النفايات الطبية والمسؤولية العقدية المترتبة عنها

دلال بليدي: طالبة دكتوراه - جامعة سيدي بلعباس-

الملخص :

تصنف النفايات الطبية عالميا ضمن النفايات الخطرة في الاتفاقيات الدولية و جل التشريعات المقارنة، نظرا لتأثيراتها السلبية على المجتمع و الصحة العامة، و هذا ما أدى إلى ضرورة البحث عن الحلول المناسبة من أجل الحد أو التقليص من هذه المخاطر بالطرق القانونية، ومن بين الرابطة العقدية للتكفل بعملية معالجة النفايات الطبية أو التخلص النهائي منها.

الكلمات المفتاحية : النفايات الطبية – المسؤولية العقدية – أثار النفايات الطبية .

Résumé :

Les déchets médicaux sont classifiés internationalement dans les déchets dangereux dans les conventions internationales et la plupart des législations comparatives en raison de leurs effets négatifs sur la société et la santé publique, d'où la nécessité de trouver des solutions appropriées pour réduire ou réduire ces risques par des moyens légaux. Traitement ou élimination des déchets médicaux.

Mots-clés: Déchets médicaux - Responsabilité nodale - Effets des déchets médicaux.

مقدمة :

إن ادارة نفايات الرعاية الصحية تتأثر بشكل كبير بالظروف الاجتماعية الاقتصادية ، في ظل اهتمام الدولة بتطوير المرافق الصحية من أجل تحسين الخدمات الصحية، كما أن ضمان وجود نظام خاص بتسيير هذه النفايات بشكل جيد يقع على عاتق المستشفيات ومختلف منشآت الرعاية الصحية الأخرى، نظرا لما تفرز هذه المنشآت من نفايات متنوعة بين النفايات المعدية ونفايات الأجزاء البشرية والأدوات الحادة الملوثة ونفايات الأدوية منتهية الصالحية و الكيماويات والمطهرات و النفايات المشعة التي تحتوي على جراثيم و نفايات سامة للجينات ، وان مثل هذه النفايات تعد من النفايات الخطر ة على المجتمع و على الذين يتعاملون معها داخل المؤسسات التي تتطلب تقنيات خاصة للتعامل معها . ولقد اهتمت جل التشريعات

المقارنة بتسيير النفايات الطبية عن طريق النصوص القانونية، من بينها التشريع الجزائري في قوانين متفرقة نذكر منها:

- القانون رقم 19/01 المتعلق بتسيير النفايات ومراقبتها وإزالتها.
- المرسوم التنفيذي رقم 478/03 المتعلق بتسيير نفايات النشاطات العلاجية.
- المرسوم التنفيذي رقم 314/05 المؤرخ في 06 شعبان عام 1426 الموافق 10 سبتمبر سنة 2005 المتعلق بكيفيات اعتماد تجمعات منتجي و/أو حائزي النفايات الخاصة.
- المرسوم التنفيذي رقم 315/05 المؤرخ في 06 شعبان عام 1426 الموافق 10 سبتمبر لسنة 2005، المتعلق بكيفيات التصريح بالنفايات الخاصة الخطرة.

لكن رغم هذه القواعد القانونية إلا انه قد يتم إساءة التخلص من النفايات الطبية، مما يؤدي إلى إلحاق أضرار بالصحة العامة و البيئة، و مطالبة المتضرر من هذه النفايات المسؤول عن ذلك بالتعويض، على أساس أن النفايات الطبية تعتبر من الملوثات البيئة التي تتطلب التعويض عنها في حالة ما إذا ألحقت أضرار عن ذلك .

تبدوا أهمية هذا الموضوع أن المحافظة على البيئة والصحة العمومية من أضرار النفايات الطبية لا يتجسد إلا بوضع قواعد قانونية صارمة ، من أهمها النصوص المدنية التي قد تنشأ عن سوء التخلص من هذه النفايات، و المسؤولية المدنية التي يمكن أن تترتب عليها، سواء كانت تقصيرية أو عقدية ، التي تتطلب تعويض المضرور عما يلحقه من ضرر ، و سنقتصر في هذه الدراسة على المسؤولية العقدية الناتجة عن أضرار النفايات الطبية، على اعتبار انه قد تلجأ المؤسسة المنتجة لهذه النفايات إلى التعاقد مع منشأة أخرى من أجل معالجتها أو التخلص منها، أو إعادة تدويرها و غيرها من العمليات التي يمكن أن تخضع لها نفايات الرعاية الصحية.

ومن خلال هذه التوطئة البسيطة يمكن طرح الإشكالية التالية : **مالمقصود بالنفايات الطبية؟ و فيما تكمن القواعد التشريعية للمسؤولية العقدية عن النفايات الطبية في القانون الجزائري و القانون المقارن؟ و هل هي كافية للحد من هذه التجاوزات غير السليمة لإدارة النفايات الطبية ؟**

و للإجابة على هذه الإشكاليات في موضوع المسؤولية العقدية عن النفايات الطبية في التشريع الجزائري و التشريعات المقارنة، يمكن تقسيم هذه الدراسة إلى مبحثين على النحو الأتي :

المبحث الأول : ماهية النفايات الطبية

المبحث الثاني : أساس المسؤولية العقدية عن النفايات الطبية

المبحث الأول : ماهية النفايات الطبية

لقد تعددت النفايات بين الخطرة و غير الخطرة، وتتحدد درجة الخطورة على حسب الضرر الذي قد تلحقه، ومن بينها النفايات الطبية، والتي تنتج بشكل عام من مصادر متعددة وهي غير مقتصرة على المستشفيات و مراكز الرعاية الصحية، و أهم مصادرها : المستشفيات، بنوك الدم، المختبرات، و مراكز غسيل الكلى، و شركات التكنولوجيا الحيوية، و العيادات الطبية و عيادات الأسنان، و الأدوات المستخدمة في الرعاية الصحية لفترات طويلة، ومصانع الأدوية، وغيرها من المصادر التي تفرز عن نشاطاتها نفايات علاجية ، إذ تعد هذه النفايات من أخطر المواد التي تهدد الإنسان والبيئة المحيطة به ، لأنها من أخطر المواد التي يمكن أن تهدد صحة الإنسان و البيئة، مقارنة بأضرارها الخطيرة، الناتجة عن نشاط طبي أو علاجي بغض النظر عن مصدر هذه المواد ، سواء كانت مؤسسة عمومية أو خاصة أو صيدليات وكذا بقايا التجارب والأبحاث الطبية (1).وعليه سنتطرق في هذا المبحث إلى مفهوم نفايات النشاطات العلاجية كمطلب أول، والى تصنيف نفايات النشاطات العلاجية كمطلب ثاني .

المطلب الأول: تعريف النفايات الطبية

لقد تعدد التسميات لمصطلح النفايات الطبية، بين العديد من المصطلحات في مختلف التشريعات المقارنة و المواثيق الدولية حيث تعرف فيها ب Les déches médicaux» « ، و على هذا الاختلاف يجب التطرق إلى التعريف اللغوي و الاصطلاحي لهذه المصطلحات.

الفرع الاول: تعريف النفايات لغة و اصطلاحا

<u>النفايات لغة :</u> يقصد بالنفاية بقية الشيء، والنفية ما يبقى من الشيء، و النفية ما ينفى لرداءته، و يقال نفاية الشيء و نفاته و نفوته و نفاؤه و نفاوته، و تأسيسا على ذلك فإن معنى النفاية يدور حول معنى التخلص من الشيء لرداءته و عدم فائدته (2)،و عرفها قاموس Merri-an-Webster" على انها: « ما ترفضه أماكن المجتمعات السكنية و الحيوانية» (3).

<u>النفايات اصطلاحا :</u> لقد عرفها النظام القانوني البريطاني على أنها الأشياء المتروكة و التي تعد غير مرغوب فيها في الاستخدامات الإنسانية، والتي يراد التخلص منها، عرفت كذلك على أنها مواد أو أشياء يجرى التخلص منها أو ينوي التخلص منها أو مطلوب التخلص منها (4).

ومن خلال التعاريف السابقة يتضح أنه قد تلتقي في بعض الجوانب لكنها قد تختلف في الكثير منها على أساس أنه ما يعتبر نفاية لدى البعض قد يكون لدى البعض الآخر قابلا للاستهلاك

أو الاستخدام، ولتفادي مثل هذه الأوجه المختلفة سنقتصر على ذكر ما ذهب إليه المشرع الجزائري في تعريف النفاية (5)، و التشريعات المقارنة اصطلاحا التي نظمت النفايات بشكل عام و النفايات الطبية بشكل خاص.

الفرع الثاني: التعريف القانوني للنفايات الطبية

كما سبق القول أنه قد أطلقت عدة مصطلحات للنفايات الطبية مثل» نفايات الرعاية الصحية « ، أو « مخلفات الأنشطة العلاجية «، لكن المشاع حديثا هو استخدام مصطلح» نفايات الرعاية الصحية»، ليشمل كل أنواع النفايات المفرزة من المنشأت الصحية بجميع انواعها ،أما بالنسبة للمشرع الجزائري فلقد أطلق عليها مصطلح « نفايات الرعاية الصحية» ضمن **القانون رقم01 /19** (6)، و في هذا الشأن صنفت النفايات الطبية في «اتفاقية بازل» ، ضمن الفئة الأولى للنفايات الخطرة ، « والتي تشمل النفايات السائلة و تحتوي على نفايات المستشفيات و النفايات الصيدلية و المذيبات العضوية .....» (7)، و عرفت ايضا بعدة تعاريف منها « جميع النفايات أو الفضلات الصلبة أو السائلة أو الغازية المفرزة من مختلف المنشأت الصحية ، ومن المراكز الصحية و العيادات و المختبرات و جميع المؤسسات الطبية والبيطرية الاخرى» (8).

و بالرجوع الى التشريع الجزائري فلقد تم الاشارة الى تعريف النفايات الطبية في القانون رقم**19/01** المتعلق بتسيير النفايات ومعالجتها و مراقبتها السالف الذكر ضمن **المادة 03** منه و العلاج الوقائي أو العلاج في مجال الطب الشرعي و البيطري « (9)، و تجدر الاشارة إلى أنه تم وضع تعريف مقترح للنفايات الطبية على أنها « كل ماينتج عن النشاط الطبي، والتي من الممكن أن تؤدي الى تلوث البيئة أو الاضرار بصحة الكائن الحي» (10).

المطلب الثاني : مخاطر النفايات الطبية

فلقد جاء في نص المبدأ الثامن من مجموعة المبادئ التي تبناها مؤتمر السكان لسنة 1994 ليكرس حق الإنسان في التمتع بأعلى المستويات الممكنة من الصحة البدنية والعقلية، فهناك من حدد المخاطر بناءا على المعرضين للأضرار الصحية (11)، وهناك من نظم المخاطر بالاستناد إلى أنواع النفايات الطبية ، إذ تشكل مختلف أصناف نفايات النشاطات العلاجية انطلاقا من خصوصياتها الخطرة وغير الخطرة العديد من الآثار والمخاطر التي تتمحور على عدة مفاهيم متداخلة ومترابطة فيما بينها خاصة مفاهيم:الخطورة والمجازفة والمخاطرة والأثر والتأثيرات التي قد تنجم عنها (12)، إذ يمكن تحديديها بدأ بتفكيك المصطلحات التالية:

- **التلوث . :Pollution**: يعرف باعتبار الشيء الذي وقع عليه الضرر.
- **الأثر Impact** يعكس التأثير (Effet) المباشر وغير المباشر للتلوث الحاصل من الشيء الذي وقع عليه الضرر.
- **الخطر: Danger** له صلة بإمكانية وجود الأثر الحاصل على الشيء المضرور.
- **المضرة Préjudice :**. هي نتاج الأثر ويمكن استخلاص سلمية الانجذاب بين :المضرة و احتمال وقوع الخطر و المضرة و احتمال وقوع خلل وظيفي في الأشياء.
- **المجازفة والمخاطرة: Risque** هي احتمال وقوع الخطر (س) المنجذب من المضرة (ج) (13).

و تندرج طبيعة خطر نفايات خدمات الرعاية الصحية إلى واحدة أو أكثر من الخصائص التالية:

- أن تحتوي على عوامل معدية.
- أن تكون سامة للجينات.
- أن تحتوي على مواد كيميائية أو مواد صيدلانية سامة أو خطرة.

كالاتي : « نفايات النشاطات العلاجية هي كل النفايات الناتجة عن نشاطات الفحص و المتابعة

- أن تكون مشعة .
- أن تحتوي على أدوات حادة (14).

كما أن المخاطر هي احتمالات وجود مواد معينة قد تؤدي إلى حدوث ضرر معين يقع بين البسيط والشديد، بحكم تعامل الأشخاص مع النفايات الطبية في المؤسسات الصحية فنفايات خدمات الرعاية الصحية انطلاقا من خصوصياتها تشكل العديد من الآثار والمخاطر التي تتمحور على عدة مفاهيم متداخلة ومترابطة (15).

الفرع الأول: المخاطر الصحية للنفايات الطبية

وكما سبق الإشارة إليه سابقا، فلقد اختلفت كذلك تحديد مخاطر النفايات الطبية، بناءا على أنواعها أو مصادرها، أو الجهة المتضررة منها، لكن الاتجاه الغالب هو معرفة مخاطر النفايات الطبية بناءا على تصنيفاتها (أنواعها)، كما تنقسم النفايات الطبية في حد ذاتها إلى قسمين: الأولى غير خطرة ونسبتها كبيرة (75%)، و الثانية خطرة ورغم قلة نسبتها (25%) إلا أنها تحتوي على العديد من المخاطر.

إن العلاقة بين النفايات والصحة لا يمكن لها أن تتجلى تلقائيا، كون النفاية في ذاتها لا تعتبر حاملة أضرار للصحة، وثم إن التفكير في الأخطار الصحية والنفايات ينبني على وسائط تجعل منها ضارة, ومضرة والمسلكين الأكثر واقعية ضمن هذه الفرضية:

- النفايات = قذارة = وباء = مرض.
- النفايات = تلوث = سمية = مرض (16).

أولا : المخاطر الناتجة عن النفايات المعدية و الحادة

تظهر مخاطر هذا النوع من النفايات المعدية و الحادة من خلال ما تحتويه على كميات كبيرة من الميكروبات تنتقل بطرق مختلفة هما نذكر منها:

1- عن طريق التماس أو وخز أو قطع الجلد بمواد حادة ملوثة قد تسبب أمراض التهابات الجلد والتي تنشأ بسبب التعرض لأنواع من البكتيريا الجلدية الموجودة بالمخلفات الطبية كالقطن والشاش الملوث بصديد جروح المرضى بعد العناية به (17)، فهي تحتوي على عوامل معدية بما في ذلك الأدوات حادة النصل الملوثة ، ويمكن لهذه الكائنات الممرضة الموجودة في النفايات المعدية أن تدخل إلى جسم الإنسان بواسطة عدة طرق، أهمها الوخز بالإبر أو الخدش أو القطع بالآلات الحادة أو من خلال الأغشية المخاطية أو بواسطة الاستنشاق. وفي هذا أثبت التقرير الأمريكي لوكالة حماية البيئة أن هناك حوالي(17-22) ممرضة تتعرض كل سنة للوخز بالإبر أو الخدش بالآلات الحادة (18).

2- أمراض الجهاز التناسلي الناتجة من المخلفات والعينات الملوثة بالإفرازات التناسلية للمرضى المصابين ، مثل ببكتيريا السيلان وفيروسات الهربس في أقسام الأمراض التناسلية ، هذه الأمراض في حد ذاتها تتطلب سرعة التخلص من نفاياتها وكل ما يتعلق بها بطريقة آمنة، نظرا للأضرار التي قد تلحقها بالصحة العامة في حالة التخلص غير الأمن لها.

3- الالتماس المباشر وغير المباشر مع المخلفات الملوثة بإفرازات رئة المرضى ولعابهم المحتوية على ميكروبات السل وفيروسات الحصبة في أقسام الأمراض الصدرية، مثل الكوليرا والحمى الصفراء وما شابهها: كالسل وشلل الأطفال.

4- ميكروبات الالتهابات المعوية الناتجة بسبب البكتيريا الموجودة في المخلفات الطبية الملوثة ببراز وقيء المريض في أقسام الأمراض السارية والمعدية.

5- التعرض لمواد ملوثة بسائل الحبل الشوكي الملوث ببكتيريا التهاب السحايا.

6- من ضمن أخطار المخلفات الطبية السائلة والصلبة بالمستشفيات، احتمالية وجود بعض أنواع من البكتيريا المقاومة للمضادات الحيوية وسوائل التعقيم (19).

ثانيا: المخاطر الناتجة عن النفايات الكيميائية والصيدلانية

تعتبر كثير من الكيماويات والمواد الصيدلانية المستخدمة في مؤسسات الرعاية الصحية خطرة، وهي موجودة عادة بكميات صغيرة في نفايات الرعاية الصحية، و لكن قد يتم العثور على كميات أكبر عندما يتم التخلص من الكيماويات والمواد الصيدلانية غير المرغوب فيها أو المنتهية الصلاحية، و هذه المواد قد تسبب التسمم إما بالتعرض الحاد أو المزمن، والإصابات بما في ذلك الحور ق. ويكون التسمم نتيجة امتصاص المادة الكيميائية أو المادة الصيدلانية أو من

خلال الجلد أو الأغشية المخاطية أو من خلال الاستنشاق أو الابتلاع ، وتعتبر المواد المطهرة بشكل خاص من أهم أعضاء هذه المجموعة، فهي تستخدم بكميات كبيرة وغالب ما تسبب التآكل، وهذه الكيماويات شديدة التفاعل و لديها إمكانية تشكيل مركبات ثانوية عالية السّمي، كما يمكن أن تشتمل مخاطر أخرى كإمكانية حدوث حريق و التلوث نتيجة للتخلص غير الكافي مثل الحرق والدفن.

إلى جانب ذلك، قد يؤدي صرف بقايا الكيماويات إلى شبكة المجاري العامة للصرف الصحي لأضرار بيئية حيوية بسبب عدم مقدرة محطات معالجة مياه المجاري للقضاء والتخلص من تلك المواد بالمقارنة مع سهولة التخلص من الميكروبات.، كما أن بعض المخلفات الصيدلانية لها أثار مدمرة للنظم البيئية الطبيعية مثل بقايا مخلفات الأدوية من المضادات الحيوية والأدوية المستخدمة لعلاج الأمراض السرطانية والتي لها المقدرة على قتل الأحياء الدقيقة الموجودة والضرورية لتلك النظم، وكذلك إمكانية حدوث طفرات وتشوهات للكائنات الحية المحيطة ووجود كميات كبيرة من المخلفات الطبية السائلة الناتجة عن المستشفيات المختلطة مع بقايا المعادن الثقيلة كالزئبق ومركبات الفينول ومشتقاته السامة وبعض نواتج مواد التعقيم والتطهير والتي تساهم أيضا في زعزعة تلك النظم.

إذ العديد من المخلفات الكيميائية والصيدلانية بالمؤسسات الصحية من ضمن مصادر الضرر للعاملين والبيئة المحيطة، فبعض منها مواد كيميائية سامة ومواد محدثة للسرطانات والطفرات بالخلية البشرية والأحياء البرية؛ بالإضافة إلى وجود مواد كيميائية أخرى حارقة وسريعة الاشتعال أو الانفجار ، وتعتبر المواد المطهرة بشكل خاص من أهم أعضاء هذه المجموعة: فهي تستخدم بكميات كبيرة وغالباً ما تسبب التآكل. كما يجب ملاحظة أن الكيماويات شديدة التفاعل لديها إمكانية تشكيل مركبات ثانوية عالية السّمية (20).

ثالثا: المخاطر الناتجة عن النفايات السامة للجينات

إن هذا النوع من النفايات يحتوي على عدة مخاطر تشكل أضرار كبيرة على صحة الإنسان، خاصة على عمال الرعاية الصحية المسؤولين عن مناولة أو التخلص من النفايات السامة للجينات لأنها تتأثر بعدة عوامل تتعلق بسمة المادة نفسها ومدى وزمن التعرض لها. ويمكن أن يحدث التعرض للمواد السامة للجينات في مجال الرعاية الصحية أثناء الإعداد أو المعالجة بعقاقير خاصة. والطرق الرئيسية للتعرض هي استنشاق الغبار أو الرذاذ (الأيروسولات)، و الامتصاص من خلال الجلد، والابتلاع لطعام ملوث صدفة بالعقاقير. فمثلا قد يسبب التعرض للأدوية المستعملة للعلاج الكيماوي للأمراض السرطانية عند تحضيرها أو إعطائها للمرضى أو عند تصريفها والتخلص منها، أضرار للعاملين بالصحة وذلك لمقدرة تلك المواد على قتل الخلايا البشرية أو إحداث تشوهات بها، كما أن سمية الأدوية المستعملة في العلاج الكيميائي عالية جدا، ومعظمها يؤثر في الحامض النووي للخلايا، وأثبتت التجارب مقدرة تلك المواد في تكوين أورام سرطانية وطفرات غريبة، كما أن الكثير من العقاقير السامة للخلايا مهيجة جدا و لها تأثيرات موضعية ضارة بعد التلامس المباشر مع الجلد أو العين، ويمكن أن تسبب أيضا الدوخة

والغثيان والصداع والتهاب الجلد ، حيث أن طرق التعرض لهذا النوع من الأضرار مختلفة، فمنها ما يتم عن طريق استنشاق الغاز أو الغبار المتطاير لتلك الأدوية أو امتصاص الجلد المباشر أو ابتلاع مواد غذائية ملوثة بتلك الأدوية أو مخلفاتها أو بسبب سوء التعامل وضعف ناحية العملية مثل استعمال الفم لسحب السوائل بواسطة الساحة (21).

ما يلاحظ على الأضرار الصحية التي يمكن أن تنتج عن هذا النوع من النفايات الطبية، أنها تضر بدرجة أولى الأشخاص العاملين في المجال الصحي، أي كل المؤسسات الصحية التي تسعى لعلاج هذه الأمراض. وتجدر الإشارة أيضا إلى أن هذا النوع من النفايات يندرج ضمن المرحلة الكيميائية ، التي تتفاعل فيها الايونات الموجبة والالكترونية السالبة مع جزئيات الماء داخل الخلية ينتج عنه نشوء مركبات جديدة .

رابعا: المخاطر الناتجة عن النفايات المشعة

إن هذا النوع من النفايات يضم السوائل والغازات والمكونات الصلبة الملوثة بإشعاعات محددة برقمها وعدد كتلتها وحالة طاقتها النووية ضمن إشعاعات مؤينة لها آثار سامة للجينات، والمواد الإشعاعية المستعملة داخل المنشآت الصحية تنتج عادة نفايات إشعاعية قليلة الفعالية وتنصب خصوصا في الأبحاث العلاجية والتصوير الطبي. مثالها: النفايات الصلبة وشبه السائلة

والغازية الملوثة بإشعاعات مؤينة، وتنتج انطلاقا من تحاليل الأنسجة والموائع الجسدية داخل المختبر وتصوير الأعضاء الجسمية للجسم الحي وكشف الأورام السرطانية وإجراءات البحث وعلم الشفاء والمداومات. إذ تعتمد خطورة وشدة الأمراض المسببة من جراء التعرض للنفايات الطبية المشعة، على نوع وكمية الأشعة التي يتعرض المرضى، بحيث تندرج بين أعراض بسيطة مثل الصداع والدوخة والقيء، إلى مشاكل أكثر خطورة كالتأثير على المحتوى الجيني الوراثي لخلاياهم (22).

ففي البرازيل عام 1988 تم تحليل وتوثيق حالة واحدة عن التأثير المسرطنة على عامة السكان، والمرتبط بالتعرض لنفايات المستشفى المشعة، فعندما انتقل معهد للعلاج الإشعاعي ترك في مقره القديم مصدر علاج إشعاعي مغلق. وقام شخص كان قد تمكن من دخول هذه المباني، بأخذ هذا المصدر إلى منزله وكنتيجة لذلك تم تعرض العديد من الاشخاص للمصدر المشع، ومن هؤلاء مات العديد و منهم من عانى من مشاكل صحية خطيرة، وسجلت حالات مشابهة في العديد من الدول **(23).**

مما سبق يتضح أن النفايات الطبية لها مخاطر كبيرة على صحة الإنسان، نظرا للأضرار التي قد تسببها، مما يجعل التعرض لنفايات الرعاية الصحية الخطرة قد يؤدي إلى المرض أو الإصابة. ويمكن أن تعزى طبيعة خطر نفايات الرعاية الصحية إلى واحدة أو أكثر من الخصائص التالية :

- أن تحتوي على عوامل معدية و أدوات حادة.
- أن تكون سامة للجينات
- أن تحتوي على مواد كيميائية أو مواد صيدلانية سامة أو خطرة
- أن تكون مشعة(24) .

الفرع الثاني: الأضرار البيئية

تعتبر المخلفات الطبية للمستشفيات والمراكز الصحية من أكثر الأخطار التي تهدد الأفراد والمجتمع بصورة عامة والعاملين بالمستشفيات بصورة خاصة، لما تحتويه من أمراض وأوبئة سريعة الانتشار ومهلكة للأفراد جسديا وماديا وكذا لما تسببه من أضرار للبيئة بصفة عامة، وعليه فإن النفايات الطبية لا تضر بصحة الإنسان فقط، وإنما بالمجال البيئي أيضا، سواء تم التخلص من هذه النفايات بطريقة أمنة أو بطريقة غير أمنة، إذ تختلف الطرق التى تصل بها نفايات الرعاية الصحية ومكوناتها المؤثرة إلى عناصر البيئة المحيطة بمنشآت الرعاية الصحية، وبشكل عام هناك عدة طرق رئيسية تصل بها النفايات وتؤثر فى البيئة، وتدهور المحيط و انتشار الأمراض وفساد التربة وفقدان التنوع الحيوي. غير أن هذه الآثار تأتي من جراء طرق المعالجة والتخلص من النفايات، حيث أن مضرات ذاتية في النفاية وتأثيرات تتشكل في حدود التلوث الذي تحدثه،

ومعرفة تلك المضرات وإدراك تحولات يساعد المسيرين للنفايات على التحكم فيها قصد تذليل آثارها السامة على عناصر البيئة بصفة مباشرة وغير مباشرة (25).

و التي قد تكون طبيعتها إما سمية أو مزمنة أو خاصة، وبإمكانيات أن تحدث تلوث إما صحي بتلوث مصادر الماء الباطنية والفوقية أو ما يتغذى عليه المجتمع، وإما بيئي مترجم في التغير الحساس للنظام البيئي وتلويث جمالية المواقع ،ولعل أهم الناس المعرضين بشكل مباشر للخطر هم العاملون في مراكز الرعاية الصحية، وعلى الأخص التمريض ويتبعها بقية العاملين في المستشفى وكذلك طاقم النظافة خارج المستشفى، بالإضافة إلى الزائرين لمراكز الرعاية الصحية والسكان المجاورين لأماكن التخلص النهائي من النفايات الطبية مثل المكبات وأماكن معالجتها مثل المحارق وتعتبر المياه الخارجة من المستشفى إلى شبكة المجاري دون أي نوع من المعالجة مصدرا رئيسيا لنقل الأمراض المعدية كالكوليرا وغيرها. وهناك مخاطر على الصحة العامة والبيئة من خلال نقل النفايات الخطرة والمعدية، بالإضافة إلى تلويث الهواء والماء والتربة (26). كما وطريقة معالجة النفايات والتخلص منها ظاهرتين من المضرات والتأثيرات، حيث الأولى مضرات ذاتية في النفايات ومرتبطة بإدراكات الجمهور الواسع لها والثانية تأثيرات ممكن أن والمضرات ،, تتشكل انطلاقا من حدود التلوث المنجر عنها المستفحلة من النفايات لها مميزات مختلفة: مضرات تخص الشم وجمالية الموقع ونظافته والتي تشكل خطر تشويه المنظر الجمالي والمرئي للمنشآت الصحية، ومضرات جوهرية ناتجة عن المعالجة، والتي إن زادت عن المستوى المقدر لها تصبح في صنف الملوثات المتحولة من النفايات نحو البيئة من خلال إلقائها في الأوساط البيئية مباشرة، أو عن المدة الطويلة لتخزينها المؤقت،أو لطول مسافة نقلها وأماكن تخزينها ومعالجتها النهائية، ويكون هذا التحول للملوثات بفعل حادث مستمر حالة التلوث المعلوم الظاهر (27).

ومن بين الآثار البيئية المرتبطة بمختلف مجالات تسيير النفايات ونفايات النشاطات العلاجية وذلك على مستوى عمليات نقلها وإعادة استرجاعها وترميدها والتخلص النهائي منها في المفارغ نجد إن انتشار نفايات الرعاية الصحية في البيئة الطبيعية، وعدم التعامل معها بطريقة سليمة سواء في مصادر إنتاجها أو أثناء جمعها ونقلها والتخلص منها، يؤدي إلى أضرار صحية وبيئية جسيمة فبالإضافة إلى الأضرار والمخاطر الصحية المباشرة والتي تحدثنا عنها سلفا فهناك العديد من المخاطر والأضرار الصحية والبيئية غير المباشرة التي يمكن تلخيصها في الآتي:

تلوث التربة والمياه الجوفية والسطحية: نتيجة للرمي العشوائي للنفايات في المرامي العامة أو التخلص منها بالأساليب التقليدية المنخفضة التكاليف، مثل الطمر والتخزين في مستجمعات أرضية والحق في آبار عميقة كما هو الحال في مجمع كلارك فورك في ولاية مونتانا، الذي يعتبر من أكبر أماكن الطمر في العالم للنفايات الخطرة. يؤدي إلى تلويث التربة والمياه الجوفية والبيئة، نتيجة لتسرب هذه النفايات الخطرة من مكان الطمر، وهذ ا كل ما حدث لسكان مدينة ميناماتا التي أصيب آلاف من سكانها بإضرابات عصبية، عندما اكلوا الأسماك التي اصابها التلوث نتيجة إلقاء النفايات الخطرة في البحر.

أما عند القيا م بعملية الحرق غير المناسب لبعض نفايات خدمات الرعاية الصحية الخطرة كالحقن أو البلاستيك الذي polymers والقفازات والأنابيب التي تستخدم في نقل الدم، والمصنوعة من البوليمرات يتميز بقوة تحمله للتغيرات الفيزيائية ومقاومته للأحماض والقلويات ، فإنه تنتج عدد من الغازات والمواد السامة والتي يعتبر وجودها في الجو خطرا جدا ومسببا لأمراض خبيثة كالسرطان. (dioxins) كمادة الديوكسين، كما نقل نفايات خدمات الرعاية الصحية مصد رًا للتلوث البصري، وتشويه منظر وجمالية المدن والبيئة المحيطة با من خلال انتشار الروائح الكريهة والمزعجة، و توالد الذباب ونوا قل الأمراض كالصراصير والقوارض والحيوانات الضالة وما تسببه من أمراض معدية. فحسب تقرير يئة الأمم المتحدة بشأن مشكلات التعامل مع النفايات الصلبة بالدول النامية أكثر من 90 % من الحالات المرضية الموجودة في مستشفيات تلك (28).

الفرع الثالث: الأضرار البسيكولوجية (النفسية)

وغالبا ما تظهر هذه الاضرار في أماكن انتاج هذه النفايات و التي تتمثل هذه الأخطار في المساس بقيمة المنشأة الصحية سواء القيمة الخدمية أو القيمة التي ينظر بها المجتمع إلى القيمة الاقتصادية لها، إذ أن تكاثر ووجود النفايات يشكل صورة تعكس تدهور الخدمات العلاجية الصحية التي تقدمها المنشأة من خلال انعدام أولويات النظافة التي تزيد من تخوف المرضى والمجتمع، خاصة كون المرضى في حالة مرضية تقلل من قدرتهم على مقاومة الأعراض وخلق القابلية للعدوى التي تصبهم من جراء المخاطر الصحية التي تسببها النفايات، من جهة ومن جهة أخرى إذا تزايدت مثل هذه التخوفات القائمة على صلابة مبدأ المرضى والمجتمع إلى التخلي عن خدمات العلاج والصحة للمنشآت الصحية التي حالها كما وصف، واللجوء إلى منشآت صحية تضمن وتقدم خدماتها العلاجية ضمن الشروط المثلى للنظافة والصرامة في التعامل مع مختلف مجالات تسيير النفايات بطرق مستديمة وعلمية متكاملة، وهي الحالة التي تخلق فرص ضائعة

استثمارية للمنشأة الصحية، بتزايد تكاليف التسيير السيئ لنفاياتها التي تنتجنها، وفقدان خدمات المرضى الذين كانوا محتملين لصالحها (29).

المبحث الثاني: المسؤولية العقدية عن النفايات الطبية

و في هدا الشأن يقصد بالمسؤولية العقدية تلك المسؤولية التي تترتب على الإخلال بالتزام تعاقدي، فمتى نشأ العقد صحيحا فانه يجب أن ينفد العقد طبقا لما اشتمل عليه وفي حالة عدم تنفيذه من طرف المدين تقوم مسؤوليته العقدية .

و في ذات السياق نجد القواعد العامة مدعمة بجزاءات يمكن تطبيقها على التلوث بالنفايات الطبية في حالة عدم وجود نص خاص به، مثل المشرع الجزائري لم يضع قواعد كافية للمسؤولية العقدية المترتبة عن النفايات الطبية (النصوص الخاصة)، لأن أغلب المؤسسات الاستشفائية الخاصة و العامة تلجأ الى التعاقد من أجل تحريك هده النفايات الطبية، على أساس ان المشرع ألزمها التكفل ماليا بمعالجة هذه النفايات(30).

و يمكن القول أن الفروض التي تقوم عليها العلاقة العقدية في مجال التلوث بالنفايات تتعدد بين المضرور و محدث الضرر، و يمكن حصر تلك الفروض في مخالفة المتعاقد للعقد، و مخالفة حكم العيب الخفي في العقد، أو اخلال الطرف الاول بالتزاماته القانونية قبل العقد (الادارة السليمة للنفايات الطبية) .

المطلب الأول: نطاق تطبيق المسؤولية العقدية عن النفايات الطبية

و تقوم المسؤولية العقدية عن النفايات الطبية في عدة حالات، و التي يمكن الاشارة اليها في حالتين: **الفرع الاول : العقد بين المستشفى (أو الطبيب) و المتعهد بجمع النفايات الطبية**

وفي هذه الحالة قد يكون المتعهد شخصا عاما (هيئة النظافة) أو خاصا (شخص طبيعي أو معنوي)، ويكون موضوع العقد إما التخلص من النفايات الطبية في مقابل مادي يدفع من الطبيب أو المستشفى، و إما جمع و نقل هذه النفايات مقابل بعض المبالغ المالية التي يدفعها المتعهد، و ذلك اذا كانت النفايات الطبية لها قيمة مالية او استخدمات تجارية مربحة، فالكل يتصارع على الربح ،

لأن هناك بعض انواع نفايات الرعاية الصحية، كالمحاقن و الابر التي يعاد استخدامها أو تدويرها في العديد من البلدان النامية دون أي نوع من التعقيم (31).

وتجدر الاشارة الى ان المسؤولية العقدية تقوم في هذه الحالة بالنظر الى المخاطر التي يتعرض لها جامعوا النفايات الطبية، اذ تتعرض هذه الفئة لمجموعة من الاخطار الصحية نتيجة لتعرضهم اليومي لأشكال عدة من النفايات، خاصة اذا كان هناك اهمال و تسيير غير متكامل و مستدام، اذ تمس المخاطر الصحية كل العمال المكلفين بمعالجة النفايات الطبية والتخلص منها، و من هذه الاخطار :

1- **الاصابات:** و التي يمكن ان تتخذ عدة اشكال **مثل:**الجروح اثناء تعاملهم مع النفايات الطبية و تعرض الجروح للتلوث و احتمال اصابتهم بمرض التيتانوس، بالاضافة إلى الكسور نتيجة حوادث الطريق أثناء تأدية مهامهم لنقل أو فرز النفايات.

و في هذا الصدد يشير المقرر الخاص (32) أن التعامل مع النفايات الطبية الخطرة أو التخلص منها بطريقة سليمة الى الوفاة أو الاعاقة بصورة دائمة أو مؤقتة أو الى التعرض الى لاصابات، ففي عام 1988 توفي اربعة اشخاص جراء التعرض لاشعاعات حادة و أصيب 28 اخرون بحروق اشعاعية خطيرة في غوايانيا بالبرازيل، بسبب التخلص بصورة غير سليمة من معدات للعلاج الاشعاعي .

2- **الامراض:** مثل تلك التي تسبب النزلات الحادة و المزمنة و مرض الربو، و التهابات الجلد مثل الاكزيما و البثور و التقيحات و الالتهابات الناتجة عن الاصابة بالفطريات جراء النفايات الطبية، بالاضافة إلى الاصابة بالامراض المعدية و المعوية مثل التيفود و الالتهاب الكبدي الوبائي و الطفيليات.

3- **التسمم:** و الذي يحدث نتيجة تداول بقايا المواد الكيماوية أو الادوية المترتبة عن عملية حرق النفايات الطبية، أو عملية التخلص من الاجهزة المستعملة في الامراض المعدية، أو عدم التخلص السليم لمخلفات الرعاية الصحية عن طريق عملية الدفن، و مختلف مراحل التخلص من النفايات الطبية التي من شأنها ان تؤدي الى عملية التسمم (33).

الفرع الثاني: عقد بيع النفايات الطبيبة الادمية

و يدخل في هذا المجال نوع خاص من النفايات الطبية، الا و هي النفايات الادمية و التي يقصد بها الأعضاء المبتورة و المستقطعة بعد العمليات الجراحية، و المشيمة و الاجنة المجهضة، فعلى سبيل المثال نفايات المشيمة دائما في صراع المصالح المتعارضة في السوق نظرا لاهميتها الكبرى في انتاج الادوية، بين المعامل و مخابر الابحاث العلمية ، و بعيدا عن الجانب التشريعي و الفقهي لهذا الموضوع، فان قضية دخول الجسم الانسان أو مشتقاته منطقة التعامل القانوني قد حسمت

نهائيا حيث اصبح التعامل به بموجب عقد يربط بين المستشفى و مصنع أو معمل انتاج الادوية و مستحضرات التجميل، خاصة في مشروعيته و الالتزامات الملقاة على عاتق الاطراف. اذ تترتب التزامات تعاقدية بين الطرفين البائع (صاحب النفاية) و المشتري(المخابر أو مصانع الادوية)، ففي حالة ما اذا تم اهمال هذا النوع من النفايات كعملية نقلها الى الطرف الاحر تقوم مسؤولية الطرف المهل، او التزام المستشفى بتسليم النفايات الادمية سليمة، لكن اتضح فيما بعد انها تحتوي على فيروسات تؤدي إلى الإصابة بمرض معين، وهو ما هو حاصل في بنوك الدم، و ما يؤكد ذلك أن معظم التشريعات وضعت إجراءات خاصة على مستوى المراكز و المؤسسات الصحية، مثل مصلحة التوليد الملزمة بتسجيل نفايات عمليات التوليد كالأجنة و المشيمة الواجب تسجيلها و ترقيمها و و ضعها في المكان المخصص لها في وقت زماني و مكاني محدد، لتفادي عمليات البيع غير المشروع و المتاجرة بالأعضاء البشرية و استعمالها في أغراض غير مشبوهة، وجعل هذه النفايات تخضع لعقد البيع القانوني، و بالتالي يترتب عليه التزامات قانونية في ذمة كل من الطرفين، و في حالة الاخلال بأحد هذه الالتزامات تقوم مسؤوليته على أساس المسؤولية العقدية.

اذ نجد المشرع البيئي المصري قد وضع ضوابط صارمة، ومحددة تحديدا دقيقا لكل من يرغب في التعاقد مع أي منشأة صحية تنتج نفايات طبية، لا تملك هي بنفسها التخلص ذاتيا، و في الموقع، و هذا ما أوجبه في **المادة 28** من اللائحة التنفيذية ، مما يجعل المؤسسات الصحية المنتجة للنفايات الطبية هي المسؤولة عن نفاياتها، كما يمكنها تكليف جهة أخرى من أجل القيام بالتخلص من هذه النفايات عن طريق التعاقد (33).

كذلك المشرع الجزائري استحدث هيئتين إداريتين مستقلين تهتمان بموضوع النفايات عموما، و تسهران على تسيير و تنظيم مجالات بيئية معينة، واللتان خففتا الضغط على السلطة الوصية والهيئات المحلية هما « المرصد الوطني للبيئة و التنمية المستدامة» و « الوكالة الوطنية للنفايات.

بالإضافة إلى ذلك و بطريقة مباشرة أجاز للمؤسسات الصحية تكليف جهة أخرى تتولى عملية معالجة النفايات الطبية أو التخلص منها، عن طريق الرابطة العقدية و التي تنشأ عن طريق العقد بين المستشفى و هيئة أخرى على محل العقد و الذي يمكن أن يكون عقد بيع النفايات الطبية أو معالجتها ، أو نقلها أو التخلص النهائي منها.

وعليه فإن عقد إدارة النفايات الطبية لا يتعلق بسلع، أو مرافق تعتبر من الضروريات الأولية، بل هو باب استثنائي لإدارة تلك النفايات، في حال عدم استطاعة المنشأة المولدة لتلك النفايات

القيام بإرادتها في ذات الموقع للمنشأة و هذا ما أجازته أغلب التشريعات المقارنة (34).

و من شروط قيام المسؤولية العقدية يفترض أن هناك عقدا صحيحا واجب التنفيذ لم يقم المدين بتنفيذه، وهذا ما أكدته **المادة 199** من الفقرة الأولى من ق.م.ف ، فإذا استحال على المدين تنفيذ التزامه عينيا حكم عليه بالتعويض لعدم الوفاء بالتزامه ما لم يثبت أن استحالة التنفيذ قد نشأت سبب أجنبي لا يد له فيه ، و بالتالي يجب لقيام المسؤولية العقدية توافر ثلاثة شروط ألا و هي : الخطأ العقدي، و الضرر و العلاقة السببية بين الخطأ و الضرر، و في هذا قضت محكمة النقض بمصر أنه « يكفي لقيام الخطأ في المسؤولية العقدية ثبوت عدم تنفيذ المتعاقد لالتزاماته المترتبة على العقد و لا ترفع عنه المسؤولية، إلا إدا قام هو بإثبات أن عدم التنفيذ يرجع إلى قوة قاهرة، أو بسبب أجنبي، أو بخطأ المتعاقد الأخر «، إذ يفترض أن منتج النفايات الطبية قد أنتج نفايات ضارة، بطبيعتها لصحة الإنسان و البيئة المحيطة به، حيث يلتزم وفق **المادة 02** من قانون النفايات الفرنسي ، بجمع النفايات المتولدة في صناعة المنتج، و نقلها و تخزينها و فرزها، و تصريفها، و التخلص منها بمعرفته

الشخصية، و لكن قد يعهد ذلك المنتج هذه العملية إلى شخص أخر يتكفل بها، حينئذ تكون المسؤولية العقدية عن الإضرار بالبيئة و الصحة العمومية، و الغير على أساس المسؤولية المدنية عن فعل الغير حيث تكزن المسؤولية العقدية في هذا الصدد تضامنية بين المنتج و بين المتعهد (35).

و مما سبق يتضح أن الأشكال التعاقدية لإدارة النفايات الطبية تتنوع في القانون الفرنسي، سواء في عملية النقل أو التخزين أو الفرز أو الحرق أو الترميد، فعلى سبيل المثال قد تلجأ المستشفى إلى التعاقد من أجل إدارة النفايات الطبية، أو إنشاء أو استئجار محارق للمستشفى للنفايات الناشئة عنها، كعقد تنفيذ الأشغال العامة (M.E.T.P) و هو عقد يلتزم بمقتضاه مقاول بإنشاء محرقة لحرق النفايات الطبية، أو تشغيل مبنى عام مقابل أجر من خلال شركة عامة لمعالجة النفايات الطبية، فقد قرر مجلس الدولة الفرنسي أن كل تصرف في عقد الأشغال العامة لبناء محطة حرق (محارق النفايات)، هو عقد بالالتزام بتشغيل و تسيير مرفق عام (36). فعلى سبيل المثال تعاقدت أحد مستشفيات الرعاية الصحية بفرنسا مع مجموعة شركات Groupe Lyonnaise des Eaux-SITA» «، من أجل تصميم خدمات الحاويات، و تقديم سلسلة متكاملة لجمع، و معالجة نفايات المستشفيات، و التي تقوم بتخصيص بعض النفايات الناشئة عن الأفلام و محاليل إشعاعية، و خلافه لحرقها في محطة ترميد معتمدة، أما نفايات الولادة مثل : المشيمة

فيتم استعادتها من خلال الصناعات الصيدلية، أو التجميلية (37).

المطلب الثاني: الجزاء المترتب عن المسؤولية العقدية للنفايات الطبية

يعد التعويض المرحلة التي تلي ثبوت المسؤولية المدنية، فهو الجزاء الذي يقع على محدث الضرر لإصلاحه، فإذا كان العقاب هو الجزاء في المسؤولية الجزائية، فإن التعويض هو الجزاء في المسؤولية المدنية، والغاية المثلى في التعويض هي جبر الضرر الذي لحق المضرور، إذ أن التعويض نما إصلاح الأضرار التي ألمت به جراء ليس مجرد إغناء مادي للمضرور عما لحق به من ضرر، أو الفعل الضار من قبل محدث الضر.

والجذير بالملاحظة ايضا أن مجلس ادارة برنامج الامم المتحدة للبيئة قد اعتمد في الاونة الاخيرة، توجيهات فيما يتعلق بتطوير التشريعات المحلية حول المسؤولية و اجراءات التصدي و التعويض على الضرر الذي تحدثه الانشطة الخطرة للبيئة ، و يتمثل الغرض المقصود من التوجيهات التي تتصدى لمثل هذه القضايا: إجراءات الاستجابة، المسؤولية، و الاعفاء من المسؤولية، و المطالبة بالتعويض و الحدود المالية، في ارشاد الدول فيما يتعلق بالقواعد المحلية بشأن المسؤولية و التعويض.

فبالرغم من مخاطر النفايات الطبية على الصحة البشري والبيئية، لم يـضع المجتمع الدولي بعد إطاراً شاملاً لتنظيم التعامل السليم مع النفايات الخطرة للمستـشفيات ومرافـق الرعاية الصحية ونقلها والتخلص منها بطريقة سليمة وهناك عدد من المعاهدات البيئية الدولية التي لا تركز على النفايات الطبية تحديداً، بيد أهنا تنظم تصريف هذا النوع من النفايات والتخلص منه، مثل اتفاقية بازل بشأن الـتحكم في نقل النفايات الخطرة والتخلص منها عبر الحدود، واتفاقية « استكهولم» المتعلقة بالملوثات العضوية الثابتة. وفي شباط/فبراير ٢٠٠٩ ،وافق مجلس إدارة برنامج الأمم المتحدة للبيئة على ضـرورة . والهدف من هذا الصك الذي يخضع للتفاوض حاليـاً، وضع صك دولي ملزم بشأن الزئبق هو تقليل المخاطر التي تتعرض لها صحة الإنسان والبيئة بسبب تأثيرات الزئبق (38).

فلقد رتب التشريع الجزائري بعض الجزاءات في هذا المجال، في بعض القوانين المنظمة للنفايات بصفة عامة و للنفايات الطبية بصفة خاصة ، و الملاحظ أن المشرع الجزائري رغم تطرقه للنفايات الطبية، غير أنه لم يختصها بقانون مستقل بل إندرج توصيفها ضمن **القانون 03-10** المتعلق بحماية البيئة، كما لم يختصها بتنظيم مستقل بل حددت ضمن **المرسوم التنفيذي رقم:** 06-104

المحدد لقائمة النفايات عموما، كما إستحدث المشرع الجزائري هيئتين إداريتين مستقلتين تهتمان بموضوع النفايات عموما و تسهران على تسيير وتنظيم مجالات بيئية معينة واللتان خففتا بذلك الضغط على السلطة الوصية والهيئات المحلية هما «المرصد الوطني للبيئة والتنمية المستدامة» و «الوكالة الوطنية للنفايات». (39).

الفرع الأول : التعويض

و تجدر الاشارة إلى أن المسؤولية المدنية تهدف الى جبر الضرر، و ان الضرر البيئي ضرر ذو طبيعة خاصة لكونه يمس بالأوساط الطبيعية الحيوانية والنباتية ، وبالتالي يكون ضرر غير شخصي حيث يتعلق بالمساس بشيء يملكه شخص معين ، بل شيء مستعمل من قبل الجميع ، وعلى هذا الأساس نجد ان المشرع الجزائري قد منح للجمعيات البيئية حق التمثيل القانوني للحد من التجاوزات والإعتداءات البيئية حيث تنص **المادة 36 من القانون 10/03** المتعلق بحماية البيئة ، تنص على انه : « دون الإخلال بالأحكام القانونية السارية المفعول يمكن للجمعيات المنصوص عليها في **المادة 87** اعلاه رفع دعوى امام الجهات القضائية المختصة عن كل مساس بالبيئة ، حتى في الحالات التي لا تعني الأشخاص المنتسبين لها بانتظام «.

كما أن أغلب التشريعات تجعل التعويض النقدي هو الاصل، في مجال الاضرار البيئة و التي تدخل ضمنها الاضرار الببيئية الناشئة عن النفايات الطبية، لكن قد تغير الأصل و أصبح التعويض عيني هو الاصل في صورة إعادة الحال إلى ما كانت عليه، ثم يأتي التعويض النقدي، لتصبح القاعدة المقررة بشأن هذا الضرر هي : « الاستعادة قبل التعويض «. و في ذات الشأن نجد المشرع المصري أقر كجزاء لسوء تسيير النفايات الطبية غرامة لا تقل عن خمسين جنيها و لا تزيد عن خمس مئة جنيه في **المادة 72 مكرر فقرة 02** ، بالاضافة الى عقوبات اخرى في الشق الجزائي، في حين نجد المشرع البلجيكي فصل في عملية التعويض عن النفايات الطبية، حيث سهل على المضرور الحصول على التعويضات المناسبة الناتجة عن النفايات الطبية من شخص واحد ألا و هو الشخص المولد أي المنتج لهذه النفايات، حتى وإن كان لم يقم بعملية معالجة النفايات الطبية أو نقلها أو التخلص النهائي منها، و عليه أتاح الفرصة لإمكانية نفي المسؤولية لكل من القائمين على عمليات إدارة النفايات الطبية(40).

الفرع الثاني: الجباية البيئية

إذ تعد الجباية البيئية من أنجح الوسائل الاقتصادية لحماية البيئة، و ذلك من خلال الضرائب و الرسوم و الإتاوات المفروضة على المتسبب في الضرر البيئي باعتبار أن البيئة ملك للجميع ، كما

تعتبر الجباية البيئية وسيلة للردع من خلال دفع الأفراد الضريبة لتجنب إحداث الضرر البيئي أو من خلال الإجراءات العقابية المترتبة عن عدم دفع الضريبة، فلقد أدرج المشرع الجزائري حماية كافية للبيئة، ضمن برنامج السياسة الوطنية للتنمية الاقتصادية و الاجتماعية، و التي تقتضي تحقيق التوازن بين متطلبات النمو الاقتصادي و متطلبات حماية البيئة (41). و في هذا سعت الجزائر إلى إيجاد إجراءات مالية لمحاربة التلوث و تقليصه، لذا أصدرت قوانين تتعلق بالجباية البيئية، و التي تناولت العديد من الأنشطة البيئية، حيث فرضت العديد من الرسوم لمختلف الملوثات، و من بينها:

***رسم التشجيع على عدم تخزين النفايات المرتبطة بالعلاج في المستشفيات و العيادات الخاصة:** فلقد تم تأسيس هذا الرسم طبقا لنص المادة 204 من قانون المالية لسنة 2002، وذلك برسم 24.000 دج للطن، ويضبط الوزن المعني وفقا لقدرات العلاج و أنماطه في كل مؤسسة معينة، أو عن طريق قياس مباشر، بالإضافة إلى منح مهلة ثلاث « 3» سنوات للمستشفيات و العيادات الطبية، للتزود بتجهيزات الترميد الملائمة أو حيازتها بغرض تحفيزهم على خفض كمية النفايات المعدية و الملوثة كيميائيا، و جاء في هذا الرسم في ظل الحجم الهائل للنفايات الطبية التي يتم حرقها بطريقة غير سليمة و غير صحية لتقليل التكلفة و التهرب من دفع الضرائب، و يقدر حجمها بحوالي 24 ألف طن سنويا ، على أساس أن أغلب النصوص القانونية المنظمة للنفايات الطبية تعتمد على المبادئ العامة المتعارف عليه عالميا مثل مبدأ الجذر، مبدأ من يلوث يدفع، مبدأ الإعلام، مبدأ التعاون، العمل ، وهذه المبادئ كرسها المشرع الجزائري في قوانينه مثل **القانون رقم 19/01**السالف ذكره.

الخاتمة:

مما سبق يتضح أن إثارة المسؤولية العقدية عن النفايات الطبية غير كافية للسيطرة أو الحد من مخاطر هذه النفايات، مقارنة مع الجزاءات المقررة للمضرور من أضرار نفايات الرعاية الصحية، كما يرجع ذلك إلى صعوبة إثبات العلاقة بين أركان المسؤولية العقدية، خاصة و أن محل العقد يختلف من مؤسسة صحية لأخرى فقد يكون موضوع العقد حرق النفايات الطبية و أن الضرر وقع أثناء فرز هذه النفايات، أو أن يكون محل العقد إعادة التدوير أي معالجة النفايات من أجل إعادة استعمالها في صناعة منتوج معين كمواد التجميل و صناعة ألعاب الأطفال، و يمكن القول أيضا أن جل المؤسسات الصحية تتولى عملية التخلص من النفايات الطبية دون عقد نظرا لارتفاع تكلفتها المالية، أي هي التي تسير إدارة النفايات إلى غاية التخلص النهائي منها، و

عليه في حالة وقوع ضرر جراء النفايات الطبية ما طبيعة المسؤولية القانونية التي يمكن إثارتها في حالة عدم وجود عقد، بل الأكثر من ذلك فإن النفايات الطبية قد تؤدي حتى إلى قيام المسؤولية الجزائية عنها، إذا ما ألحقت هذه النفايات أضرار جسيمة قد تؤدي حتى إلى الوفاة.

ومن خلال هذه الدراسة يمكن التوصل الى النتائج التالية :

* أن اهتمام المشرع الجزائري بتنظيم إدارة النفايات الطبية، غير كافي لإقامة المساءلة القانونية عن الاضرار التي يمكن أن تخلفها هذه النفايات في ظل غياب النصوص القانونية لتحديد المسؤوليات داخل المؤسسات الصحية.

* رغم تعدد الجهات المعتمدة في تحديد مفهوم نفايات خدمات الرعاية الصحية واختلاف وجهاتهم وتصوراتهم لها ، تعتبر المقاربة القانونية ، الدعامة الأساسية والمرجع في تحديد المفاهيم ، كونها تعمل على تحديد مسؤولية المؤسسات الصحية تجاه النفايات التي ينتجونها . فنفايات النشاطات العلاجية هي كل المواد الناتجة عن النشاط الطبي او العلاجي بغض النظر عن مصدر هذه النفايات.

* تعتبر النفايات الطبية أحد المصادر و أسباب العدوى، في حالة ما إذا تم التخلص منها بطريقة غير أمنة، في طل غياب رقابة المؤسسة المنتجة لهده النفايات.

* لقد أولى المشرع الجزائري عناية خاصة لموضوع النفايات العلاجية من خلال النصوص القانونية التي صدرت في هذا المجال والتي تحدد كيفيات تسيير النفايات العلاجية ، وكيفيات نقلها وكذا كيفيات التصريح بالنفايات الخاصة الخطرة ، والتي رتبت التزامات عديدة على منتج النفايات الطبية في هذا الإطار .

* أن المشرع الجزائري لم ينص في قانون البيئة الجزائري أو القوانين ذات الصلة على أساس المسؤولية المدنية مما يحيل المسألة على القواعد العامة للمسؤولية المدنية الواردة في القانون المدني في اطار المسؤولية الذاتية التي تقوم على فكرة الخطأ في التعويض.

* رغم أن أساس المسؤولية المدنية عن نفايات النشاطات العلاجية في اطار المسؤولية الموضوعية يقوم على فكرة الخطأ ، والذي يكون مفترضا في أغلب الحالات مما يعفي المدعى عليه من عبئ الاثبات ، الا أن اعمال القواعد التقليدية للمسؤولية المدنية ال يخلو من الصعوبة خاصة في اقامة العالقة السببية بين الخطأ والضرر في ظل أن أغلبية الأضرار التي تصيب البيئة أضرار غير مباشرة ، وبالتالي فإن التوجه الجديد في قوانين البيئة المقارنة يقيم المسؤولية المدنية على أساس المسؤولية الموضوعية والتي تقوم استنادا الى موضوعها أو محلها أي الضرر ، وهذا باعتبار النفايات الطبية

الخطرة التي لها تأثير سلبي على صحة الإنسان والبيئة وبالتالي تحتاج الى عناية خاصة للوقاية من أضرارها ، وأساس المسؤولية على الأشياء الخطرة هي المسؤولية الموضوعية.

قائمة المراجع :

1- د.رضا عبد الحليم عبد المجيد عبد الباري، المسؤولية القانونية عن النفايات الطبية ، دار النهضة العربية، الطبعة الثانية،القاهرة، 2015، ص118.

2- د.تامر مصطفى محمد، المواجهة القانونية و الأمنية للتداول غير المشروع للمواد والنفايات الخطرة، دار النهضة العربية، القاهرة، 2015، ص 53.

3- د.خالد السيد المتولي محمد، نقل النفايات الخطرة عبر الحدود والتخلص منها في ضوء أحكام القانون الدولي، دار النهضة العربية، الطبعة الأولى، القاهرة، 2005، ص 34.

4- د.صالح محمد بدر الدين، المسؤولية عن نقل النفايات الخطرة في القانون الدولي،دار النهضة العربية، القاهرة، ص33.

5- ميلود تومي، و عديلة العلواني، تأثير النفايات الطبية على تكاليف المؤسسة الصحية، مجلة العلوم الانسانية، العدد العاشر، جامعة محمد خيضر ببسكرة، نوفمبر 2006، ص 314.

6- المتعلق بتسيير النفايات و معالجتها و مراقبتها المؤرخ في 27 رمضان 1422 الموافق لتاريخ 12 ديسمبر 2001.

7- اتفاقية دولية صادرة في مدينة بازل بسويسرا في 22 مارس 1989 ، المتعلقة بنقل النفايات الخطرة والتخلص منها عبر الحدود.

8- د.معمر رتيب محمد عبد الحافظ، اتفاقية بازل و دورها في حماية البيئة من التلوث بالنفايات الخطرة ، دار النهضة العربية، القاهرة، 2008 ، ص 22.

9- م.مهند بنيان صالح المفرجي ، و م.م.زياد خلف عليوي الجوالي، المسؤولية المدنية عن النفايات الطبية، مجلة كلية القانون للعلوم القانونية و السياسية، جامعة كركرك، المجلد الأول، السنة 1432هـ2012-ـ العدد الاول، ص134.

10- فيلالي محمد الأمين، التسيير المستدام لنفايات النشاطات العلاجية، رسالة ماجستير، كلية العلوم الاقتصادية و علوم التسيير، جامعة منتوري 2006-2007، قسنطينة ، ص 21.

11- د.رضا عبد الحليم عبد المجيد عبد الباري، المرجع السابق، ص 28.

12- فيلالي محمد الامين، المرجع السابق، ص42.

13- سراي أم السعد، المرجع السابق، ص 73.

14- عصام أحمد الخطيب، إدارة النفايات الطبية في فلسطين، المرجع السابق، ص 7.
15- د.خالد السيد المتولي محمد، المرجع السابق، ص 57.
16- فيلالي محمد الامين، المرجع السابق، ص 44.
17- د.رضا عبد الحليم عبد المجيد عبد الباري، المرجع السابق، ص 28.
18- فيلالي محمد الامين، المرجع السابق، ص42.
19- سراي أم السعد، المرجع السابق، ص 73.
20- عصام أحمد الخطيب، إدارة النفايات الطبية في فلسطين، المرجع السابق، ص 7.
21- د.خالد السيد المتولي محمد، المرجع السابق، ص 57.
22- فيلالي محمد الامين، المرجع السابق، ص 44.
23- فيلالي محمد الامين، المرجع السابق، ص 45.
24- سراي أم السعد، المرجع السابق، ص 74.
25- برنامج الامم المتحدة، مبادئ فنية بشأن الإدارة السليمة بيئياً للنفايات الطبية –الأحيائية والرعاية الصحية، المرجع السابق، ص 26.
26- د.براق محمد و د.عدمان مريزق، المرجع السابق، ص 7.
27- برنامج الأمم المتحدة للبيئة، مبادئ فنية بشأن للإدارة السليمة بيئيا للنفايات الطبية-الأحيائية و الرعاية الصحية، المرجع السابق، ص 10.
28- د.ميلود تومي و أ/عديلة العلواني، المرجع السابق، ص313.
29- د.طاهر ابراهيم الثابت، المخلفات الطبية والكيميائية بعيادات الآسنان، كلية الطب التقنية، جامعة الفاتح، النادي الليبي للمخلفات الطبية، ص 317، سحب من الموقع التالي: **info@libyanmedicalwaste.com**.
30- د.رضا عبد الحليم عبد المجيد عبد الباري، المرجع السابق، ص 182-183.
31- م.م,زياد خلف عليوي الجوالي و م. مهند بنيان صالح، المرجع السابق، ص 142 .
32- تقرير منظمة الصحة العالمية، الجمعية العامة للأمم المتحدة، المقرر الخاص المعني بالآثار الضارة لنقل وإلقاء المنتجات والنفايات السمية والخطرة على التمتع بحقوق الإنسان، السيد كالين جورجيسكو، الدورة الثامن عشر، البند الثالث من جدول الأعمال، 04جويلية 2011.
33- المعدلة بقرار رئيس مجلس الوزراء رقم 1741 لسنة 2005، المنشورة بالوقائع المصرية، العدد 247، المؤرخة في 29 أكتوبر 25.
34- د.رضا عبد الحليم عبد المجيد عبد الباري، المرجع السابق، ص 182-183.

35- حسن محمد محمد عمار، المسؤولية المدنية عن الأضرار البيئية الناشئة عن النفايات الطبية، أطروحة الدكتوراه، جامعة المنصورة، 2014، ص 250.

36- زرقاوي مصطفى، إدارة النفايات الطبية و تقييم تأثيراتها البيئية، جامعة العربي التبسي، تبسة 2015-2016، ص07.

37- فيلالي محمد الامين، المرجع السابق، ص 222.

38- د.الياس شاهد، و دعبد النعيم دفرور، البيئة و مقومات حمايتها في الجزائر، مجلة الدراسات و البحوث الاجتماعية،جامعة الشهيد حمة لخضر،الوادي، العدد 20، ديسمبر 2016، ص 62.

39- د.فكيري أمال، مخاطر نفايات النشاطات الطبية على الصحة في المجتمع، اشارة الى حالة الجزائر، جامعة محمد خيضر، بسكرة، مجلة المفكر، العدد الثالث عشر، ص 239-241.

40- محسن محمد محمد عمار، المرجع السابق، ص 251.

41- د.الياس شاهد، و دعبد النعيم دفرور، المرجع السابق، ص 63.