ذو انتشار دولي يهدد صحة وسلامة الفرد،
- تطوير عمليات التنسيق بين مختلف الوحدات الصحة والقطاعات ذات الصلة للقيام بعمليات الاخطار المستعجل في حالة ظهور خطر صحي ذو انتشار دولي،
- انشاء العديد من المخابر في مختلف ربوع الوطن للكشف المبكر عن نتائج التحاليل الطبية،
- التنسيق بين مختلف الوزارات للتعويض عن الاضرار الناجمة عن المساس الاستثنائي بحقوق الانسان كغلق المحلات، وحرية التنقل، وتقيد حق العمل...الخ، وما يترتب عن ذلك من أضرار.

قائمة المصادر والمراجع:

1 نبيه محمد: فيروس كورونا بين ضرورتي اتخاذ تدابير الاحتواء والالتزام بالمعايير الدولية، مجلة الباحث للدراسات والابحاث القانونية والفقهية والقضائية، مجلة علمية فصلية محكمة تعنى بنشر المقالات والابحاث القانونية والفقهية والقضائية(عدد خاص بجائحة كورونا – كوفيد 19)، العدد 17 أبريل 2020)، المملكة المغربية.

[1] نبيه محمد: فيروس كورونا بين ضرورتي اتخاذ تدابير الاحتواء والالتزام بالمعايير الدولية، مجلة الباحث للدراسات والابحاث القانونية والفقهية والقضائية، مجلة علمية فصلية محكمة تعنى بنشر المقالات والابحاث القانونية والفقهية والقضائية(عدد خاص بجائحة كورونا – كوفيد 19)، العدد 17 أبريل 2020)، المملكة المغربية،ص110.

2 بلخيري سليمة، نار سلاف: السلوك الصحي والتربية الصحية في المدرسة الجزائرية بين الواقع والمأمول، الملتقى الوطني الأول حول الصحة العامة والسلوك الصحي في المجتمع الجزائري يومي 22/21 أبريل 2014، كلية العلوم الاجتماعية والانسانية، قسم العلوم الاجتماعية، جامعة الطارف، الجزائر.

3 اسحاق بلقاضي: ادوات حماية الامن الصحي الدولي في اطار اللوائح الصحية الدولية، مجلة الدراسات القانونية، مخبر السيادة والعولمة، المجلد الرابع (العدد الاول)، جامعة المدية، جانفي 2018.

4 القانون 11/18 مؤرخ في 18 شوال عام 1439 الموافق 02 يوليو سنة 2018 يتعلق بالصحة، الجريدة الرسمية، العدد 46 الصادر بتاريخ 16 ذو القعدة عام 1439، الموافق 29 يوليو 2018.

5 القانون 01/16 المؤرخ في 06 مارس 2016، الجريدة الرسمية رقم 14، المؤرخة في 07 مارس 2016 المتضمنة التعديل الدستوري.

6 المرسوم التنفيذي رقم 70/20 المؤرخ في 29 رجب عام 1441 الموافق 24 مارس 2020، يحدد تدابير تكميلية للوقاية من انتشار وباء يروس كورونا (كوفيد19) ومكافحته الجريدة الرسمية، العدد 16 المؤرخ في 29 رجب عام 1441، الموافق 24 مارس 2020.

7 المرسوم التنفيذي 86/20 المؤرخ في 08 شعبان 1441 الموافق 02 أبريل 2020 المتضمن تمديد الأحكام المتعلقة بتدابير الوقاية من انتشار وباء فيروس كورونا(كوفيد19) وكافحته، الجريدة الرسمية، العدد 19 الصادرة بتاريخ 08 شعبان عام 1441 الموافق 02 أبريل 2020.

8 المرسوم التنفيذي رقم 69/20 المؤرخ في 26 رجب عام 1441 الموافق 21 مارس 2020 يتعلق بتدابير الوقاية من انتشار وباء فيروس كورونا (كوفيد 19) ومكافحته، الجريدة الرسمية، العدد 15 الصادر بتاريخ 26 رجب 1441 الموافق 21 مارس 2020.

9 العهد الدولي للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، أعتمد وعرض للتوقيع والتصديق والانضمام بموجب قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة 2200 ألف(د-21) المؤرخ في 16 كانون الأول/ ديسمبر 1966، بدء تاريخ النفاذ في 03 كانون الثاني/ يناير 1976 طبقا للمادة 27 منه، والموجود على الرابط الاتي: http://hrlibrary.umn.edu/arab/b002.html، تم الاطلاع عليه بتاريخ 2020/04/17 على الساعة 18:30.

10 العهد الدولي للحقوق المدنية والسياسية، اعتمد وعرض للتوقيع والتصديق والانضمام بموجب قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة 200 ألف (د-21) المؤرخ في 16 كانون/ ديسمبر 1966، بدء تاريخ النفاذ في 23 مارس 1976وفقا لأحكام المادة 49 منه، والموجود على الرابط الاتي: http://hrlibrary.umn.edu/arab/b003.html.

11 منظمة الصحة العالمية: اللوائح الصحية الدولية 2005، مقدمة موجزة للتنفيذ في إطار التشريعات الوطنية، وحدة تنسيق اللوائح الصحية الدولية، كانون الثاني/ يناير 2009.

12 منظمة الصحة العالمية، التقرير الخاص بالصحة في العالم 2007، مستقبل أكثر أمنا، أمن الصحة العمومية العالمي في القرن الحادي والعشرين، تم طبعه في فرنسا، والموجود على الرابط الاتي:
https://www.who.int/whr/2007/07_overview_ar.pdf?u.