المسؤولية المدنية عن المخاطر الصحية للنفايات الطبية أو الاستشفائية

Civil responsibility for health hazards of medical or hospital waste

تاريخ استلام المقال: 2022/05/01 تاريخ قبول المقال للنشر: 2022/09/08 تاريخ نشر المقال: 2022/12/31

ط. كشناوي نصيرة[1]، أ.د أزوا عبد القادر*[2]

1- **جامعة أحمد دراية، أدرار (الجزائر)**،nac.kachnaoui@univ-adrar.edu.dz

2- **جامعة أحمد دراية، أدرار (الجزائر)**، Azoua.abdelkader@univ-adrar.edu.dz

ملخص:

يعتبر موضوع النفايات الطبية أو الاستشفائية و كذا المسؤولية القانونية عن مخاطرها وأضرارها من المواضيع ذات الأهمية في المنظومة الصحية، ذلك أن هذا النوع من النفايات قد يحدث آثاراً صحية ضارة لا تقتصر على المرضى أو العاملين في المجال الطبي بل تمتد خارج هذا النطاق في ظل التوسع في تقديم الرعاية الصحية خارج المنشآت الطبية كما في حالة الرعاية الصحية المنزلية أو الميدانية. بالإضافة إلى الأضرار البيئية الناتجة عن سوء تسييرها و التخلص منها.

ومن هذا المنطلق يكون من الضروري وضع حدود للمسؤولية بين الجهات ذات الصلة بهذا النوع من النفايات سواء كانت منتجة لها، أو مكلفة بتسييرها والتخلص منها، بالإضافة إلى تكريس مسؤولية الدولة بشكل عام في إطار التزاماتها في مجال الصحة العامة.

الكلمات المفتاحية: النفايات الطبية أو الاستشفائية . المسؤولية المدنية.

Abstract:

One of the big and dangerous waste is the medical one which become a very important topic in the health system, also legal responsibility for its risks and damages that may cause adverse health effects not to the patients or medical personnel only but extend beyond that in light of the expansion of the provision of health care outside medical facilities as in the case of home health care or field. In addition to the environmental damage caused by poor management and disposal of which

In this sense, it is necessary to develop limits for responsibility among bodies related to this type of waste, whether it is producing it, or is charged with managing it and disposed of, in addition to establishing the responsibility of the state in general within the framework of its public health obligations.

Keywords : medical or hospital waste. Civil responsibility.

* **المؤلف المرسل: أ.د أزوا عبد القادر**

مقدمة :

النفايات كأصل عام هي كل البقايا الناتجة عن عمليات الإنتاج أو التحويل أو الاستعمال، وبصفة أعم كل مادة أو منتوج و كل منقول يقوم المالك أو الحائز بالتخلص منه أو يلزم بالتخلص منه وإزالته.

وتعتبر النفايات الطبية أو الاستشفائية من النفايات الخاصة على اعتبار أنها بفعل طبيعتها و مكونات المواد التي تحتويها لا يمكن جمعها و نقلها ومعالجتها بنفس الشروط مع النفايات المنزلية وما شابهها والنفايات الهامدة. وهي تشمل كل النفايات الناتجة عن نشاطات الفحص و المتابعة و العلاج الوقائي أو العلاجي في مجال الطب البشري و البيطري.

وبالنظر إلى هذه الخصوصية فإن هذا النوع من النفايات يقتضي عناية خاصة من حيث الجمع والتسيير بالنظر إلى الأخطار الصحية و البيئية التي تنتج عن التعامل السيئ معها سواء داخل المشافي والمراكز الطبية وكذا خارجها، مما يساهم في اتساع نطاق الضرر المترتب عن ذلك حيث يشمل المرضى، والعاملين في القطاع الصحي، كما يمتد إلى خارج المنشآت الصحية في ظل التوسع في تقديم الرعاية الصحية خارج هذه المنشآت و ما يصاحبه من استخدام للمواد و الأدوات الطبية خارج المرافق الصحية.

يضاف إلى هذا كله ظاهرة رمي مُخلفات النفايات السائلة الخاصة بالمختبرات والمستشفيات في مجاري الصرف الصحي ، أو مفارز وحاويات القمامة العمومية وسط التجمعات السكانية، أو التخلص منها بالطرق التقليدية المتمثلة في الحرق دون مراعاة لأضرارها البيئة أو الصحية.

هذه المخاطر تقضي سن نظام قانوني يجمع بين الإدارة البيئية السليمة من حيث جمع وتسيير هذا النوع من النفايات، وبين توفير الحماية القانونية الكفيلة بجبر الأضرار الصحية الناتجة عن مخاطرها خاصة في الظروف الاستثنائية كما في الظرف الراهن حيث ساهمت جائحة كورونا في تراكم النفايات الطبية.

ولقد سعى المشرع الجزائري إلى سن تشريعاتها تعالج موضوع النفايات الاستشفائية أو الطبية من مختلف جوانبها سواء من حيث تحديد مضمونها، أو من حيث الضوابط الواجب الإتباع عند تسييرها، وكذا نطاق المسؤولية عن ذلك.

وعلى هذا الأساس يهدف البحث إلى بحث نطاق المسؤولية عن أخطار النفايات الاستشفائية من حيث شخص المسؤول وكذا أساس المسؤولية، بالإضافة إلى ضمانات التعويض خاصة في حالات العدوى الاستشفائية.

وقد اعتمدنا في على المنهج التحليلي الذي تقتضيه طبيعة الموضوع، مع خطة ثنائية من مطلبين يخصص المطلب الأول لمسؤولية منتجي النفايات الطبية أو الاستشفائية. المطلب الثاني: مسؤولية الهيئات الإدارية المكلفة بالرقابة والإشراف.

المطلب الأول: مسؤولية منتجي للنفايات الاستشفائية

يعتبر منتجاً للنفايات الاستشفائية مجموع الهيئات الاستشفائية مهما تكن الأنظمة القانونية التي تطبق عليها، والتي تتضمن المؤسسات الاستشفائية المتخصصة، والمراكز الاسشفائية الجامعية والعيادات المتعددة الخدمات و العيادات، ووحدات العلاج الأساسي والعيادات الطبية وعيادات جراحة الأسنان وكذا مخابر التحليل.[1]

ومن حيث التقسيم تتخذ النفايات الاستشفائية أحد الأصناف الآتية: النفايات متكونة من الأعضاء الجسدية وتشمل الأعضاء و الأطراف أو أجزائهما و كذا كل عنصر مقتطع من نسيج مصدره بشري محصل خلال نشاطات العلاج،[2] وتنتج عادة من قاعات الجراحة وقاعات الولادة. ثانياً: النفايات المعدية والتي تحوي على جسيمات دقيقة قد تضر بالصحة البشرية. ثالثاً: النفايات السامة وتشمل النفايات والبقايا والمواد التي انتهت صلاحيتها من المواد الصيدلانية والكيميائية والمخبرية، النفايات التي تحتوي على تركيزات عالية من المعادن الثقيلة، الأحماض والزيوت المستعملة والمذيبات.[3]

كما تعتبر المستشفيات مسئولة عن نفايات التشريح و جثث الحيوانات و المخلفات العفنة، وكذا أي شئ أو غذاء أو مادة ملوثة أو وسط تنمو فيه الجراثيم كالأدوات الطبية ذات الاستعمال الوحيد والجبس والأنسجة الملوثة غير قابلة للتعفن، المواد السائلة و النفايات الناجمة عن تشريح الجثث.[4]

وإلى جانب الالتزام باتخاذ التدابير الضرورية لتفادي إنتاج النفايات بأقصى قدر ممكن، فإنه يجب أن تخضع النفايات الاستشفائية لتسيير خاص، وتكون المؤسسات المنتجة لها مسئولة عن إزالتها بطريقة بتفادي من خلالها مخاطرها الصحية أو البيئية.[5] فتكون بذلك مسئولة مدنياً في مواجهة أي ضرر يكون ناتجاً عن هذه النفايات أو سوء تسييرها و إزالتها.

---

[1] المرسوم التنفيذي 03-478 المؤرخ في 15 شوال 1424 الموافق 9 ديسمبر 2003، يحدد كيفيات تسيير نفايات النشاطات الاستشفائية. ج ر ع 78 لسنة 2003.

[2] قرار وزاري مشترك مؤرخ في 30 ربيع الثاني 1432 الموافق 4 أبريل 2011 يحدد كيفيات معالجة النفايات المتكونة من الأعضاء الجسدية.

[3] المواد من 5 إلى 10 من المرسوم المرسوم التنفيذي 03-478.

[4] المرسوم التنفيذي 84-378 المتعلق بشروط التنظيف و جمع النفايات الصلبة الحضرية ومعالجتها.

[5] المادة 90 من القانون 83-03 مؤرخ في 22 ربيع الثاني 1403 الموافق 5 فبراير 1983 يتعلق بحماية الملغي بالقانون 03-10 المؤرخ في 19 جمادى الأولى 1424 الموافق 19 يوليو 2003 يتعلق بحماية البيئة في إطار التنمية المستدامة. القانون 01-19 المؤرخ في 27 رمضان 1422 الموافق 12 ديسمبر 2001، يتعلق بتسيير النفايات ومراقبتها و إزالتها. ج ر ع 77 لسنة 2001. المواد من 116 إلى 118 من القانون 18-11 مؤرخ في 18 شوال 1439 الموافق 2 يوليو 2018 يتعلق بالصحة الجريدة الرسمية عدد 46 لسنة 2018، المعدل و المتمم بالأمر 20-02 مؤرخ في 11 محرم 1442 الموافق 30غشت 2020 الجريدة الرسمية العدد 50 لسنة 2020.

و إذا لم يكن للمؤسسات المنتجة للنفايات من الوسائل ما يمكنها من التعامل الجيد معها فإنه يتوجب عليها التعاقد مع مؤسسة صحية تمتلك الوسائل و المنشآت المطلوبة خاصة إذا تعلق الأمر بالنفايات المتكونة من الأعضاء الجسدية.[1]

وقد حرص المشرع الجزائري على تنظيم مراحل تسيير وإدارة نفايات النشاطات الاستشفائية، وكذا الضوابط التقنية الواجب الاتباع انطلاقاً من عزلها وفصلها عن النفايات الأخرى إلى غاية التخلص منها بطريقة آمنة، وكذا مسؤولية مخالفة ذلك والإضرار بصحة الإنسان وبيئته.[2]

ومن حيث طبيعة مسؤولية المؤسسات المنتجة للنفايات الاستشفائية قد تكون ذات طبيعة تعاقدية أحياناً، و تقصيرية في أحيان أخرى. فتكون عقدية في علاقة هذه المؤسسات بالمرضى في إطار عقد علاج أو استشفاء. و كذلك الحال في علاقتها بالعمال المكلفين بجمع أو معالجة النفايات إذا لم توفر المؤسسة وسائل الوقاية الضرورية تجنباً للإصابة للعدوى.[3]

وفي الأحوال التي تعهد فيها المؤسسات المنتجة للنفايات الطبية بجمع النفايات أو معالجتها لشخص أو مؤسسة فقد يتضمن العقد اعتبار المنتج مسؤولاً عن مخاطر هذه النفايات من حيث التعويض عن أضرارها، أو من حيث المستحقات المالية التي تفرضها السلطة الإدارية من أجل اتخاذ الاحتياطات الضرورية لمنع انتقال الإصابة إلى الموقع، أو إعادة الحال إلى ما كانت عليه من جهة أخرى. [4]

---

[1] المادة 04 من القرار وزاري مشترك مؤرخ في 30 ربيع الثاني 1432 الموافق 4 أبريل 2011 يحدد كيفيات معالجة النفايات المتكونة من الأعضاء الجسدية.

وتجدر الاشارة إلى المشرع إلى امكانية إنشاء تجمعات منتجي أو حائزي النفايات الخاصة و التي تعد النفايات الاستشفائية أو الطبية إحدى صورها. حيث يتخذ هذا التجمع شكل شركة مدنية حسب متطلبات القانون المدني. غير أن هذا التجمع لا يعفي المنتمين إليه من الالتزامات و المسؤوليات التي تقع على عاتقهم بموجب الأحكام التنظيمية و التشريعية المعمول بها. المرسوم التنفيذي 05-314 المؤرخ في 06 شعبان 1426 الموافق 10 سبتمبر 2005 يحدد كيفيات اعتماد تجمعات منتجي و/او حائزي النفايات الخاصة.

[2] قانون رقم 01 – 19، يتعلق بتسيير النفايات ومراقبتها وإزالتها، مرجع سابق. قرار وزاري مشترك مؤرخ في 30 ربيع الثاني 1432 الموافق 4 أبريل 2011 يحدد كيفيات معالجة النفايات المتكونة من الأعضاء الجسدية، مرجع سابق.

[3] المادة 29 من المرسوم التنفيذي 03-478 المؤرخ في 15 شوال 1424 الموافق 9 ديسمبر 2003 يحدد كيفيات تسيير نفايات النشاطات الاستشفائية الجريدة الرسمية العدد 78 لسنة 2003 " يجب أن يزود المستخدمون المكلفون بالجمع المسبق لنفايات النشاطات الاستشفائية و نقلها ومعالجتها عند تداول هذه النفايات بوسائل الوقاية الفردية المقاومة للوخز والجروح. وينبغي أن يتم اعلامهم بالمخاطر الناجمة عن تداول النفايات و تكوينهم على الطرق الملائمة لتداول هذه النفايات".

[4] علي سعيدان، الحماية القانونية للبيئة من التلوث بالمواد الخطرة في التشريع الجزائري، أطروحة دكتوراه، جامعة الجزائر، 2008، ص 333. نقلاً عن: شارف عبد الكريم، مرجع سابق، ص 78.

وخارج حالات المسؤولية التعاقدية فإن المؤسسات المنتجة للنفايات تسأل أيضاً عن مخالفة القوانين السارية المفعول وللالتزامات الملقاة على عاتقها بضرورة التخلص من نفاياتها بطريقة سليمة لا تحدث ضرراً للبيئة أو الصحة العمومية، فتقوم مسؤوليتها القانونية عن أي ضرر قد يحدث للغير جراء تقصيرها في التزاماتها.

أما من حيث أساس المسؤولية، فإن النفايات الاستشفائية تعتبر مصدراً من مصادر العدوى الاستشفائية[1] ، فتخضع بذلك للأحكام المتعلقة بالمسؤولية الطبية في مجال العدوى الاستشفائية، حيث تأسس المسؤولية بعيد الخطأ الواجب الإثبات بالنظر إلى خصوصية الضرر الناتج عن النفايات الاستشفائية سواء كان بيئياً أو متعلق بالصحة العمومية.

و لقد كان القضاء الإداري الفرنسي سباقاً لتقرير المسئولية دون خطأ فيما يتعلق بمسئولية المستشفيات عن الأخطار الطبية، حيث تتحمل المستشفيات العامة المسؤولية ولو لم يثبت التقصير من جانبها.[2] فتكون المنشأة الصحية مسئولة دون خطأ عن المخاطر التي تصاحب عملاً طبياً لازماً للتشخيص و العلاج، و التي يكون وجودها معروفاً، غير أن تحققها يعد أمراً استثنائياً و لا يمكن اعتبارها تطوراً متوقعاً للحالة الصحية للمريض، و يترتب عنها ضرر ذو خطورة استثنائية.[3]

وبالنسبة لحالة عدوى المستشفيات التي تعد الوجه الأبرز للأضرار التي قد تنشأ جراء الإدارة والتسيير السيئ لنفايات النشاطات الاستشفائية، يعد قرار كوهن (Cohen)[4] الاجتهاد القضائي الذي كشف العلاقة

---

[1] مصطلح العدوى يعني اجتياح بعض الكائنات المجهرية (بكتيريا أو فيروسات) لخلايا الجسم الحية وتدميرها، وتكون العدوى استشفائية أو مستشفوية إذا ظهرت خلال مكوث المريض بالمؤسسة الصحية للعلاج أو جراء دخوله إليها، ولم تكن موجودة أو على الأقل معروفة عند دخول الشخص إلى هناك.

Comité de lutte contre les infections nosocomiales, définitions standarisées des infections nosocomiales, paris-nord, 1995, p 1.

[2] C.A.A lyon .21 décembre 1990. R.Pellet et A.Skzryerbak. Leçons de droit social et droit de la santé : 2e édition 2008.p429. C.E 9 avril 1993. R.Pellet et A .Skzryerbak.op.cit.p 429.

[3] C. E. 03 nouvembre 1997.1553686. D. n0 12.1998. Jurisprudence p147. Ch. Larroumet. L'indemnisation de l'aléa thérapeutique. D. Ch. 1999.no 4.p 33.

[4]CE. Sect., 09 décembre 1988 ; A.P.Paris c/Cohen, R,P 431: « vu la requête sommaireet mémoire complémentaire, enregistrés le 07 janvier 1985 et le 11 avril 1985 au secrétariat du Contentieux du Conseil d'Etat, présentés pour M. Henri X…, Demeurant …D 3 à Paris (75013), et tendant à ce que le conseil d'état:
1°) annule le jugement du 07 novembre 1984 par lequel le tribunal administratif de Paris a rejeté sa demande tendant à ce que l'administration générale de l'assistance publique à Paris soit condamnée à lui verser diverses indemnités en réparation du préjudice qu'il a subi lors d'une intervention et de soins subis à l'hôpital de la Pitié en Aout 1976;
Sur le principe de la responsabilité:

بين السبب المجهول والخطأ المفترض من جانب المصلحة أو المرفق. إذ يعتبر أول قرار لمجلس الدولة يتعلق بحالة خاصة (typique) ومثالاً عن العدوى الاستشفائية، حيث أنه وخلال إحدى العمليتين اللتين أجريتا على العمود الفقري للمريض، ودون شك، تم دخول جرثومة مجهرية تسببت في التهاب خطير للسحايا. و لم يثبت علمياً أي خطأ في تعقيم الأدوات المستعملة خلال التدخل الطبي المذكور، كما لم يتمكن المريض الضحية من إثبات وجود الخطأ.

ففي هذه الحالة، وبالرغم من عدم تحديد المصدر الأصلي للضرر ، إلا أن مجلس الدولة اعتبر أن السبب الرئيسي لالتهاب السحايا الذي أصاب المريض هو الجرثومة المجهرية التي نفذت لجسم المريض خلال عملية تقويم العمود الفقري، ورأى أن حدوث الضرر الجسماني يعني خطأ مفترض.

وعلى الرغم من عدم اثبات أي خطأ طبي جسيم في جانب الفريق الذي أجرى العملية (ولا حتى في مسألة التعقيم)، إلا أن مجرد الإصابة بالعدوى المذكورة ينشأ خطأ أو خلل في تنظيم أو سير المرفق لاستشفائي الذي تعود إليه مهمة توفير أدوات وأجهزة معقمة للطاقم الطبي.

وبالمثل فإن القضاء المدني ممثلاً في محكمة النقض الفرنسية اتجه في البداية إلى تقليص دور الخطأ كأساس للمسؤولية من خلال تقرير الالتزام بضمان السلامة، و التوسع في الالتزام بتحقيق نتيجة، و التخفيف من عبئ إثبات الخطأ. [1] وذلك في جملة من أحكامها، كالحكم الصادر بتاريخ 21 مايو 1996 (Arrêt Bonichi)، و الحكم الصادر بتاريخ 16 يوليو 1998(Arrêt Belledone)،[2] حيث أقرت محكمة النقض الفرنسية مبدأ الخطأ المفترض في حالة انتقال العدوى (الالتهابات التي يصاب بها المريض نتيجة وجوده في المستشفى، فيتعلق الأمر هنا بكل مرض سببته جراثيم و ميكروبات أصابت مريضاً بعد قبوله في مؤسسة صحية، إما للبقاء فيها أو تلقى العلاج، سواء ظهرت هذه الالتهابات أثناء

Considérant qu'il résulte de l'instruction et notamment du rapport d'expertise, que l'infection méningée compliquée d'une lésion de la moelle dorsale dont M. X…a été victime a eu pour cause l'introduction accidentelle dans l'organisme du patient d'un germe microbien lors de la sacco-radiculographie qu'il a subi le 18 aout 1976 au groupe hospitalier de la Pitié-Salpêtrière à Paris ou de l'intervention chirurgicale de cure de la hernie discale confirmée par cet examen qu'il a subi le 19 aout 1976 dans le même établissement, alors qu'il résulte des constatations des experts qu'aucune faute lourde médicale, notamment en matière d'asepsie, ne peut être reprochée aux praticiens qui ont exécuté cet examen et cette intervention, que le fait qu'une telle infection ait pu néanmoins se produire, révèle une faute dans l'organisation ou le fonctionnement du service hospitalier à qui il incombe de fournir au personnel médical un matériel et des produits stériles ; que, dès lors, M.X… est fondé à demander à l'administration générale de l'assistance publique à Paris, réparation du préjudice qu'il a subi du fait de cette faute et à soutenir que c'est à tort que, par le jugement attaqué, le tribunal administratif de Paris a rejeté sa demande d'indemnisation de ce préjudice. »

[1] ثروت عبد الحميد، المرجع السابق ، ص125.

[2] cass. 1er civ 16 juin 1998. n0 1265p. S.Jur .1999.no27.jurispudence p 1295.

الإقامة في المستشفى أو تم التعرف عليها بعد ذلك)، حيث يكون المستشفى مسئولاً عن تعويض الأضرار مالم يثبت السبب الأجنبي،[1]

ومن حيث ضمانات التعويض فقد ألزم المشرع منتجي النفايات الاستشفائية و الطبية بضرورة اكتتاب تأمين من المسؤولية الناتجة عن مخاطر النفايات الاستشفائية و الطبية. وفي الحالة التي تعهد فيها المرافق الصحية الخاصة بنفاياتها إلى مؤسسة أخرى أو إلى المتعهدين الخواص للتخلص منها، فإنهم يتوجب عليهم اكتتاب تأمين يغطي مسؤوليتهم عن كل النتائج التي قد تلحق ضرراً بالغير وتكون ناتجة عن هذا النشاط.[2]

المطلب الثاني : مسؤولية الهيئات الإدارية المكلفة بالرقابة و الإشراف

إن اعتبار منتج النفايات الاستشفائية أو الطبية مسؤولاً عن أضرار هذه النفايات لا يستبعد مسؤولية الدولة ممثلة في الجماعات المحلية (البلدية) في إطار مهامها في جمع و تسيير النفايات،أو الوزارات ذات الصلة كوزارة البيئة في إطار حماية البيئة، ووزارة الصحة في إطار الإشراف و الرقابة على المؤسسات الصحية.

فبالنسبة للبلدية فإن نفايات النشاطات الاستشفائية تحتوي في جزء منها على نفايات شبيهة بالنفايات المنزلية، فتدخل بذلك ضمن مسؤولية البلدية فيما يتعلق بسيرها. فالمشرع اعتبر بعضاً من النفايات الاستشفائية شبيهة بالنفايات المنزلية التي تتحمل بالبلدية المسؤولية عن تسييرها كما هو الحالة بالنسبة لنفايات التشريح التي تتخلص منها المستشفيات و مركز العلاج،[3] أو النفايات الصلبة التي تشبه النفايات المنزلية و التي تنتجها المنشآت الاستشفائية.[4]

وبالنظر للعشوائية التي شابت التخلص من النفايات في ظل المرسوم 84-378 و التي ترتب عنها ضياع مساحات شاسعة من الأراضي و المواد و كذا التلوث و تضاعف عدد المفارغ العشوائية ، فقد سعى المشرع من خلال القانون 01-19 إلى تبني نظام ايكولوجي مستدام من أجل ضمان التسيير الأمثل للنفايات.[5]

---

[1] Y.L Faivre:La reparation de l'accident médical. D.n° 7. 2001.p 571. cass.1er civ.cass partielle 29 juin 1999(juris-data n° 002690). cass.1er civ.cass partielle 29 juin 1999(juris-data n° 002691). cass.1er civ.cass.R 29 juin 1999(juris-data n° 002694) la semaine juridique 14 juillet 1999.n° 28(Actualité) p 1330. Cass. 1er civ, 18 oct 2005.D. 2006.n° 10. p 705.note Ol. Smallwood. F. Vialla.

[2] المادة 07 من المرسوم التنفيذي 09-19 المؤرخ في 20 يناير 2009 يتضمن تنظيم نشاط جمع النفايات الخاصة.

[3] المرسوم التنفيذي رقم 84-378 المتعلق بشروط التنظيف وجمع النفايات الصلبة الحضرية و معالجتها. الجريدة الرسمية العدد 66 المؤرخة في 23 ربيع الأول 1405 الموافق 16.

[4] المادة 32 من القانون رقم 01-19 المتعلق بتسيير النفايات ومراقبتها وإزالتها.

[5]- عمر بن عبد الرحمان، التقييم الاسترتيجي للمؤسسات العمومية لتسيير مراكز الردم التقني باستخدام بطاقة الأداء المتوازن دراسة حالة المؤسسة العمومية الولائية لتسيير مراكز الردم التقني لولاية ميلة EPWG-CET-MILA مذكرة

و قد اعتبر هذا القانون جمع النفايات المنزلية و ما شابهها ونقلها ومعالجتها خدمة عمومية تنظمها البلدية على إقليمها تلبية للحاجات الجماعية لمواطنيها، كما يقع تسيرها على البلدية طبقاً للتشريع الذي يحكم الجماعات المحلية. وفي هذا الإطار يمكن لبلديتين أو أكثر أن تتجمع للاشتراك في تسيير جزء من النفايات المنزلية و ما شابهها أو كلها، كما يمكن للبلدية إن تسند هذه تسير هذه النفايات إلى أشخاص طبيعين أو معنويين خاضعين للقانون العام أو القانون الخاص حسب دفتر شروط نموذجي طبقاً للتشريع الذي يحكم الجماعات المحلية.[1] غير أنه اعتبر خدمة جمع و نقل و معالجة النفايات المنزلية و ما يشابهها خدمة مدفوعة الأجرة ليست مجانية.[2] كما يكون جمعها و نقلها و تخزينها و كل الخدمات المتعلقة بتسييرها موضوع تحصيل الضرائب و الرسوم و الأتاوى التي تحدد قائمتها و مبالغها عن طريق التشريع المعمول به.[3]

و حسب المادة 67 من القانون 01-19 تنشأ هيئة عمومية تكلف بترقية بجمع النفايات وفرزها و نقلها و معالجتها و تثمينها و إزالتها. وبموجب هذا النص أنشأ المشرع الوكالة الوطنية للنفايات و التي تعتبر مؤسسة عمومية ذات طابع صناعي و تجاري تتمتع بالشخصية المعنوية و الاستقلال المالي. على توضع تحت وصاية الوزير المكلف بالبيئة.[4]

ومن حيث مهامها فإنها تكلف بتطوير نشاطات فرز النفايات و جمعها ومعالجتها و تثمينها و إزالتها، من خلال تقديم المساعدة للجماعات المحلية في ميدان تسيير النفايات، معالجة المعطيات و المعلومات الخاصة بالنفايات و تكوين بنك وطني للمعلومات حول النفايات و تحيينه، وفيما يخص نشاطات الفرز و الجمع و النقل و المعالجة و التثمين و الإزالة تتولى انجاز الدراسات و الأبحاث أو المشاركة في انجازها، كما تتولى نشر المعلومات التقنية و العلمية و توزيعها، وكذا المبادرة ببرامج التحسيس و الإعلام و المشاركة في تنفيذها.[5]

و يستنتج أن دور الوكالة الوطنية للنفايات هو بالأساس ذو طابع علمي أو بحثي، أو توجيهي للجماعات المحلية. و بالتالي فإن نطاق مسؤوليتها لا يمتد إلى الأضرار التي تحدثها نشاطات الفرز و الجمع و

مقدمة كجزء من متطلبات نيل شهادة الماستر في علوم التسيير فرع: تسير المنظمات، تخصص: التسيير الاستراتيجي للمنظمات، كلية العلوم الاقتصادية و التجارية و علوم التسيير قسم علوم التسيير، 2014، ص 44 وما يليها.

[1]- المواد 33.32 من القانون 01-19.

[2]- المادة 36 من القانون 01-19.

[3]- المادة 51 من القانون 01-19.

[4] المرسوم التنفيذي 02-175 مؤرخ في 7 ربيع الأول 1423 الموافق 20 مايو 2002 يتضمن إنشاء الوكالة الوطنية للنفايات و تنظيمها و عملها. الجريدة الرسمية عدد 37 لسنة 2002.

[5] المواد 04 و 05 من المرسوم التنفيذي 02-175.

النقل و المعالجة و التثمين و الإزالة بل ينحصر في حدود انجاز الدراسات و الأبحاث أو المشاركة في انجازها.خاصة و أن المشرع لم يوضح كيفيات و طرق تقديم المساعدة للجماعات المحلية في ميدان تسيير النفايات.

ومن أجل مواجهة مشكلة التخلص من النفايات الطبية، تتضح مسؤولية وزارة البيئة من خلال منح الاعتمادات في مجال جمع النفايات، وكذا التراخيص لمراكز معالجة النفايات الاستشفائية، وكذا الرقابة الصارمة على أن تتم إزالة النفايات وفقاً للشروط المطابقة للمعايير الصحية و البيئية.

و بالنسبة لوزارة الصحة فإن مسؤوليتها عن النفايات الطبية أو الاستشفائية لا تعتبر مسؤولية مباشرة، بالنظر إلى ارتباط هذه المسؤولية بالأساس بمنتجي النفايات أو الهيئات المكلفة بتسييرها، ومع ذلك تتحمل المسؤولية عن التخطيط، الإشراف والمراقبة في مجال الخدمات الصحية والطبية و التي تعتبر النفايات الطبية و الاستشفائية ناتجة عن تقديمها.

كما تجب الإشارة إلى إن الدولة تسأل في كل الأحوال عن أضرار النفايات الطبية أو الاستشفائية خاصة في الأحوال التي قد تسند المسؤولية لجهة محددة، وذلك بإعمال المادة 140 مكرر 1 من القانون المدني الجزائري حيث أنه إذا انعدم المسؤول عن الضرر الجسماني ولم تكن للمتضرر يد فيه، تتكفل الدولة بالتعويض عن هذا الضرر.

خاتمة:

تعتبر النفايات الطبية من بين المشاكل البيئية المعاصرة بالنظر إلى آثارها الصحية و البيئية و الناتجة عن سوء تسييرها أو إزالتها. ولقد سعى المشرع الجزائري على غرار باقي التشريعات إلى سن نظام قانوني خاص بالنفايات بشكل عام و النفايات الاستشفائية أو الطبية بشكل خاص، وذلك لتحقيق الأهداف الآتية:

- التحديد الدقيق للنفايات الطبية أو الاستشفائية و تحديد أنواعها، والضوابط التقنية التي تتلاءم وكل نوع منها.
- اتخاذ التدابير التي تساهم في التقليص من إنتاج النفايات كالتزام عام مفروض على منتجيها.
- التسيير الأمثل للنفايات الطبية و الاستنشفائية من خلال اتخاذ التدابير التقنية الضرورية لنشاطات الفرز و الجمع و كذا الإزالة و التخلص.
- تشديد مسؤولية منتجي النفايات الطبية و الاستشفائية عن جمعها و تسييرها و كذا إزالتها، وكذا المخاطر التي قد تترتب عنها.
- التأكيد على مسؤولية البلدية في إطار مهامها في مجال النفايات الطبية و الاستشفائية الشبيهة بالنفايات المنزلية.

– السعى إلى ضمان تعويض أضرار النفايات الطبية و الاستشفائية من خلال إلزام منتجيها اكتتاب تأمين إجباري من المسؤولية عنها، ويشمل هذا الالتزام كل شخص يعهد له بتسييرها من طرف منتجيها.

– تقديم المساعدة للإدارات المحلية في مجال النفايات، من خلال إنشاء الوكالة الوطنية للنفايات والتي تتولى إلى جانب ذلك انجاز البحوث و الدراسات وجمع المعلومات بما يساهم في التعامل الجيد مع النفايات.

– سن النصوص التطبيقية التي تمكن تجسيد السياسات الوطنية في مجال النفايات الاستشفائية.

غير أنه و بالرغم من أهمية الأهداف التشريعية السالفة الذكر فإن الواقع العملي كشف عن أوضاع مقلقة بخصوص التعامل مع مخاطر النفايات الاستشفائية و ذلك لأسباب متعددة أهمها:

– عدم التزام منتجي النفايات الاستشفائية الالتزامات الملقاة على عاتقهم فيما يتعلق بتسييرها النفايات و إزالتها.

– غياب الرقابة الفعالة من قبل الجهات المختصة.

– عدم نجاعة أو سوء التعامل مع النفايات الاستشفائية كما هو الحالة بالنسبة للنفايات الاستشفائية السائلة والتي غالباً يتم التخلص من خلال مجاري الصرف الصحي.

– غياب الإمكانيات المادية أو البشرية المؤهلة خاصة لدى الجماعات المحلية ممثلة في البلدية.

– ضعف الوعي البيئي بخصوص النفايات الاستشفائية و مخاطرها.

وعلى هذا الأساس نوصي بما يلي:

– انتقاء طرق التخلص من النفايات الطبية أو الاستشفائية الأكثر نجاعة و مراقبة آثارها الصحية و البيئية، مع تبني مخططات تسير تراعي خصوصيات النفايات الاستشفائية خاصة الكيمائية أو السامة.

– تشديد الرقابة على منتجي النفايات الاستشفائية مقابل تقديم التحفيز و الدعم المالي اللازم.

– الاهتمام بالتدريب و التكوين للطاقم الطبي و كذا المكلفين بالتعامل مع النفايات مع تزويدهم بالمعلومات و الأبحاث التي تساهم في تطوير كفاءتهم.

– تشجيع نشاطات إعادة التدوير بالنسبة للنفايات الاستشفائية أو الطبية، مما يساهم في تقليل كميتها.

– ضرورة التنسيق بين الجهات المسؤولة عن هذا النوع من النفايات بما يسمح بتوضيح المهام و الصلاحيات.

– تشجيع إنشاء الشركات العاملة في مجال تسيير النفايات الاستشفائية أو الطبية، وتقديم التسهيلات و الدعم اللازم.

– ضرورة مواكبة التقنيات العلمية الحديثة في التعامل مع النفايات الاستشفائية أو الطبية، من الناحيتين التشريعية و المالية.

قائمة المراجع:

01: النصوص القانونية :

- القانون 83-03 مؤرخ في 22 ربيع الثاني 1403 الموافق 5 فبراير 1983 يتعلق بحماية الملغي بالقانون 03-10 المؤرخ في 19 جمادى الأولى 1424 الموافق 19 يوليو 2003 يتعلق بحماية البيئة في إطار التنمية المستدامة.
- القانون 01-19 المؤرخ في 27 رمضان 1422 الموافق 12 ديسمبر 2001، يتعلق بتسيير النفايات ومراقبتها و إزالتها. ج ر ع 77 لسنة 2001.
- القانون 18-11 مؤرخ في 18 شوال 1439 الموافق 2 يوليو 2018 يتعلق بالصحة الجريدة الرسمية عدد 46 لسنة 2018، المعدل و المتمم بالأمر 20-02 مؤرخ في 11 محرم 1442 الموافق 30غشت 2020 الجريدة الرسمية العدد 50 لسنة 2020.
- المرسوم التنفيذي رقم 84-378 المتعلق بشروط التنظيف وجمع النفايات الصلبة الحضرية و معالجتها. الجريدة الرسمية العدد 66 لسنة 1984.
- المرسوم التنفيذي 02-175 مؤرخ في 7 ربيع الأول 1423 الموافق 20 مايو 2002 يتضمن إنشاء الوكالة الوطنية للنفايات و تنظيمها و عملها. الجريدة الرسمية عدد 37 لسنة 2002.
- المرسوم التنفيذي 03-478 المؤرخ في 15 شوال 1424 الموافق 9 ديسمبر 2003، يحدد كيفيات تسيير نفايات النشاطات الاستشفائية. ج ر ع 78 لسنة 2003.
- المرسوم التنفيذي 05-314 المؤرخ في 06 شعبان 1426 الموافق 10 سبتمبر 2005 يحدد كيفيات اعتماد تجمعات منتجي و/او حائزي النفايات الخاصة.
- المرسوم التنفيذي 09-19 المؤرخ في 20 يناير 2009 يتضمن تنظيم نشاط جمع النفايات الخاصة.
- القرار وزاري مشترك مؤرخ في 30 ربيع الثاني 1432 الموافق 4 أبريل 2011 يحدد كيفيات معالجة النفايات المتكونة من الأعضاء الجسدية.

02: المؤلفات:

أ: باللغة العربية:

- طارق كهلان الأبيض، النظام القانوني لمعالجة النفايات الطبية، منشورات زين الحقوقية، بيروت لبنان، الطبعة الأولى 2020.
- عمر بن عبد الرحمان، التقييم الاستراتيجي للمؤسسات العمومية لتسيير مراكز الردم التقني باستخدام بطاقة الأداء المتوازن دراسة حالة المؤسسة العمومية الولائية لتسيير مراكز الردم التقني لولاية ميلة EPWG-CET-MILA مذكرة مقدمة كجزء من متطلبات نيل شهادة الماستر في علوم التسيير فرع: تسير المنظمات، تخصص: التسيير الاستراتيجي للمنظمات، كلية العلوم الاقتصادية و التجارية و علوم التسيير قسم علوم التسيير.
- شارف عبد الكريم، الحماية القانونية لتسيير النفايات الطبية، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر(تخصص قانون البيئة والتنمية المستدامة، جامعة سعيدة، السنة الجامعية: 2019/2018.

باللغة الفرنسية:

-Ch. Larroumet. L'indemnisation de l'aléa thérapeutique. D. Ch. 1999.
-R.Pellet et A.Skzryerbak. Leçons de droit social et droit de la santé : 2e édition 2008.
-Y.L Faivre:La réparation de l'accident médical. D.no 7. 2001.