



قوائم المحتويات متاحة على ASJP المنصة الجزائرية للمجلات العلمية  
الأكاديمية للدراسات الاجتماعية والإنسانية  
الصفحة الرئيسية للمجلة: [www.asjp.cerist.dz/en/PresentationRevue/552](http://www.asjp.cerist.dz/en/PresentationRevue/552)



## حق الإنسان في الصحة، ودور القانون زمن الأوبئة - وباء كوفيد 19 انموذجا -

### *The right to health and the role of law during epidemics - covid 19 epidemic as a model-*

بوزيد بن محمود<sup>1\*</sup>

<sup>1</sup> جامعة محمد البشير الإبراهيمي، برج بوعريريج، مخبر العدالة السيبرانية، الجزائر.

#### Key words:

The right to health

Corona epidemic

Countries obligations

Legal standards.

#### Abstract

The effects of the emerging Corona epidemic since the beginning of this year, lead to a very high uncertainty, and a great difficulty in making the right decisions to reduce the speed of the epidemic and to combat it. This difficulty puts science, politics, and law under test.

While scientists putting the credibility of medical knowledge in question, politicians face the danger of being accused of negligence or excess, and legal advocates call for the protection of the right to health, by taking into account the respect the law, and link any measures taken on the condition of necessity and proportion, since they fear of unfair prejudice to other freedoms.

According to the aforementioned, this study focus on the legal view of the crisis caused by the said epidemic, and it is limited to identifying the place of the right to health in international and national legal standards, and to tracking the adequacy and flexibility of the applicable legislation in dealing with the dangers of the health crisis caused by the epidemics, especially the new corona epidemic.

#### ملخص

#### معلومات المقال

تاريخ المقال:

الإرسال: 2020-07-10

المراجعة: 2020-11-08

القبول: 2020-12-04

إن الآثار الظاهرة التي خلفها ويخلفها وباء كورونا المستجد منذ مطلع العام الحالي، ومخاطره الأخرى غير المعروفة، تؤدي إلى قدر كبير من عدم اليقين بشأن تقييم الأوضاع، وصعوبة في صنع القرارات الصائبة للتقليل من سرعة انتشار الوباء ومكافحته، تضع العلم والسياسة والقانون في محك التجربة والاختبار.

فبينما يتسمك علماء الطب بأرائهم ويضعون مصداقية المعرفة الطبية محل التساؤل، يواجه السياسيون خطر الاتهام بالإهمال أو الإفراط، ويدعو القانونيون إلى حماية الحق في الصحة، مع ضرورة احترام القانون، وربط أي تدابير تتخذ بشرط الضرورة والتناسب، خوفا من المساس الجائر بالحقوق والحريات الأخرى.

واستناد إلى ما ذكر، فإن هذه الدراسة مستعينة بالمنهجين الاستقرائي والتحليلي تركز على النظرة القانونية إلى الأزمة الناجمة عن الوباء المذكور، وهي مقصورة على التعرف على مكانة الحق في الصحة في المعايير القانونية الدولية والوطنية، وما تفرزه من التزامات، وعلى تتبع مدى كفاية التشريعات السارية ومرورتها في التعامل مع مخاطر الأزمة الصحية التي تسببها الأوبئة، وبالأخص وباء كورونا المستجد (كوفيد 19).

#### الكلمات المفتاحية:

الحق في الصحة

وباء كورونا

التزامات الدول

المعايير القانونية.

## مقدمة

ومحاولة استنباط مدى مرونتها في الاستجابة لما تقتضيه الأزمات الصحية من تدابير.

ولقد تم تقسيم الموضوع إلى محورين الأول للحديث عن تطور الالتزامات القانونية الدولية للدول في المجال الصحي سواء في الأوقات العادية أو زمن الأوبئة والجوائح، أما المحور الثاني فخصص لبيان الالتزامات القانونية الداخلية للدول في المجال الصحي زمن الأوبئة.

## 1- تطور الالتزامات القانونية الدولية للدول في المجال الصحي

بدأ الاهتمام الدولي الواضح بحقوق الإنسان منذ انشاء منظمة الأمم المتحدة التي ورد في ديباجة ميثاقها: (إن شعوب الأمم المتحدة قد عقدت العزم على الإعلان عن إيمانها في الحقوق الأساسية للإنسان وفي كرامته وقيمه الإنسانية الأدمية. وفي المساواة بين حقوق الرجل والمرأة).

لقد جعل الميثاق من أهداف الأمم المتحدة تحقيق التعاون الدولي في معالجة المشاكل الدولية الاقتصادية والاجتماعية والثقافية والإنسانية، وربط ذلك بتنمية وتشجيع احترام حقوق الإنسان والحريات الأساسية للجميع. بدون تمييز بين الجنس أو النوع أو اللغة أو الدين. وطبقا للمادة 56 من الميثاق تتعهد الدول الأعضاء في الميثاق بالعمل سويا أو بصورة منفردة بالتعاون مع الأمم المتحدة من أجل تحقيق الأهداف المنصوص عليها في المادتين أعلاه.

وبالنسبة للحق في الصحة فقد عرف أول اعتراف دولي صريح به مع إنشاء منظمة الصحة العالمية، كواحدة من عدة وكالات تابعة للأمم المتحدة متخصصة في مجال الصحة، وقد دخل دستورها حيز التنفيذ في 7 أبريل 1948، ونص على أن (التمتع بأعلى مستويات الصحة التي يمكن التوصل إليها حق من الحقوق الجوهرية لكل إنسان، يجب التمتع به دون تمييز على أساس العرق أو الدين أو المعتقدات السياسية أو الظروف الاقتصادية أو الاجتماعية) (افكيرين، 2010، صفحة 308).

بعد عدة أشهر من دخول دستور منظمة الصحة العالمية حيز التنفيذ صدر الإعلان العالمي لحقوق الإنسان، وقد تضمن إشارة صريحة إلى حق الإنسان في الصحة، وذلك في المادة 25 منه التي تنص على أن (لكل شخص حق في مستوى معيشة يكفي لضمان الصحة والرفاهة له ولأسرته، وخاصة على صعيد المأكل والملبس والسكن والعناية الطبية وصعيد الخدمات الاجتماعية الضرورية..).

رغم التأثير الكبير للإعلان العالمي في الدساتير التي تلت صدوره وعلى الرأي العام الدولي، إلا أن قيمته القانونية كانت محل شك وجدال مستمر، لكن الأمر تغير بعد صدور العهدين الدوليين لسنة 1966، باعتبارهما معاهدتين دوليتين ملزمتين، ترتبان التزامات قانونية على عاتق الدول الأطراف فيهما (خلفة، 2010، صفحة 63).

عرفت حقوق الإنسان وحرياته الأساسية اهتماما متزايدا منذ بدايات القرن الماضي، من طرف الدول والمنظمات الدولية الحكومية وغير الحكومية على حد سواء، وتصدر خطاب حقوق الإنسان العديد من المواثيق الدولية والتشريعات الداخلية للدول.

ورغم أن أغلب المعايير الدولية لحقوق الإنسان أقرت الترابط بين حقوق الإنسان وعدم قابليتها للتجزئة، وأن تصنيفها في مجموعات هو تقسيم شكلي أكثر منه موضوعي، إلا أنه أحيانا قد يحدث النقاش في بلد معين حول طائفة من الحقوق أو الحريات، أو حرية أو حق بعينه يتعرض للانتهاك أو ينخفض مستوى التمتع به، تبعا للظروف التي يمر بها هذا البلد، ومن النادر أن تشترك البشرية كلها في هذا الأمر إلا إذا كانت آثار المساس بهذا الحق تمتد إليها جميعا.

لقد عرفت البشرية منذ بداية هذا العام أزمة غير مسبوقتها شكلها وباء كورونا المستجد العابر للحدود، والذي سبب اضطرابا حقيقيا على العديد من الأصعدة، لما له من آثار خطيرة على صحة الناس وحياتهم، ذلك ما أعاد الحديث عن حقوق الإنسان، ولا سيما الحق في الصحة إلى ساحة النقاش السياسي والقانوني من جديد.

إن الآثار الظاهرة التي خلفها ويخلفها هذا الوباء، ومخاطره الأخرى غير المعروفة وغير المحددة، تؤدي إلى قدر كبير من عدم اليقين بشأن تقييم الأوضاع، وصعوبة كبيرة في صنع القرارات الصائبة للتقليل من سرعة انتشار الوباء ومكافحته، صعوبة تضع العلم والسياسة والقانون في محك التجربة والاختبار، فبينما يتسمك علماء الطب بأرائهم حتى في ظل عدم كفاية المعلومات العلمية المتاحة ويضعون مصداقية المعرفة الطبية محل التساؤل، يواجه السياسيون خطر الاتهام بالإهمال أو الإفراط، ويدعو القانونيون إلى حماية الحق في الصحة، مع ضرورة احترام القانون، وربط أي تدابير تتخذ بشرط الضرورة والتناسب، خوفا من المساس الجائر بالحقوق والحريات الأخرى.

واستناد إلى ما ذكر، فإن هذه الدراسة تكتفي بالبعد القانوني، وتترك البعدين الطبي والسياسي للمتخصصين في هذا الشأن، وتقتصر على التعرف على مكانة الحق في الصحة في المعايير القانونية الدولية والوطنية، وما تفرزه من التزامات، وعلى تتبع مدى كفاية التشريعات السارية ومرونتها في التعامل مع مخاطر الأزمة الصحية التي تسببها الأوبئة، وبالأخص وباء كورونا المستجد.

ولبحث هذا الموضوع تمت الاستعانة بالمنهجين الاستقرائي (التأصيلي) والتحليلي (الاستنباطي)، الأول لاستقراء المعايير الدولية والوطنية بغية التعرف على المكانة التي توليها هذه المعايير للحق في الصحة، والثاني لتحليل التشريعات السارية،

تسمح للناس بأن يعيشوا حياة صحية، كما تشمل المقومات الأساسية للصحة مثل الغذاء والتغذية، والسكن، والحصول على مياه الشرب المأمونة والإصحاح الوبائي، والعمل في ظروف آمنة وصحية، وبيئة صحية. (الصكوك الدولية لحقوق الإنسان، 2008)، وبالتالي فإن الحق في الصحة حق شامل، لا يقتصر على الرعاية الصحية المناسبة التوقيت والملائمة فحسب، بل يشمل أيضاً المقومات الأساسية للصحة، (المقرر الخاص المعني بحق كل إنسان في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة البدنية والعقلية، 2008) ويتضمن الحق في الصحة في حد ذاته حقوقاً وحرية.

في معرض توضيحها للمضمون المعياري للفقرة 1 من المادة 12 من العهد بينت لجنة الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية أن الحق في الصحة يشمل حرية تتضمن حق الإنسان في التحكم في صحته وجسده، بما في ذلك حرية الجنسية والإنجابية، والحق في أن يكون في مأمن من التدخل، مثل الحق في أن يكون في مأمن من التعذيب، ومن معالجته طبياً أو إجراء تجارب طبية عليه بدون رضاه. كما أكدت اللجنة أن الحق في الصحة يتضمن أيضاً حقوقاً، تشمل الحق في الاستفادة من نظام للحماية الصحية يتيح التكافؤ في الفرص أمام الناس للتمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه.

لقد تأثر المضمون المعياري للحق في الصحة أيضاً بالتغير الجذري في حالة الصحة في نهايات القرن الماضي، خصوصاً مع ازدياد انتشار أمراض لم تكن معروفة سابقاً أغلبها عابر للحدود، الأمر الذي أوجد عوائق جديدة أمام أعمال الحق في الصحة، أكدت لجنة الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية على ضرورة مراعاتها عند تفسير المادة 12 من العهد.

إن من أهم الانتقادات الموجهة للفقرة الأولى من المادة 12 من العهد أنها تبدأ بكلمة "تقر" بدل "تعهد"، والإقرار ليس في نفس قيمة التعهد، وهذه الصياغة لا تتعلق بالحق في الصحة فقط، وإنما بأغلب الحقوق المذكورة في العهد، ولعل الذي دفع في اتجاه تبني هذه الصياغة هو أن هذه الحقوق تتطلب كلفة مادية، (المساوي، 2016، صفحة 140) وبالتالي لا بد من التنفيذ التدريجي لهذه (الحقوق - ديون) التي هدف العهد إلى حمايتها، أخذاً بعين الاعتبار عدم إمكانية الدول في تطبيقها مباشرة، (سيفان، 2010، صفحة 352) إذ خلافاً لاتفاقيات حقوق الإنسان الأخرى، لا تكون الدول الأطراف في العهد ملزمة بوجه عام بتحقيق الحقوق المحمية في العهد فوراً، فالتزاماتها المتعلقة بالتحقيق الكامل لهذه الحقوق هي التزامات تدريجية التطبيق "وبرمجية النفاذ"، وهي رهن بموارد الدول. (موسى، 2006، صفحة 161)

لقد ألقى العهد التزاماً على عاتق الدول المصدقة أن "تتخذ خطوات"، "بجميع السبل المناسبة، بما في ذلك تحديداً اعتماد

لقد كان لصدور العهد الدولي للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية أثره الواضح في تكريس الحق في الصحة، وذلك بموجب المادة 12 من العهد التي وضحت التدابير التي يتعين على الدول الأطراف في هذا العهد اتخاذها لتأمين الممارسة الكاملة لهذا الحق.

كما واصلت منظمة الصحة العالمية جهودها التوجيهية والتنسيقية ضمن منظومة الأمم المتحدة فيما يخص المجال الصحي لتحقيق الأهداف المسطرة في دستورها، وقد بذلت جهوداً معتبرة في الوقاية من الأمراض المعدية والوبائية ومكافحتها بالتنسيق مع حكومات الدول، واستحدثت لذلك أدوات وإرشادات من أجل دعم البلدان في تعزيز قدراتها والحفاظ عليها لضمان الكشف السريع عن المخاطر المحدقة بالصحة العمومية والتحقق منها والاستجابة لها.

تعد اللوائح الصحية الدولية لسنة 2005 أهم الأدوات المستحدثة في هذا الشأن (منظمة الصحة العالمية، 2005)، وذلك لمساعدة المجتمع الدولي على توقي ومواجهة المخاطر الصحية العمومية القادرة على الانتشار عبر الحدود وتهديد الناس في شتى أرجاء العالم.

#### 1.1. التزامات الدول في مجال الصحة بموجب العهد الدولي للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية

عبر العهد الدولي بشأن الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية في المادة 12 منه بشكل أكثر دقة وتفصيلاً عن الالتزام الوارد في الإعلان العالمي لحقوق الإنسان، بشأن حق الإنسان في الصحة باعتباره جزءاً من الحق في مستوى معيشي لائق، حيث نصت الفقرة الأولى من المادة المذكورة على إقرار (الدول الأطراف في هذا العهد بحق كل إنسان في التمتع بأعلى مستوى من الصحة الجسمية والعقلية يمكن بلوغه). (الدليهي، 2016، صفحة 293)

لقد قامت لجنة الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية بتفسير الفقرة المذكورة في تعليقها العام رقم 14، (الصكوك الدولية لحقوق الإنسان، 2008) حيث أكدت أنه عند صياغة المادة 12 من العهد، لم تعتمد اللجنة الثالثة التابعة للجمعية العامة للأمم المتحدة تعريف الصحة الوارد في ديباجة دستور منظمة الصحة العالمية، الذي ينظر إلى مفهوم الصحة على أنه (حالة من اكتمال السلامة بدنياً وعقلياً واجتماعياً، لا مجرد انعدام المرض أو العجز).

تري لجنة الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية أن الإشارة الواردة في الفقرة الأولى من المادة 12 من العهد التي تشير إلى (أعلى مستوى من الصحة الجسمية والعقلية يمكن بلوغه) لا تقتصر على الحق في الرعاية الصحية.

وعلى العكس من ذلك، فإن تاريخ صياغة المادة 12 (2) وألفاظها الدقيقة يقران بأن الحق في الصحة يشمل طائفة عريضة من العوامل الاجتماعية والاقتصادية التي تهيئ الظروف التي

والثقافية أن الأمراض الوبائية تتطلب وقاية ومكافحة وعلاجاً، بحيث تفرض الوقاية من الأوبئة على الدول وضع برامج وقائية وتثقيفية فيما يتعلق بالشواغل الصحية المرتبطة بالسلوك، وتعزيز المقومات الاجتماعية للصحة الجيدة مثل السلامة البيئية، والتعليم، والتنمية الاقتصادية، والمساواة بين الجنسين.

أما بالنسبة إلى الحق في العلاج فتؤكد اللجنة على أنه يشمل إنشاء نظم للرعاية الطبية العاجلة في حالات الحوادث، والأوبئة، والمخاطر الصحية المماثلة، وتقديم الإغاثة في حالات الكوارث والمساعدة الإنسانية في حالات الطوارئ. وتشير مكافحة الأمراض إلى الجهود التي تبذلها الدول بصورة فردية أو مشتركة من أجل جملة أمور، من بينها إتاحة التكنولوجيات ذات الصلة باستخدام وتحسين نظم مراقبة الأوبئة وجمع البيانات على أساس مفصل، وتنفيذ أو تعزيز برامج التحصين وغيرها من استراتيجيات مكافحة الأمراض المعدية. (لجنة الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، 2000)

1. 2. التزامات الدول في محاربة الأوبئة بموجب اللوائح الصحية الدولية (2005)

تمت الموافقة على دستور منظمة الصحة العالمية في 22 يوليو 1946 في مؤتمر الصحة العالمي الذي عقد في نيويورك بناء على دعوة من المجلس الاقتصادي والاجتماعي، وقد خرجت منظمة الصحة العالمية إلى الوجود قانوناً عندما صدق العدد اللازم من الدول على دستورها في 7 أبريل سنة 1948.

لقد كان الهدف من إنشاء المنظمة كما نص دستورها "أن تصل شعوب الأرض إلى أرفع مستوى صحي يمكن الوصول إليه"، فهي تقوم على أفكار المنهج الوظيفي الذي يربط مختلف صور التعاون الدولي بالسلم العالمي، ذلك أن تحسين صحة البشر دعامة أساسية للوصول إلى السلم والأمن. (عبد السلام، دس ن، صفحة 531)

يمكن القول بأن ثمة تطوراً كبيراً في عمل منظمة الصحة العالمية منذ نشأتها وحتى وقتنا الحالي في نوعية وكمية الخدمات التي تقدمها، ففي السنوات الأولى من عمر المنظمة، كرسّت الجهود لمحاربة الأمراض المختلفة في كل بقاع الأرض، وللمحافظة على الصحة العامة، وقد أخذت هذه الجهود في الاتساع تدريجياً لتشمل التحكم في انتشار عدد من الأمراض المعدية، وتجري المنظمة منذ سنوات محاولات متعددة للتحكم في أوبئة الانفلونزا، والأوبئة المستجدة. (حسن، 2010، صفحة 452)

بغية مراقبة الأمراض المعدية الرئيسية المنتشرة في مختلف دول العالم، اعتمدت منظمة الصحة العالمية سنة 1969 ما يسمى باللوائح الصحية الدولية، ومنذ ذلك الوقت خضعت هذه اللوائح إلى العديد من التنقيحات، وصولاً إلى اللوائح الصحية الدولية لسنة 2005.

تدابير تشريعية"، لتحقيق الجوانب العديدة للحق في الصحة بشكل تدريجي" لأقصى مدى تسمح به مواردها المتاحة"، وكحد أدنى، تلزم الدول بمراقبة التقدم المحرز في سياساتها، واتخاذ خطوات لتحسين تقديم الخدمات. (بهايا، 2017)

يوضح التعليق العام رقم 14 المذكور سابقاً أن عناصر الإتاحة وإمكانية النفاذ وإمكانية القبول والجودة كلها ضرورية من أجل تمتع الجميع بالحق في الصحة، كما يشير هذا التعليق بشيء من التفصيل إلى الالتزامات العامة للدول والمحددة في الإطار الخاص "بالاحترام" و"الحماية" والإنجاز". (منظمة الصحة العالمية، 2013)

يشمل التزام الدول باحترام الحق في الصحة، ضمن أمور أخرى، أن تمتنع الدول عن اعتراض سبيل التمتع بالحق في الصحة، ومن ذلك مثلاً أن تمتنع عن حظر أو عرقلة الرعاية الوقائية، وتمتنع عن تسويق الأدوية غير المأمونة، وعن تطبيق معالجات طبية قسرية، إلا إذا كان ذلك على أساس استثنائي لعلاج مرض عقلي أو للوقاية من أمراض معدية أو لمكافحةها، وأن تمتنع عن استخدام أو تجريب أسلحة نووية أو بيولوجية أو كيميائية إذا كانت هذه التجارب سينتج عنها تسرب مواد ضارة بصحة الإنسان. (لجنة الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، 2000)

يتضمن التزام الدول بحماية الحق في الصحة، جملة أمور من بينها واجبات الدول في اعتماد تشريعات أو اتخاذ تدابير أخرى تكفل المساواة في فرص الحصول على الرعاية الصحية والخدمات المتصلة بالصحة التي توفرها أطراف ثالثة. كما ينبغي للدول أن تضمن ألا تحد أطراف ثالثة من حصول الناس على المعلومات والخدمات المتصلة بالصحة. (المقرر الخاص المعني بحق كل إنسان في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة البدنية والعقلية، 2008)

أما الالتزام بالأداء فيتطلب من الدول الأطراف في العهد الاعتراف بالحق في الصحة بالقدر الكلي من خلال تنفيذ التشريعات واعتماد السياسات والتدابير الإيجابية لتمكين الأفراد من التمتع بالحق في الصحة، (منظمة الصحة العالمية، 2013) فالدول مثلاً مطالبة أيضاً باعتماد تدابير لمكافحة المخاطر الصحية البيئية والمهنية، وأي تهديد آخر توضحه البيانات الخاصة بالأوبئة. (لجنة الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، 2000)

نصت الفقرة الثانية من المادة 12 من العهد الدولي للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية على جملة من التدابير التي يتعين على الدول الأطراف في هذا العهد اتخاذها لتأمين الممارسة الكاملة لهذا الحق، ومنها التدابير اللازمة من أجل الوقاية من الأمراض الوبائية والمتوطنة والمهنية والأمراض الأخرى وعلاجها ومكافحتها.

ترى اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية

- أن يكون غير عادي أو غير متوقع.
- أن تكون هناك مخاطر محتملة كبيرة من انتشاره على الصعيد الدولي.
- أن تكون هناك مخاطر محتملة لفرض قيود على السفر الدولي أو التجارة الدولية.
- وبالنسبة لفيروس كورونا المستجد فقد أعلن المدير العام لمنظمة الصحة العالمية بتاريخ 30 يناير 2020 عن أن فاشية فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) تشكل بالفعل طارئة من الطوارئ الصحية العمومية التي تثير قلقاً دولياً. وهي المرة السادسة التي تعلن فيها المنظمة عن طارئة كهذه منذ دخول اللوائح الصحية الدولية حيز النفاذ في عام 2005، ذلك ما يتطلب من جميع الدول أن تكون جاهزة لاحتواء الوضع، بما يشمل المراقبة الفعالة، والكشف المبكر، والعزل، والتعامل مع الحالات، وتتبع مخالطي المرضى، ومنع التفشي القادم للفيروس. (منظمة الصحة العالمية، 2020.04.27)
- بعد إعلان فاشية فيروس كورونا طارئة من الطوارئ الصحية العمومية، أصدرت منظمة الصحة العالمية في 3 فبراير 2020 الخطة الاستراتيجية للتأهب والاستجابة لمساعدة المجتمع الدولي على حماية الدول ذات النظم الصحية الضعيفة، وتمثلت محاور الخطة فيما يلي:
- تحقيق التنسيق والدعم التشغيلي سريعاً على الصعيد الدولي؛
- النهوض بعمليات التأهب والاستجابة على الصعيد القطري؛
- الإسراع في أعمال البحث والابتكار ذات الأولوية. (منظمة الصحة العالمية، 2020.02.05)
- إثر ذلك، وفي 11 مارس 2020 أعلنت منظمة الصحة العالمية وصول انتشار الفيروس إلى مستوى الجائحة مطالبة الحكومات باتخاذ إجراءات استثنائية للحد من انتشار المرض. وجاء ذلك في خلال مؤتمر صحفي عقده المدير العام للمنظمة في جنيف، وأكد فيه أن التدابير المتخذة لمواجهة الفيروس تؤثر سلباً على المجتمعات والاقتصادات، تماماً كما حدث في الصين. ونبه إلى ضرورة أن تعمل الدول على تحقيق توازن جيد بين حماية الصحة، والتقليل من الاضطرابات الاقتصادية والاجتماعية، واحترام حقوق الإنسان. (منظمة الأمم المتحدة، 2020.03.11)
- لقد أصدرت منظمة الصحة العالمية منذ اعتبارها فيروس كورونا المستجد جائحة عالمية العديد من التوصيات والوثائق والإرشادات التقنية، ووضعت استراتيجية عالمية وبرامج عمل للاستجابة للجائحة وحدثتها باستمرار بغرض توجيه استجابة الصحة العامة لفيروس كوفيد-19- على جميع الأصعدة، رغم ذلك ما زالت الجائحة توقع خسائر جسيمة على الأفراد والعائلات والجماعات والمجتمعات في جميع أنحاء العالم. (منظمة الصحة العالمية، 2020.04.14)
- إن اللوائح الصحية الدولية لسنة 2005 هي صك قانوني دولي ملزم لقرابة 200 دولة في جميع أنحاء العالم للعمل سوياً من أجل تعزيز الأمن العالمي. والغرض من هذه اللوائح هو مساعدة المجتمع الدولي على توقي ومواجهة المخاطر الصحية العمومية الحادة القادرة على الانتشار عبر الحدود وتهديد الناس في شتى أرجاء العالم، (المدير العام لمنظمة الصحة العالمية، 2011) وينطبق هذا الوصف على فيروس كورونا المستجد.
- ومن خلال هذه اللوائح اتفقت الدول الاطراف على تعزيز قدرتها في الكشف عن المخاطر المحتملة المحدقة بالصحة العمومية واحتوائها في المنشأ قبل أن تنتشر عبر الحدود، وذلك باتخاذ إجراءات تعاونية بين الدول الأطراف ومنظمة الصحة العالمية.
- تنشأ بموجب اللوائح المذكورة التزامات على الدول ذات صلة في الغالب بما يلي:
- إخطار منظمة الصحة العالمية بالفاشيات التي تستوفي معايير معينة لتقدير المخاطر.
- التحقق من ظهور بؤادر مرض أو واقعة قد تؤدي إلى حدوث مرض بناء على طلب المنظمة.
- القواعد الخاصة باتخاذ التدابير الصحية المتعلقة بالمسافرين والتجارة والنقل على الصعيد الدولي.
- الحفاظ على قدرات الصحة العمومية الأساسية أو تطويرها فيما يتعلق بالترصد والتقييم والاستجابة والتبليغ عن المخاطر المحدقة بالصحة العمومية والأحداث المرتبطة بها. (ت أندريكس وآخرون، 2015)
- تقتضي اللوائح الصحية الدولية لعام 2005 قيام البلدان الموقعة عليها بإبلاغ منظمة الصحة العالمية -بشفافية وفي الوقت المناسب- بكل الأحداث التي يمكن أن تشكل طارئة صحية عمومية تسبب قلقاً دولياً، ووضع إجراءات يتعين على منظمة الصحة العالمية، والدول الأعضاء فيها اتباعها حفاظاً أمن الصحة العامة العالمية. (كلينتون، 2014، صفحة 28) وتعرف عبارة "طارئة صحية عمومية تسبب قلقاً دولياً" بأنها (حدث استثنائي يحدد على أنه يشكل خطراً محتملاً يحدق بالصحة العمومية في دول أخرى عن طريق انتشار المرض دولياً، وأنه قد يقتضي استجابة دولية منسقة). (عشرة أمور ينبغي معرفتها بشأن اللوائح الصحية الدولية ، 2016)
- إن الحدث الاستثنائي في المجال الصحي الذي يعتبر طارئة دولية محتملة تلزم الدولة بإخطار منظمة الصحة العالمية بوقوعه من خلال مركز الاتصال الوطني المعني باللوائح الصحية الدولية، يجب أن يستوفي معيارين اثنين من المعايير المذكورة أدناه (ت أندريكس وآخرون، 2015):
- أن يكون له أثر وخيم على الصحة العمومية.

- أحكام بالتطلعات، تؤكد الهدف من حيث علاقته بصحة المواطنين في البلد. وكثير من هذه الحالات تمثل أهدافاً لسياسة الدولة، ومثال ذلك ما هو منصوص عليه في المادة 22 من دستور هولندا (يتعين على السلطات اتخاذ الخطوات اللازمة لتعزيز صحة السكان). (مشروع الدساتير المقارنة، 2020.05.12)

- أحكام بالاستحقاق، تذكر من يستحق التمتع بالصحة أو بالرعاية الصحية أو خدمات الصحة العامة، من قبيل ما نصت عليه مثلاً المادة 27 من دستور جنوب أفريقيا من أن (لكل شخص الحق في الحصول على خدمات الرعاية الصحية، بما في ذلك رعاية الصحة الانجابية... لا يجوز حرمان أي شخص من العلاج الطبي في حالات الطوارئ). (مشروع الدساتير المقارنة، 2020.02.04)

- أحكام بالواجب، تفرض واجب توفير الرعاية الصحية أو الخدمات الصحية العامة، مثال هذه الأحكام ما ورد في المادة 44 من دستور الأوروغواي (ستقوم الدولة بالتشريع في جميع المسائل المتعلقة بالصحة العامة والنظافة، والسعي لتحقيق التحسن المادي والمعنوي والاجتماعي لجميع السكان من البلاد. من واجب جميع السكان رعاية صحتهم وكذلك تلقي العلاج في حالة المرض. ستوفر الدولة دون مقابل وسائل الوقاية والعلاج للمعوزين والذين يفتقرون إلى الوسائل الكافية). (2020-02-constitute project, 04) ومثاله أيضاً ما ورد في دستور كمبوديا من أنه ينبغي على الدولة إقامة المشافي في المناطق الريفية. (كوتزل، 2010، صفحة 123)

- أحكام برنامجية، تحدد السبل المنتهجة لتمويل أو تقديم أو تنظيم الرعاية الصحية وخدمات الصحة العامة. ومثال هذه الأحكام ما نصت عليه المادة 52 من دستور بلغاريا، (International Constitutional Law, 1991) وما تنص عليه بعض دساتير أمريكا الجنوبية من تفاصيل للكيفيات التي يجري بها تنظيم القضايا الصحية. (كوتزل، 2010، صفحة 123)

- أحكام مرجعية، تتضمن الإشارة إلى مرجعيات محددة في أية اتفاقيات دولية أو إقليمية حول حقوق الإنسان تعترف بحق الإنسان في التمتع بالصحة أو بالرعاية الصحية، ومثال هذه الأحكام ما ورد في المادة 10 من دستور جمهورية التشيك والتي تنص على أن (الاتفاقات الدولية لحقوق الإنسان والحريات الأساسية المصدق عليها والمعلنه، التي ألزمت جمهورية التشيك نفسها بها، هي ملزمة بشكل مباشر وهي أعلى من القانون). (هانس، 2020)

أسفرت دراسة تحليلية أحدث تضمنت تحليل 186 دستوراً أن 135 (73%) منها تحتوي على بعض أشكال الأحكام الصحية، وأن 90 دستوراً (51%) منها أكثر تحديداً من خلال تسمية حقوق المرافق الصحية والسلع والخدمات، ومن الدساتير الـ 135 التي تضمنت الحقوق الصحية، أدرج 62 دستوراً (45%) إشارة نصية إلى المساواة وعدم التمييز، بينما ضم 111 (82%) دستوراً

وبناء على ما ذكر، فإنه يبدو من الملائم مراجعة اللوائح الصحية الدولية (2005)، وتعزيز منظمة الصحة العالمية بأطر جديد للعمل، تكتيف مع طبيعة عملها، وتكفل استجابات سريعة ومتوازنة من الدول والحكومات، للوقاية من الأوبئة والجوائح ومكافحتها، وتنسق الدعم المطلوب من المجتمع الدولي للتصدي لها، وتساعد على وضع الخطط لعلاج الآثار الاجتماعية والاقتصادية الأوسع لمثل هذه الجوائح، في إطار من التضامن الدولي، تحقيقاً للأمن الصحي العالمي، فقد تبين بوضوح أن عدم المساواة بين البلدان المختلفة فيما يتعلق بتحسين الصحة ومكافحة الأمراض، ولا سيما الأمراض المعدية، يشكل خطراً على الجميع.

## 2. الالتزامات القانونية الداخلية للدول في المجال الصحي زمن الأوبئة

تتفاوت الالتزامات القانونية الداخلية للدول في المجال الصحي بتفاوت المكانة التي توليها النظم القانونية للحق في الصحة بمختلف مشتملاته كما حددتها المعايير الدولية لحقوق الإنسان، وتزداد هذه الالتزامات حدة في أوقات الأزمات خصوصاً عندما تتهدد صحة السكان وحياتهم أوبئة غير مسبوقه، أو لا يمكن التنبؤ بها، وبالمخاطر الناجمة عنها، وهو ما يضع الأنظمة التشريعية الصحية في محك التجربة والاختبار.

### 2.1. مكانة الحق في الصحة في التشريعات الداخلية للدول

تختلف أنسب التدابير لتنفيذ الحق في الصحة اختلافاً واسعاً من دولة إلى أخرى. ولكل دولة هامش استثنائي في تقدير أنسب التدابير لظروفها المحددة. غير أن العهد الدولي للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية يفرض بوضوح على كل دولة واجب اتخاذ أي تدابير لازمة لضمان تمكين الجميع من الوصول إلى المرافق والسلع والخدمات الصحية لكي يتمتعوا، في أقرب وقت ممكن، بأعلى مستوى من الصحة الجسمية والعقلية يمكن بلوغه. (لجنة الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، 2000)

تؤكد نشرة لمنظمة الصحة العالمية أنه هناك ثلاث طرائق على الأقل يمكن من خلالها الاعتراف بحق الصحة في الأطر القانونية الوطنية. أولها وهو الأقوى تضمين حق الحصول على البضائع والخدمات الأساسية في الدستور الوطني. أما الأسلوب الثاني فهو الاعتراف الدستوري بكون المعاهدات الدولية المصدق عليها من طرف الدولة أقوى من القانون الوطني أو لها نفس قيمته، وهذا الأسلوب معمول به في أكثر من ثلاثين بلداً وأما الأسلوب الثالث فهو تضمين الحقوق الصحية في التشريعات الوطنية الأخرى، وهذا ما يجعله أسهل تغييراً ولكن أسهل تغييراً وإلغاء كذلك. (هانس، 2020)

توصلت دراسة علمية (Kinney, 2004) أجريت سنة 2004 إلى أن أكثر من 67% من دساتير العالم لديها نصوص تتضمن أحكاماً خاصة بالصحة أو الرعاية الصحية، وتشير هذه الدراسة إلى أنه يمكن تقسيم هذه الأحكام إلى الفئات التالية:

الصحة العالمية الدول الأطراف إلى النظر في تشريعاتها ذات الصلة لتحديد ما إذا كان من الملائم تنفيذها أم لا، باعتبارها الإطار القانوني الداعم والممكن لتنفيذ الدولة الطرف للأشطة والتدابير الخاصة باللوائح الصحية الدولية، (منظمة الصحة العالمية، 2009) إلا أن هذه الدعوة لم تلق إلى حد الآن الاستجابة الكافية.

وكأمثلة عن ما تفرضه قوانين الصحة من التزامات في مواجهة الأوبئة والأمراض المعدية نجد قانون الصحة العامة الأردني ينص في المادة 22 منه على الإجراءات التي يمكن أن يتخذها وزير الصحة إذا تفشى مرض وبائي في المملكة أو أي منطقة فيها. (قانون رقم 47 لعام 2008 يتضمن قانون الصحة العامة الأردني، 2008) ورغم اتخاذ هذه الإجراءات لمواجهة انتشار فيروس كورونا إلا أنها لم تكون كافية، مما أدى إلى الأخذ بنص المادة 124 من الدستور، (مشروع الدساتير المقارنة، 2019) وتفعيل قانون الدفاع الذي يشبه ما يسمى بحالة الطوارئ، ويمكن العمل به حسب المادة الثانية منه في حالات متعددة منها حالة انتشار آفة أو وباء. (شنتاوي، 2015، الصفحات 328، 329)

وكمثال آخر لتقنين فرضية تفشي وباء ما نصت عليه المادة L3131-1 من قانون الصحة العامة الفرنسي من تمكين لوزير الصحة في حالة وجود تهديد صحي خطير يدعو إلى تدابير الطوارئ، ولا سيما في حالة وجود خطر وبائي لاتخاذ تدابير تتناسب مع المخاطر المتكبدة، ويمكن استكمال هذا التدابير بسلطات الشرطة الإدارية العامة والخاصة التي تنتمي إلى السلطة التنفيذية وممثلي الدولة المختصين إقليمياً، رغم ذلك ولمواجهة وباء كورونا - أمام ضعف السلطات التي يتيحها قانون الصحة العامة للدولة لمواجهة خطر الوباء- لجأت فرنسا إلى إقرار قانون جديد تحت مسمى قانون الطوارئ الصحية، والذي أثار الكثير من الجدل والنقاش، (Andriantsimbazovina, 2020) بل حدا بالعديد من المختصين إلى المطالبة بتعديل الدستور لإدارة الأزمة الصحية، واتخاذ التدابير القانونية السليمة. (Blacher, 2020)

شكل من جهة أخرى الفراغ الدستوري والقانوني بشأن إمكانية إعلان حالات الطوارئ زمن الأوبئة - لمواجهة وباء كورونا في بعض الدول- ارتباكاً في التدابير المتخذة، وفي طريقة اتخاذها، وتفسيراً موسعاً لمصطلح الكوارث الطبيعية ليشمل حالة انتشار الأوبئة كسبب لإعلان حالة الطوارئ، كما جرى مثلاً في فلسطين، (مجلس وزراء دولة فلسطين، 2020) أما في المغرب ونظراً لعدم تنصيب الدستور على حالة الطوارئ، وعجز المنظومة القانونية عن تمكين السلطات من مواجهة فيروس كورونا، فقد حدث نوع من الارتباك في اتخاذ التدابير اللازمة، وقد بادرت السلطة التنفيذية إلى اتخاذ مرسوم بقانون يتعلق بسن أحكام خاصة تتعلق بحالة الطوارئ الصحية وإجراءات الإعلان عنها. (مرسوم بقانون رقم 2.20.292، 2020)

مادة (مواد) منفصلة تنص على الحق في المعاملة على قدم المساواة أو التحرر من التمييز. (Perehudof, 2008, p. 17)

وبالنسبة للجزائر، فإن الدستور قد نص في المادة 66 منه على أن الرعاية الصحية حق للمواطنين، وعلى أن الدولة تسهر على توفير شروط العلاج للأشخاص المعوزين. كما نصت المادة 140 من الدستور في بندها 16 على سلطة البرلمان في التشريع في مجال القواعد العامة المتعلقة بالصحة العمومية والسكان. 2. تعامل التشريعات الداخلية للدول مع الأوبئة ذات البعد الدولي

أشارت اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية في تعليقها العام رقم 14 أنه ينبغي للدول الأطراف في العهد الدولي للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية أن تنظر في اعتماد قانون إطار يوضع استراتيجيتها الوطنية المتعلقة بالحق في الصحة موضع التطبيق، وينبغي أن ينشأ هذا القانون آليات لرصد تنفيذ استراتيجيات وخطط عمل الصحة الوطنية.

كما ينبغي أن يتضمن القانون المذكور أحكاماً بشأن الأهداف المراد تحقيقها والإطار الزمني لتحقيقها؛ والوسائل التي تمكن من بلوغ معالم الحق في الصحة؛ والتعاون المعترف مع المجتمع المدني، الذي يشمل الخبراء في مجال الصحة، والقطاع الخاص والمنظمات الدولية؛ والمسؤولية المؤسسية عن تنفيذ الاستراتيجية وخطّة العمل الوطنيتين للصحة. (لجنة الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، 2000)

إذا كانت الدساتير تهتم بالحق في الصحة ومشمولاته، فإنها لا تقدم عادة حلولاً واضحة للوقاية من الأوبئة والأمراض المعدية والحد من انتشارها، بل تترك هذا الأمر للتشريعات العادية والتنظيم، إلا أن بعض الدساتير تشير إلى بعض الحلول فمثلاً دستور المكسيك يشير في المادة 73 منه إلى أنه (في حالات الأوبئة الخطيرة أو في حال وجود خطر من دخول أمراض غريبة إلى البلاد، تكون وزارة الصحة ملزمة بوضع الإجراءات الوقائية الضرورية فوراً، وتخضع للموافقة اللاحقة من قبل رئيس الجمهورية). (مشروع الدساتير المقارنة، 2007)

كما نص دستور هندوراس في المادة 187 منه على أنه (يجوز تعليق ممارسة الحقوق المنصوص عليها في المواد 69 و71 و72 و78 و81 و84 و93 و99 و103 في حالة غزو الأراضي الوطنية، أو الإخلال الخطير بالسلام، أو انتشار وباء، أو غيرها من الكوارث العامة...). (مشروع الدساتير المقارنة، 2020)

أما بالنسبة لموقف التشريعات الداخلية المتعلقة بالصحة من الأوبئة والجوائح، فإنها في العادة تنص على نظم للرعاية الطبية العاجلة في حالات الحوادث، والأوبئة، والمخاطر الصحية المماثلة، وتقديم الإغاثة في حالات الكوارث والمساعدة الإنسانية في حالات الطوارئ.

بالإضافة إلى أن تشريعات الصحة تعمل على تيسير تنفيذ اللوائح الصحية الدولية، خصوصاً بعد أن دعت منظمة

تشريعي...

لقد اختارت الكثير من الحكومات لمواجهة الأزمة الناجمة عن الوباء - بعد اتخاذ تدابير أولية - تفعيل قوانين الطوارئ معلنة ذلك أو ساترة له بغطاء قانوني ومتجاوزة ما يسمح به، وفي الغالب تم تقييد العديد من الحريات الرئيسية بشدة، أو حتى قمعها بالكامل، من قبل السلطة السياسية، متجاهلة في بعض الأحيان الإجراءات الدستورية والديمقراطية، مما يوحي بالتغلب المطلق للسياسي على القانوني.

إضافة إلى ذلك كشفت أزمة وباء كورونا اعتبار المستوى الوطني المستوى الأنسب لصنع القرار، ذلك ما تمت ملاحظته على الأقل على المستوى الأوروبي، كما كشفت هذه الأزمة أن صنع القرار السياسي أصبح رهين الخبرة العلمية، رغم عدم اليقين العلمي، ورهين الآثار الاجتماعية والاقتصادية للأزمة.

### خاتمة

استنادا إلى ما تم بيانه من خلال هذه الدراسة باستعمال المنهجين المذكورين في المقدمة محاولة للإجابة عن الإشكالية المطروحة فيها، توصلنا إلى جملة من النتائج والتوصيات نوردتها فيما يلي:

النتائج: اتضح مما سبق:

- أن الحق في الصحة عرف أول اعتراف دولي صريح به في دستور منظمة الصحة العالمية، ثم في العديد من المواثيق الدولية، وكرسه بوضوح وحدد مضمونه المعياري العهد الدولي للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، والذي فرض على الدول واجب اتخاذ أي تدابير لازمة لضمان تمكين الجميع من الوصول إلى المرافق والسلع والخدمات الصحية، وواجب اعتماد استراتيجياتها الوطنية المتعلقة بالحق في الصحة ووضعها موضع التطبيق، ورصد تنفيذها، والوقاية من الأمراض الوبائية مكافحتها، بوضع برامج وقائية وتنقيحية، وتعزيز المقومات الاجتماعية للصحة الجيدة.

- أن المضمون المعياري للحق في الصحة تأثر بالتغير الجذري في حالة الصحة في نهايات القرن الماضي، خصوصا مع ازدياد انتشار أمراض لم تكن معروفة سابقا أغلبها عابر للحدود، وهو ما دعا الدول الأطراف في منظمة الصحة العالمية إلى اعتماد اللوائح الصحية الدولية (2005) التي تقتضي قيام البلدان الموقعة عليها بإبلاغ منظمة الصحة العالمية - بشفافية وفي الوقت المناسب - بكل الأحداث التي يمكن أن تشكل طارئاً صحيةً عموميةً تسبب قلقاً دولياً، لكن تنفيذ اللوائح يتطلب تنقيحاً للتشريعات الداخلية وهو ما لم تحترمه كثير من الدول.

- أن الالتزامات القانونية الداخلية للدول في المجال الصحي تتفاوت بتفاوت المكانة التي توليها النظم القانونية للحق في الصحة بمشتملاته المتعددة التي حددتها المعايير الدولية لحقوق الإنسان، وأن الكثير من الدساتير تهتم بالحق في

وبالنسبة للتشريع الجزائري فإن قانون الصحة (قانون رقم 11-18 يتعلق بالصحة، 2018) يتضمن قسماً كاملاً تحت عنوان (الوقاية من الأمراض ذات الانتشار الدولي ومكافحتها)، اندرجت ضمنه المادة 42 التي تحيل إلى اللوائح الصحية الدولية لمنظمة الصحة العالمية للوقاية من الأمراض ذات الانتشار الدولي ومكافحتها.

وبالنسبة لتطبيق هذه اللوائح في الجزائر لمواجهة وباء كورونا المستجد، نشير إلى أن الجزائر قد قامت منذ سنوات بنشر اللوائح الصحية الدولية (2005) في الجريدة الرسمية بموجب مرسوم رئاسي يحمل رقم 13-293 المؤرخ في 4 أوت 2013، (مرسوم رئاسي رقم 13-293، 2013) ومع سرعة انتشار الوباء رأت السلطة التنفيذية لزوم اتخاذ تدابير التباعد الاجتماعي للوقاية من انتشار الوباء ومكافحته، مستعينة بالصلاحيات الدستورية التي يختص بها الوزير الأول في تطبيق القوانين في المجال التنظيمي.

لقد صدر عن الوزير الأول -استناد إلى صلاحياته المذكورة- أول مرسوم تنفيذي في هذا الشأن تحت رقم 20-69 بتاريخ 21 مارس 2020، (مرسوم تنفيذي رقم 20-69، 2020) متضمناً من بين تأشيراته العديد من النصوص القانونية، ولعل أهمها القانون رقم 18-11 المتعلق بالصحة، الذي يمكن اعتباره الأساس القانوني للتدابير المتخذة، كونه يحيل كما أسلفنا إلى اللوائح الصحية الدولية لمنظمة الصحة العالمية للوقاية من الأمراض ذات الانتشار الدولي ومكافحتها.

أعقب صدور المرسوم التنفيذي المذكور مرسوماً تنفيذياً آخر تحت رقم 20-70 حمل بين تأشيراته الإشارة إلى المرسوم الرئاسي رقم 13-293 المتضمن نشر اللوائح الصحية الدولية، وقد تضمن هذا المرسوم التنفيذي تدابير تكميلية تهدف إلى وضع أنظمة للحجر، وتقييد الحركة، وتأطير الأنشطة التجارية وتموين المواطنين، وقواعد التباعد وكذا كفاءات تعبئة المواطنين لمساهماتهم في الجهد الوطني للوقاية من انتشار وباء فيروس كورونا ومكافحته، ويلاحظ أن بعض هذه التدابير نصت عليها اللوائح الصحية الدولية المذكورة الملزمة وطنياً، في شكل توصيات متعلقة بالأشخاص يمكن أن تضعها منظمة الصحة العالمية بشأن التدابير الصحية المناسبة. (مرسوم تنفيذي رقم 20-70، 2020)

لقد اشرنا آنفاً إلى أمثلة قليلة - في إطار ما تسمح به هذه الدراسة - حول ما تتضمنه التشريعات الداخلية للوقاية من الأوبئة ومكافحتها، غير أن نظرة موسعة إلى تعامل العديد من الدول من مختلف القارات مع وباء كورونا تبين أن الاستناد إلى التشريعات الداخلية للوقاية من انتشار فيروس كورونا المستجد ومكافحته أحدث نوعاً من الارتباك في التدابير المتخذة في العديد من الدول، وعدم يقين قانوني في التصدي لخطر الوباء، أحياناً بسبب تحقيق التوازن الصحيح بين الحفاظ على الحرية وحماية حياة الناس، وأحياناً بسبب ثغرات أو فراغ



## المصادر والمراجع

### - باللغة العربية

#### - الكتب

- أحمد سليم سعيان. (2010). الحريات العامة دراسة تاريخية وفلسفية وسياسية وقانونية مقارنة، الجزء 1. لبنان: منشورات الحلبي الحقوقية.
- جعفر عبد السلام. (د س ن). المنظمات الدولية (المجلد 6). القاهرة: دار النهضة العربية.
- خليل حسن. (2010). التنظيم الدولي: المجلد الأول النظرية العامة والمنظمات العالمية البرامج والوكالات المتخصصة. لبنان: دار المنهل اللبناني.
- عامر علي الديلمي. (2016). مقدمات في شرح مبادئ حقوق الإنسان وفقا للاتفاقيات والسياسات الدولية. الأردن: الأكاديميون للنشر والتوزيع.
- فيصل شنطاوي. (2015). الرقابة القضائية على أعمال الإدارة في حالة الطوارئ: دراسة مقارنة. مجلة الحقوق، 12(1)، الصفحات 328-329.
- محسن افكرين. (2010). قانون المنظمات الدولية. مصر: دار النهضة العربية.
- محمد المساوي. (2016). حقوق الإنسان والحريات العامة بين القانون الدولي والتشريعات المحلية. المغرب: دار العرفان.

#### - النصوص القانونية

- قانون رقم 18-11 يتعلق بالصحة. (29 07 2018). الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية (46).
- مرسوم رئاسي رقم 13-293. (28 08 2013). الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية (43).
- مرسوم تنفيذي رقم 20-69. (21 03 2020). الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية (15).
- مرسوم تنفيذي رقم 20-70. (24 03 2020). الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية (16).

#### - الرسائل الجامعية

- نادية خلفة. (2010). حماية حقوق الإنسان في المنظومة القانونية الجزائرية. أطروحة. كلية الحقوق. باتنة: جامعة الحاج لخضر.

#### - المقالات

- ديفي سريدهار وشيلسي كلينتون. (2014). الإشراف على الصحة العالمية. مجلة التمويل والتنمية، ص 28.
- محمد خليل موسى. (2006). نطاق التزامات الدول الأطراف في العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية. مجلة دراسات علوم الشرعية والقانون (المجلد 33، العدد 1)، صفحة 16

#### - المواقع الالكترونية

- المقرر الخاص المعني بحق كل إنسان في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة البدنية والعقلية. (07 2008). تاريخ الاسترداد 25 04 2020، من مكتب المفوض السامي لحقوق الإنسان:

<https://www.ohchr.org/AR/Issues/Health/Pages/SRRightHealthIndex.aspx>

- الصكوك الدولية لحقوق الإنسان. (27 05 2008). تاريخ الاسترداد 25 04 2020، من:

<https://undocs.org/pdf?symbol=ar/HRI/GEN/1/Rev.920%28Vol.I%29>

- قانون رقم 47 لعام 2008 يتضمن قانون الصحة العامة الأردني. (2008). تاريخ الاسترداد 20 05 2020، من منظمة الصحة العالمية المكتب الاقليمي لشرق المتوسط:

[http://www.emro.who.int/images/stories/tfi/documents/law\\_jor\\_200847.pdf?ua=](http://www.emro.who.int/images/stories/tfi/documents/law_jor_200847.pdf?ua=)

- عشرة أمور ينبغي معرفتها بشأن اللوائح الصحية الدولية. (2016). تاريخ الاسترداد 29 04 2020، من منظمة الصحة العالمية:

الصحة أو ببعض مشتقاته، لكنها لا تقدم عادة حولا واضحة للوقاية من الأوبئة والأمراض المعدية والحد من انتشارها، بل تترك هذا الأمر للتشريعات العادية والتنظيم.

- أن الالتزامات المذكورة للدول تزداد أهميتها عندما تتهدد صحة السكان وحياتهم أوبئة غير مسبوق، أو لا يمكن التنبؤ بها، وبالمخاطر الناجمة عنها، وهو ما يضع الأنظمة التشريعية الصحية في محك التجربة والاختبار.

- أن الأوبئة الخطيرة تضع الوضعية الصحية على جدول الأعمال السياسي، وتحدث ارتباكاً في الهيكل القانوني الصحي، ففي ظل وباء كورونا انكشفت ثغرات عميقة في بعض النظم القانونية، وبدأت نظم أخرى غير قادرة على الاستجابة، وأصبحت مشروعية التدابير المتخذة مشكوكا فيها إلى حد كبير.

- أن أزمة وباء كورونا بينت أن سيادة الدول وعدم التدخل في الشؤون الداخلية مازالت تشكل عائقاً أمام القانون الدولي في محاولته لمعالجة أزمة صحية عابرة للحدود، وتضع منظمة الصحة العالمية وأدواتها محل الشك والارتياب، وأوضحت هذه الأزمة اعتبار بعض الدول المستوى الوطني المستوى الأنسب لصنع القرار، ذلك ما سجل على الأقل على المستوى الأوروبي.

- أن سياسة الطوارئ المعلنة أو الخفية التي اتبعتها العديد من الدول بسبب فشل منظومتها التشريعية، بنيت في أغلبها بسرعة وبدون موازنة واضحة بين الضرورة والتناسب، وكان لها آثارا وخيمة على حقوق الإنسان وحرياته الأساسية، وعلى الأمن القانوني، وإن حاولت الحكومات تبريرها بالتفسير المرن لنصوص الدستور وتطويع القانون، فإنه يخشى من تحولها إلى أنظمة دائمة، أو استغلالها في إدارة مشاكل داخلية.

التوصيات: نرى أنه من الملائم التوصية بضرورة:

- توفير إطار قانوني دولي متين وفعال للإجراءات التي تتخذ للوقاية من الأوبئة ومكافحتها، بمراجعة اللوائح الصحية الدولية، وتعزيز منظمة الصحة العالمية بأطر جديدة للعمل، تتكيف مع طبيعة عملها، وتكفل استجابات سريعة ومتوازنة من الدول والحكومات، وتنسق الدعم المطلوب من المجتمع الدولي للتصدي للأوبئة، ووضع الخطط لعلاج آثارها الاجتماعية والاقتصادية، في إطار من التضامن الدولي، تحقيقاً للأمن الصحي العالمي.

- سد الفراغ الدستوري والقانوني بشأن الحق في الصحة ومشتقاته، والوقاية من الأوبئة ومكافحتها، وتوفير هيكل قانوني قوي وشفاف وفعال يستجيب للمعايير الدولية، ويأخذ بعين الاعتبار أوضاع الدولة المعنية، ويحافظ على مبدأي الأمن القانوني والأمن الصحي، بدلا من استغلال الأزمات الصحية لتمرير نصوص جديدة وتدابير مشكوكا في شرعيتها.

#### تضارب المصالح

❖ يعلن المؤلف أنه ليس لديه تضارب في المصالح.

arabic.pdf? %20sfvrsn=29da3ba0\_19

- منظمة الصحة العالمية. (2005). اللوائح الصحية الدولية (2005). منظمة الصحة العالمية.

- منظمة الصحة العالمية. (01. 2009). اللوائح الصحية الدولية 2005، مقدمة موجزة للتنفيذ في التشريعات الوطنية. تاريخ الاسترداد 07 05 2020، من منظمة الصحة العالمية:

[https://www.who.int/ihr/legal\\_issues/brief\\_introduction\\_to\\_legislative\\_implementation\\_far.pdf?ua=1](https://www.who.int/ihr/legal_issues/brief_introduction_to_legislative_implementation_far.pdf?ua=1)

- منظمة الصحة العالمية. (2013). تعزيز النفاذ إلى التكنولوجيا والابتكارات الطبية: المجالات المشتركة بين الصحة العامة والملكية الفكرية والتجارة. تم الاسترداد من books.google:

[https://books.google.dz/books?id=PsCcDwAAQBAJ&pg=PP31&lpq=PP31&dq=تعزيز+النفاذ+إلى+التكنولوجيا+والابتكارات+الطبية+المجالات+المشتركة+بين+الصحة+العامة+والملكية+الفكرية+والتجارة&ots=-&source=bl&ots=-&sig=ACfU3U3LUO2k7uagjflw\\_0g\\_ImPcx9A&hl=fr&sa=X&ved](https://books.google.dz/books?id=PsCcDwAAQBAJ&pg=PP31&lpq=PP31&dq=تعزيز+النفاذ+إلى+التكنولوجيا+والابتكارات+الطبية+المجالات+المشتركة+بين+الصحة+العامة+والملكية+الفكرية+والتجارة&ots=-&source=bl&ots=-&sig=ACfU3U3LUO2k7uagjflw_0g_ImPcx9A&hl=fr&sa=X&ved)

- منظمة الصحة العالمية. (27 04 2020-04-27). كوفيد-19: التسلسل الزمني لإجراءات المنظمة. تاريخ الاسترداد 29 04 2020، من منظمة الصحة العالمية:

<https://who.int/ar/news-room/detail/041441-09-who-timeline-covid-19>

- هانس. (11 2020). إتاحة الأدوية الأساسية في الدساتير الوطنية. تاريخ الاسترداد 02 05 2020، من منظمة الصحة العالمية: إتاحة الأدوية الأساسية في الدساتير الوطنية

- ياش غاي وجل كوترل. (2010). إعلان الألفية والحقوق والدستورية. برنامج الأمم المتحدة الإنمائي

<https://www.undp.org/content/dam/rbas/doc/MDGS%20publications/MDRC%20Book.pdf>

## بلغات أجنبية

- Blacher. P. (2020, 03 17). Pour gérer des crises comme celle du coronavirus, il faut modifier notre constitution. Consulté le 05 07. 2020. sur huffingtonpost: [https://www.huffingtonpost.fr/entry/pour-gerer-des-crises-comme-celle-du-coronavirus-il-faut-modifier-notre-constitution\\_fr\\_5e70a25ac5b60fb69d4d0d3](https://www.huffingtonpost.fr/entry/pour-gerer-des-crises-comme-celle-du-coronavirus-il-faut-modifier-notre-constitution_fr_5e70a25ac5b60fb69d4d0d3)

- constitute project. (0404 02 2020-02-). Uruguay's Constitution of 1966. Reinstated in 1985. with Amendments through 2004. Consulté le 05 02. 2020. sur constitute project: [https://www.constituteproject.org/constitution/Uruguay\\_2004.pdf](https://www.constituteproject.org/constitution/Uruguay_2004.pdf)

- International Constitutional Law. (1991. 06 12). Bulgaria Constitution. Consulté le 05 02. 2020. sur International Constitutional Law: [https://www.servat.unibe.ch/icl/bu00000\\_.html](https://www.servat.unibe.ch/icl/bu00000_.html)

- Joël Andriantsimbazovina. (2020). Les régimes de crise à l'épreuve de circonstances sanitaires exceptionnelles. من تاريخ الاسترداد 08 05 2020. Revue des droits et libertés fondamentaux: <http://www.revedf.com/droit-administratif/les-regimes-de-crise-a-lepreuve-des-circonstances-sanitaires-exceptionnelles/>

- Perehudof. S. K. (2008). Health. Essential Medicines Human Rights & National Constitutions. Consulté le 05 02. 2020. sur World Health Organization: [https://www.who.int/medicines/areas/human\\_rights/Perehudoff\\_report\\_constitutions\\_2008.pdf](https://www.who.int/medicines/areas/human_rights/Perehudoff_report_constitutions_2008.pdf)

## كيفية الإستشهاد بهذا المقال حسب أسلوب APA :

المؤلف بوزيد بن محمود (2021)، حق الإنسان في الصحة، ودور القانون زمن الأوبئة-وباء كوفيد 19 نموذجا-، مجلة الأكاديمية للدراسات الاجتماعية والإنسانية، المجلد 13، العدد 02، جامعة حسيبة بن بوعلي بالشلف، الجزائر. ص: 239-248

<https://www.who.int/ihr/about/10things/ar/>

- المدير العام لمنظمة الصحة العالمية. (05 2011). تقرير لجنة المراجعة بتنفيذ اللوائح الصحية الدولية (2005) فيما يتعلق بالجائحة H1N1 2009. تاريخ الاسترداد 28 04 2020، من منظمة الصحة العالمية:

[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/1066519805//A64\\_10-ar.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/1066519805//A64_10-ar.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

- ت أندريكس وآخرون. (2015). الصحة العمومية في التجمعات الحاشدة: الاعتبارات الرئيسية. تاريخ الاسترداد 28 04 2020، من منظمة الصحة العالمية: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665162109//WHO\\_HSE\\_GCR\\_2015.5\\_ara.pdf?sequence=5](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665162109//WHO_HSE_GCR_2015.5_ara.pdf?sequence=5)

- جاكلين بهابها. (2017). نصف قرن من الحق في الصحة. تاريخ الاسترداد 28 04 2020، من الأمم المتحدة:

<https://www.un.org/ar/chronicle/article/20078>

- لجنة الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية. (2000). التعليق العام رقم 14.

- مجلس وزراء دولة فلسطين. (03 04 2020). بيان رئيس الوزراء حول إجراءات تمديد حالة الطوارئ لمواجهة تفشي فيروس كورونا في فلسطين. تاريخ الاسترداد 08 05 2020، من مجلس وزراء دولة فلسطين: <http://www.palestinecabinet.gov.ps/portal/news/details/50299>

- مشروع الدساتير المقارنة. (02 04 2020-02-04). دستور جنوب أفريقيا الصادر عام 1996 شاملا تعديلاته لغاية 2011. تاريخ الاسترداد 02 05 2020، من مشروع الدساتير المقارنة:

[https://www.constituteproject.org/constitution/South\\_Africa\\_2012.pdf?lang=ar](https://www.constituteproject.org/constitution/South_Africa_2012.pdf?lang=ar)

- مشروع الدساتير المقارنة. (12 05 2020-05-12). دستور هولندا الصادر عام 1814 شاملا تعديلاته لغاية عام 2008. (المؤسسة الدولية للديمقراطية والانتخابات، المحرر) تاريخ الاسترداد 02 05 2020، من مشروع الدساتير المقارنة:

[https://www.constituteproject.org/constitution/Netherlands\\_2008.pdf?lang=ar](https://www.constituteproject.org/constitution/Netherlands_2008.pdf?lang=ar)

- مشروع الدساتير المقارنة. (07 2007). دستور المكسيك 1917 المعدل 2007. تاريخ الاسترداد 07 05 2020، من مشروع الدساتير المقارنة:

[https://www.constituteproject.org/constitution/Mexico\\_2007?lang=ar](https://www.constituteproject.org/constitution/Mexico_2007?lang=ar)

- مشروع الدساتير المقارنة. (12 08 2019). دستور الأردن الصادر عام 1952 شاملا تعديلاته لغاية عام 2011. تاريخ الاسترداد 07 05 2020، من مشروع الدساتير المقارنة:

[https://www.constituteproject.org/constitution/Jordan\\_2011.pdf?lang=ar](https://www.constituteproject.org/constitution/Jordan_2011.pdf?lang=ar)

- مشروع الدساتير المقارنة. (12 05 2020). دستور هندوراس الصادر عام 1982 شاملا تعديلاته لغاية عام 2013. تاريخ الاسترداد 17 05 2020، من مشروع الدساتير المقارنة:

[https://www.constituteproject.org/constitution/Honduras\\_2013.pdf?lang=ar](https://www.constituteproject.org/constitution/Honduras_2013.pdf?lang=ar)

- منظمة الأمم المتحدة. (11 03 2020-03-11). منظمة الصحة العالمية: يمكن وصف كوفيد 19 بأنه جائحة. تاريخ الاسترداد 29 04 2020، من أخبار الأمم المتحدة:

<https://news.un.org/ar/story/20201051041/03/>

- منظمة الصحة العالمية. (02 05 2020-02-05). 675 مليون دولار لتمويل الخطة العالمية للتأهب والاستجابة لفيروس كورونا الجديد. تاريخ الاسترداد 29 04 2020، من منظمة الصحة العالمية:

<https://www.who.int/ar/news-room/detail/111441-06-us-675-million-needed-for-new-coronavirus-preparedness-and-response-global-plan>

- منظمة الصحة العالمية. (14 04 2020-04-14). استراتيجية كوفيد-19 المحدثة. تاريخ الاسترداد 29 04 2020، من منظمة الصحة العالمية:

<https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/strategy-update->