جامعة يحيى فارس المدية
كلية الحقوق والعلوم السياسية

دور الضبط الإداري في حماية الصحة العامة في التشريع الجزائري

مذكرة نهاية الدراسة للحصول على شهادة الماستر

تخصص دولة ومؤسسات

من إعداد الطالبين:

- محمد علي مزاري عبد الصمد
- مهدي عوفي

تحت إشراف:

أ.د - حليم لعروسي

لجنة المناقشة:

أ. محمد فوزي صالح ..... رئيساً.

أ.د حليم لعروسي ..... مشرفاً ومقرراً.

أ. نسيمة بن دالي براهم .....عضواً مناقشاً.

السنة الجامعية 2024 - 2025

كلمة شكر

الحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات، وبتوفيقه يُنَالُ المراد.

في هذا المقام، لا يسعنا إلا أن نتقدم بخالص عبارات الشكر والامتنان لكل من كان له أثر في إنجاز هذه المذكرة.

نتوجه بخالص عبارات الامتنان والعرفان إلى الأستاذ المشرف أ.د حليم لعروسي، على توجيهاته القيمة، وصبره على متابعة هذا البحث، ودعمه المستمر طوال مراحل إعداد هذه المذكرة.

كما نشكر أعضاء لجنة المناقشة الأفاضل، أ. محمد فوزي صالح، أ. نسيمة بن دالي براهم، لتقبلهم تقييم هذا العمل وما قدموه من ملاحظات علمية بناءة.

ولا يفوتنا أن نتوجه بعبارات الشكر إلى إدارة مكتبة الكلية خاصة منهم أمناء المكتبة، على ما قدموه لنا من دعم في توفير المراجع والدراسات، وتسهيل الوصول إلى المصادر العلمية التي أسهمت في إثراء هذا البحث.

وكذا أمين قاعة الأنترنت بالكلية لتوفير وتسهيل الوصول للمراجع الإلكترونية.

وشكر خاص موجه إلى السيد مزاري عبد الصمد محمد على مجهوداته ومساندته لنا، فله منا فائق عبارات الاحترام والتقدير.

ولا يفوتنا أن نعبر عن امتنانا العميق لكل الأساتذة والدكاترة الذين غرسوا فينا حب العلم، وفتحوا لنا آفاق المعرفة بتوجيهاتهم القيمة.

والْـحَمْدُ لِلَّهِ رَبِّ الْعَالَمِينَ.

الإهداء

يا من خلقتني فأحسنت، وعلمتني فنفعت، إليك أهدي شيئاً من جزيل عطائك، فاجعله في قلبي ضياءً

قال تعالى: ﴿لَئِن شَكَرْتُمْ لَأَزِيدَنَّكُمْ﴾

إلى من كانت دعواتها سر توفيقي، إلى نبع الحنان والعطاء، أمي الغالية أهديكِ ثمرة جهدي وتعب أيامي.

إلى من علمني القوة والإصرار، إلى سندي وفخري وملهمي، إلى أبي العزيز، أهديكَ هذا العمل تقديراً لجهودكَ ودعمك.

إلى من حق فيهم قوله تعالى ﴿قَالَ سَنَشُدُّ عَضُدَكَ بِأَخِيكَ﴾ إخوتي رفقاء دربي، أهديكم هذه المذكرة عرفاناً لحبكم ودعمكم الدائم.

إلى أختي الغالية، رفيقة دربي ونبض قلبي، شكرا لوجودك ودعمك الدائم، أهديكِ هذه المذكرة بكل محبة وامتنان.

إلى زملائي وأصدقائي الأعزاء، كنتم خير رفقة في مسيرة العلم والعمل، اهديكم هذا الإنجاز تقديرا لمساندتكم وتشجيعكم.

وإهداء عام إلى كل عائلة مزاري عبد الصمد.

إلى زميلي العزيز مهدي عوفي، شريك الجهد والعمل، لك كل الشكر والتقدير على تعاونك في إنجاز هذا العمل. فقد كان وجودك دافعاً لإتقان وإنجاز هذا العمل.

والحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات.

محمد علي مزاري عبد الصمد

الإهداء

لا إله إلا الله عدد ما كان وعدد ما يكون وعدد الحركات وعدد السكنات ...

قال تعالى: ﴿لَئِن شَكَرْتُمْ لَأَزِيدَنَّكُمْ﴾

إلى العزيز الذي حملت اسمه فخرا، و إلى من كلله الله بالهيبة و الوقار ، إلى من حصد الأشواك عن دربي ، و زرع إلي الراحة بدلا منها ، إلى أبي، لم يحني ظهر أبي ما كان يحمله ، لكن ليحملني من أجل أن حدب ، و كنت أحجب عن نفسي مطالبها ، فكان يكشف عن ما اشتهي الحجب ، فشكراً لكونك أبي ، و إلى من علمتني الأخلاق قبل أن أتعلمها ، إلى الجسر الصاعد به إلى الجنة ، إلى اليد الخفية التي أزالت عن طريقي العقبات ، و من ظلت دعواتها تحمل إسمي ليلاً و نهاراً ، أمي، محبوبتي و ملهمتي ، إلى من وهبني الله نعمة وجودهم ، إلى مصدر قوتي و أرضي الصلبة ، و إلى جداريا المتين، أخواتي، و إلى ما إن ضاقت بي الدنيا وسعت بخطاهم ، و إن سقطت كانوا أول من رفعوني بكلماتهم ، إلى من رافقني بالقلب قبل الدرب ،أصحابي و أحبتي، كما لا يفوتني أن أهدي هذا العمل إلى رب العمل السيد موسى كشيدة للسماح و إتاحة الوقت من أجل إعداد المذكرة و كذا الدعم المادي و المعنوي ، و أخيراً إلى زميلي و صديقي العزيز ، شريك الجهد و الطموح مزاري عبد الصمد محمد علي ، شكراً لك على روح التعاون و المثابرة طيلة مشوار إعداد هذه المذكرة ، ها أنا اليوم طويت صفحة من التعب و سجلت في تاريخي فخراً لا ينسى ، لم أعد أتساءل عن ملامح الوصول ، فقد رأيتها في عيوني ، تلاشت غيوم التعب و ابتسم الأفق بعد عتبت الانتظار ، ها هي الخطى التي كانت تتعثر أحياناً قد وجدت مستقرها في قمت الإنجاز ، وبين طيات الطريق تنفست سلاماً و فرحاً و امتنان .

وآخر دعواهم ان الحمد لله ربي العالمين.

عوفي مهدي

قائمة المختصرات

قائمة المختصرات

قائمة المختصرات:

ج.ر.ع: الجريدة الرسمية عدد.

ص: الصفحة.

ط: الطبعة.

ج: الجزء.

ف: الفقرة.

و.ص.إ.م: وزير الصحة وإصلاح المستشفيات.

م.و: مذكرة وزارية.

د.ط: دون طبعة.

مقدمة

مقدمة

مقدمة

تحتل الصحة العامة مكانة أساسية في أي نظام إداري يسعى إلى تحقيق العدالة الاجتماعية والاستقرار المجتمعي، إذ لا يمكن تصور مجتمع مزدهر دون بيئة صحية تضمن للفرد الحد الأدنى من مقومات الحياة السليمة. وقد أدركت الدول الحديثة هذا المبدأ، فأسندت إلى مؤسساتها الإدارية مهمة الحفاظ على الصحة العامة، وذلك من خلال ما يُعرف بـ (الضبط الإداري) الذي يُعد أحد فروع القانون الإداري الأساسية، ويُمارس بواسطة سلطات الضبط المختلفة بهدف حماية النظام العام، الذي يشمل – إلى جانب الأمن والسكينة العامة – عنصراً لا يقل أهمية، وهو النظام الصحي العام.

إذ يعد الضبط الإداري في مجال الصحة العامة وسيلة أساسية في يد الدولة لحماية صحة الأفراد والمجتمع من المخاطر التي قد تُهدد حياتهم وسلامتهم، سواء تعلّق الأمر بالأمراض المعدية أو التلوث البيئي أو المواد الغذائية والدوائية غير المطابقة للمواصفات. وتكمن أهمية هذا الدور في كونه وقائيًا بطبيعته؛ إذ يسعى إلى منع وقوع الضرر الصحي قبل ظهوره، ما يجعل منه ركيزة أساسية في السياسات الصحية الحديثة.

ولا يخفى أن الصحة، بوصفها حقًا دستوريًا وإنسانيًا، لا يمكن صونها إلا من خلال تدخل فعّال ومستمر من جانب السلطات الإدارية المختصة، التي تعمل على تنظيم الأنشطة ذات العلاقة، ومراقبة مدى التزام الأفراد والمؤسسات بالضوابط والمعايير الصحية المعتمدة. ومن هنا، يُمكن القول إن الضبط الإداري لا يقتصر على الجانب التنظيمي فحسب، بل يتعداه إلى ممارسة فعلية لصلاحيات الرقابة والتدخل السريع عند اللزوم، خاصة في حالات الكوارث الصحية أو الأوبئة المفاجئة.

وتتعدد أوجه تدخل الضبط الإداري في مجال الصحة العامة، حيث يشمل ذلك تنظيم شروط إنشاء العيادات والصيدليات والمختبرات الطبية، ومراقبة سلامة الأغذية والمشروبات، والتأكد من جودة الأدوية وتداولها، وضبط النفايات الطبية، إضافة إلى مراقبة النظافة العامة

مقدمة

والمياه الصالحة للشرب، وغيرها من الجوانب التي تؤثر بصفة مباشرة أو غير مباشرة على صحة الإنسان. كما يمتد الضبط إلى إصدار التراخيص، وإجراء الزيارات التفتيشية، وفرض العقوبات الإدارية عند مخالفة الأنظمة المعتمدة.

ويتخذ الضبط الإداري في هذا المجال طابعًا خاصًا، إذ أنه يجمع بين الوقاية والردع، ويعمل ضمن إطار تشريعي وتنظيمي متعدد المصادر، يشمل القوانين العامة واللوائح التنظيمية والأوامر الصحية والتعليمات الصادرة عن الوزارات المختصة. كما يتطلب تعاونًا وتنسيقًا بين عدة جهات إدارية، مثل وزارة الصحة، البلديات، الأجهزة الأمنية، والهيئات الرقابية، وهو ما يجعل ممارسته معقدة في بعض الأحيان، لكنه ضروري لضمان حماية المجتمع.

وفي سياق التطورات العالمية الراهنة، خاصة بعد الأزمات الصحية الكبرى التي شهدها العالم مثل جائحة كوفيد-19، برزت أهمية تعزيز أدوات الضبط الإداري في مواجهة التحديات الصحية الطارئة، وضرورة تطوير التشريعات والإجراءات الوقائية، بما يواكب المتغيرات المتسارعة. وقد أظهرت تلك الأزمات الحاجة إلى تمكين السلطات الصحية من اتخاذ إجراءات استثنائية، مثل فرض الحجر الصحي، إغلاق الأماكن العامة، تقييد التنقل، وتكثيف حملات التوعية والرقابة، وهي كلها إجراءات تندرج ضمن صلاحيات الضبط الإداري.

ومع أن هذه الإجراءات قد تُقيد بعض الحقوق والحريات الفردية (مثل حرية التنقل، وحرية العمل، وحرية التجارة)، إلا أنها تستمد مشروعيتها من كونها تهدف إلى حماية الصالح العام، الذي يسْمو على المصالح الفردية في حالات الخطر الداهم. ويُعتبر هذا التوازن بين الحفاظ على النظام العام الصحي واحترام الحقوق الأساسية من أبرز التحديات التي تواجه ممارسة الضبط الإداري، ويستدعي ضبطًا دقيقًا للصلاحيات وآليات الرقابة.

من هنا، فإن دراسة "دور الضبط الإداري في مجال الصحة العامة" تكتسي **أهمية بالغة** من حيث كونها تسلط الضوء على التفاعل بين الإدارة والقانون والصحة، وتبيّن كيف

مقدمة

تسهم السلطة الإدارية في بناء نظام صحي متكامل لا يعتمد فقط على العلاج، بل يركز أساسًا على الوقاية والتنظيم والتدخل السريع. كما **تهدف هذه الدراسة** إلى استكشاف الإطار القانوني والتنظيمي الذي يحكم الضبط الإداري الصحي، وتحديد الجهات المختصة به، وبيان الوسائل والإجراءات التي تعتمدها الدولة في هذا المجال، مع التطرق إلى أبرز الإشكالات والتحديات التي قد تعترض هذا الدور.

ولعل أهم أسباب **اختيارنا لهذا الموضوع** تتمثل في سببين رئيسيين : سبب موضوعي و سبب ذاتي أما السبب الموضوعي فيتمثل أهمية الصحة العامة باعتبارها عنصر أساسي للنظام العام ، وكذا تزايد التهديدات الصحية مثل الأوبئة و التلوث ، اما السبب الذاتي فيتمثل في الاهتمام الشخصي بالقانون الإداري و الشأن الصحي ، وكذا الميول و الرغبات الشخصية في معالجة موضوع حيوي و واقعي ، و من جانب أخر عدم وجود دراسات سابقة كافية متخصصة فيه إذ نجد أن معظم الدراسات تطرقت إلى الضبط الإداري بصفة عامة و نظرا لأهمية الموضوع باعتباره من مجالات النظام العام مما دفعنا للبحث فيه .

مقدمة

من هذا المنطلق تنبثق **الإشكالية** هذا البحث كالآتي:

الى أي مدى يساهم الضبط الإداري في حماية الصحة العامة في التشريع الجزائري؟

يسعى هذا البحث إلى الإجابة على مجموعة من **التساؤلات الفرعية**، من بينها:

- ما المقصود بالضبط الإداري، وما خصائصه في المجال الصحي؟
- ما هي آليات ومظاهر تدخل الضبط الإداري في حماية الصحة العامة؟
- ما هي أبرز التحديات التي تواجه تطبيق الضبط الإداري الصحي؟
- وكيف يمكن تحقيق التوازن بين متطلبات النظام العام الصحي وضمان احترام الحريات العامة؟

وللإجابة عن هذه الإشكالية تم الاعتماد على **المنهج** الوصفي لتشخيص ووصف مختلف جوانب البحث، كما تم اعتماد المنهج التحليلي من خلال دراسة النصوص القانونية والتنظيمية ذات الصلة، وتحليل دور مختلف الجهات الإدارية في ميدان الصحة العامة.

وتم تقسيم هذا البحث بخطة ثنائية تنقسم الى فصلين أساسيين:

تم تخصيص الفصل الأول للإطار النظري لمفهوم الضبط الإداري في مجال الصحة العامة وذلك من خلال دراسة ماهية الضبط الإداري والصحة العامة، أما الفصل الثاني فيعالج، الجوانب العملية والتطبيقية لهذا الدور من خلال عرض صور التدخل الإداري عن طريق دراسة آليات حماية الصحة العامة.

الفصل الأول: ماهية الضبط الإداري والصحة العامة

الفصل الأول: ماهية الضبط الإداري والصحة العامة

تمهيد:

يختلف نشاط الإدارة من مجتمع إلى آخر ومن زمن إلى آخر تبعا للنظام السياسي والاقتصادي والاجتماعي السائد في الدولة، حيث تقوم وظيفة الإدارة بصفة أساسية على توفير الحاجات الجماعية للمواطنين بغية تحقيق الصالح العام.

ويستوجب على الإدارة لتحقيق هذه الوظيفة مراعاة توجيهات الحكومة وما ترسمه النصوص الدستورية والقانونية واللائحية وهو ما يعرب عنه في مجال القانون الإداري بمبدأ المشروعية، وخضوع الإدارة للقانون.

وللإدارة أن تتدخل في مختلف أوجه النشاط الفردي ولا سيما الصحة العامة، وهذا التدخل مقتضاه الإشراف والتنظيم والرقابة من قبل السلطة العامة وفقا للكيفية التي رسمها القانون وقررها، وهو ما يعرف بالضبط الإداري أو البوليس الإداري وعليه نتناول هذا الفصل من خلال الإطار المفاهيمي للضبط الإداري (مبحث أول) والإطار الأساسي للصحة العامة (مبحث ثانٍ) ثم العلاقة بين الضبط الإداري والصحة العامة (مبحث ثالث).

الفصل الأول: ماهية الضبط الإداري والصحة العامة

المبحث الأول: الإطار المفاهيمي للضبط الإداري

يعد الضبط الإداري من أبرز الوسائل التي تعتمد عليها السلطة الإدارية في سبيل المحافظة على النظام العام و هو يشكل أحد أهم أوجه تدخل الإدارة في الحياة اليومية للأفراد ونظرا لتزايد التحديات الاجتماعية و الصحية والأمنية، أصبح الضبط الإداري يحتل مكانة أساسية في التنظيم الإداري الحديث ، مما يستدعي ضرورة الوقوف على الإطار المفاهيمي الذي يحكمه .

تقتضي دراسة هذا المبحث إلى التطرق لتعريف الضبط الإداري (مطلب أول) وكذا أنواع الضبط الإداري (مطلب ثانٍ) إضافة إلى عناصر الضبط الإداري (مطلب ثالث).

المطلب الأول: تعريف الضبط الإداري.

يعد تعريف الضبط الإداري الخطوة الأولى نحو الإحاطة بمختلف جوانبه القانونية و العملية.

سنتناول في هذا المطلب دراسة كل من التعريف اللغوي والاصطلاحي (فرع أول) وكذا التعريف الفقهي والطبيعة القانونية للضبط الإداري (فرع ثانٍ).

الفرع الأول: التعريف اللغوي والاصطلاحي للضبط الإداري.

نتطرق في هذا الفرع إلى التعريف اللغوي (أولا) ثم التعريف الاصطلاحي (ثانيا)

أولا: التعريف اللغوي للضبط الإداري

كلمة الضبط أو بوليس police مشتقة من الكلمة الإغريقية بوليتيا politia والكلمة اللاتينية بوليتياء politia اللتان كانتا تعنيان فن حكم المدينة ومن الكلمة الإغريقية polis التي تعني المدينة[1] وهو يعني لزوم الشيء وضبط الشيء هو حفظه.

[1] - ناصر لباد، الوجيز في القانون الإداري، لباد للنشر والتوزيع الطبعة الثانية، 2007، ص03

ثانيا: التعريف الاصطلاحي

للضبط معنيان مختلفان أحدهما عضوي أي شكلي، والثاني موضوعي أي وظيفي ويقصد بالمعنى العضوي مجموع الأجهزة والهيئات التي تتولى القيام بالتصرفات والإجراءات التي تهدف إلى المحافظة على النظام العام، أما المعنى الوظيفي أي الموضوعي فيُقصد به النشاط مستهدفاً بذلك المحافظة على النظام العام بكل عناصره، و المعنى الثاني للضبط هو الراجح فقهاً[1]

الفرع الثاني: التعريف الفقهي والطبيعة القانونية للضبط الإداري

يحتوي هذا الفرع على عنصرين هما التعريف الفقهي (أولا) والطبيعة القانونية للضبط الإداري (ثانيا).

أولا: التعريف الفقهي للضبط الإداري

يرى الفقيه Hauriou Maurice أن الضبط الإداري هو كل ما يستهدف به المحافظة على النظام العام في الدولة، أي أنه السلطة التي تهدف إلى المحافظة على النظام العام بمنع الاضطرابات التي قد تقع، وذلك بتنظيم محكم وبقمع كل التهديدات باستعمال القوة.

ويرى الفقيه **André de laubadére** أن الضبط الإداري هو '' شكل من أشكال تدخل بعض الهيئات الإدارية يتضمن فرض قيود على حريات الأفراد بهدف المحافظة على النظام العام ''[2].

يذهب سليمان الطماوي إلى أن الضبط الإداري مهمته وقائية تنحصر في المحافظة على النظام العام والحيلولة دون وقوع جرائم ومن ثم يعرفه على أنه حق الإدارة في أن تفرض قيودا على الأفراد تحد بها من حرياتهم بقصد حماية النظام العام. [3] .

كما يُستخلص من التعريفات السابقة عناصر وظيفة الضبط الإداري وهي:

مجموعة التدابير و الإجراءات في شكل قرارات فردية ، قرارات تنظيمية ، أوامر، قوة جبرية ْ.

تتضمن فرض قيود على الحقوق والحريات والأنشطة الفردية.

- تفرضها السلطات في الدولة قد تكون سلطة مركزية أو لا مركزية بإرادتها المنفردة.

---

(1) - أحمد محيو، محاضرات في المؤسسات الإدارية، ط4، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1986، ص476.

(2) - آسيا عمر الشريف و زهيرة ذبيح، النشاط الإداري، ط 1، دار التل للطباعة و النشر، 2020، ص 40

(3)- سليمان الطماوي، مبادئ القانون الإداري، ط 4، دار الفكر العربي، القاهرة، 1961، ص427

- الهدف منها وقاية النظام العام في المجتمع من الاضطرابات والتهديدات.

تُتخذ هذه التدابير والإجراءات في ظل ما تتمتع به الإدارة من سلطة تقديرية، و في حدود ما يسمح به القانون. [1].

ثانيا: الطبيعة القانونية للضبط الإداري

اختلف الفقه في تحديد طبيعة الضبط الإداري، فمنهم من اعتبرها سلطة إدارية تُمارس في حدود القانون(أ) ومنهم من اعتبره سلطة سياسية مرتبطة بنظام الحكم (ب).

أ- الضبط الإداري سلطة قانونية

يعتبر الضبط الإداري وفق هذا المفهوم وظيفة قانونية تخضع في جميع إجراءاتها للتنظيم التشريعي ولسيادة القانون، ضرورية ومحايدة أي لا ترتبط بسياسة معينة، فهيئات الضبط الإداري أثناء قيامها بوظيفة الضبط تضع في الأساس مسألة الموازنة بين حماية الحقوق و الحريات و حماية النظام العام [2]، و هي من وظائف السلطة العامة تهدف إلى وقاية النظام العام في المجتمع.

ويترتب على هذه الطبيعة اعتبار وظيفة الضبط الإداري ضرورة اجتماعية حيث لا يمكن تصور مجتمع بدون ضبط لتنظيم الحقوق والحريات ولا يمكن أن يوجد إجراء من إجراءات الضبط وإن كانت ضرورية لتحقيق النظام العام.

ب- الضبط الإداري سلطة سياسية

اتجه البعض من الفقهاء إلى إصباغ وظيفة الضبط الإداري بطبيعة سياسية ، أوجدتها الدولة لتحافظ على كيانها و وجودها و كذلك من أجل أن تفرض إرادتها، فهو يمثل الوسيلة التي تستعين بها الدولة للدفاع عن وجودها و فرض إرادتها و إبراز سلطتها و كيانها ، بهذه الصفة يشكل الضبط الإداري مظهر من مظاهر سيادة الدولة و حماية السلطة و الحكام ، تلجأ إليه الدولة خشيةً و خوفًا من طغيان الأفراد من خلال ممارسة حرياتهم حيث أن الحريات وفق هذا الرأي ما هي إلا حقوق سياسية

---

(1) - آسيا عمر الشريف وزهيرة ذبيح، نفس المرجع، ص 40.

1- عبد الرؤوف هاشم بسيوني، نظرية الضبط الإداري في النظم الوضعية المعاصرة والشريعة الإسلامية، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية،2008، ص28

تُمارَسُ لأغراض سياسية [1] ، و يرجع الفضل إلى إبراز هذا المفهوم للضبط الإداري إلى الفقه الذي عرَّفَ الضبط الإداري على أنه ((سلطة سياسية لها حق الرقابة و الدفاع عن كيان الدولة تمتلك في سبيل ذلك الحق في إجبار الأفراد على احترامهم لنظام الدولة و لو بالقوة)) [2].

توصل بعض الفقهاء إلى أن النظام العام في جوهره فكرة سياسية حتى ولو كان يهدف في ظاهره للمحافظة على الأمن في الشوارع، لكنه في حقيقته يهدف إلى تحقيق الأمن الذي تشعر به سلطات الحكم، فالأمر إذن متعلق بحماية السلطة ونظام الحكم، لذا تتذرع السلطة الحاكمة بالتشريع والذي يوضع لخدمة السلطة أي خدمة مصالحهم وأيديولوجياتهم للقيام بسلطة الضبط [3].

إن استغلال السلطة للضبط الإداري أمر طبيعي لأن حماية النظام العام لا يخص الأفراد فقط وإنما يخص السلطة الحكمة ومؤسساتها، فالأمن الذي يتمتع به الأفراد في المجتمع هو ذاته الأمن الذي يتمتع به النظام والكيان السياسي [4].

وفي ختام تحديد الطبيعة القانونية للضبط الإداري نعرف الضبط الإداري على أنه: "هو السلطة التي تهدف إلى المحافظة على النظام العام من خلال ما تتخذه من إجراءات تفرضها هيئات الضبط الإداري كقيد وضابط على حريات ونشاط الأفراد وبهدف المحافظة على النظام العام والتي توسعت مجالاتها مع العصر الحديث "

المطلب الثاني: أنواع وخصائص الضبط الإداري

بعد التعرف على مفهوم الضبط الإداري، من المهم التطرق إلى أنواعه و خصائصه لفهم الطرق المختلفة التي تمارس بها الإدارة هذه الوظيفة، حيث أن الضبط الإداري لا يتخذ شكلا واحدا، بل يتنوع حسب الجهة التي تمارسه أو المجال الذي يطبق فيه ، كما يتميز بعدد من الخصائص التي تميزه عن غيره من الوسائل القانونية .

---

[1]- المرجع نفسه، ص30.

[3]- محمد محمد بدران، مضمون فكرة النظام العام ودورها في مجال الضبط الإداري، دراسة مقارنة في القانون المصري والفرنسي، دار النهضة العربية، القاهرة، 1992، ص 124

[3] - محمد محمد بدران، نفس المرجع ص 125.

[4]- عبد الرؤوف هاشم بسيوني، المرجع السابق.

يتناول هذا المطلب دراسة أنواع الضبط الإداري (فرع أول) وكذا خصائص الضبط الإداري (فرع ثانٍ).

الفرع الأول: أنواع الضبط الإداري

يتفرع الضبط الإداري إلى نوعين، الضبط الإداري العام (أولاً) والضبط الإداري الخاص (ثانيًا).

أولاً: الضبط الإداري العام

يمكن التطرق لهذا العنصر من خلال مفهوم الضبط الإداري العام (أ) وكذا أهداف الضبط الإداري العام (ب).

أ- مفهوم الضبط الإداري العام

يُقصدُ به حماية جميع الأفراد في المجتمع من خطر انتهاكه و الإخلال به و المحافظة على النظام العام بعناصره الثلاث الأمن العام ، الصحة العامة و السكينة العامة [1]، وهو يتضمن تنظيم النشاط الفردي و الحريات الفردية بوضع الضوابط و القيود[2] و يُعَرَّفُ أيضًا بأنه عبارة عن مجموعة الصلاحيات التي تُصبَغُ بصورة عامة على هيئات الضبط للمحافظة على النظام العام و الأمن و صون الصحة العامة 3و هي أَوْلَى و جوهرية للإدارة و من ثَمَّ نجد أن الضبط الإداري العام هو الأصل و القاعدة العامة الأساسية حينما يتم التكلم عن الضبط الإداري كوظيفة إدارية [4] .

وفي تعريف آخر للضبط الإداري العام يُعرَّفُ بأنه أحد مظاهر الليبرالية في المجتمع ويكلف بحفظ النظام العام داخل الدولة بمفهومه التقليدي إلى جانب أنشطة الخواص ما دامت هذه الأنشطة تحمل أضرارًا بالنظام العام.

ب- أهداف الضبط الإداري

يهدف الضبط الإداري العام إلى حماية النظام العام في المجتمع من الاضطرابات سواءًا بمنع وقوعها أو وقفها أو منع تفاقمها عند وقوعها وذلك على مستوى الدولة كلها أو على مستوى إحدى وحداتها المحلية[5] ، بالإضافة إلى وقاية المجتمع من الأخطار والانتهاكات ومنع استمرارها إذا وقعت، إذ يستوجب المحافظة على

---

(1)- مازن لبلو راضي، دراسات في القانون الإداري، ط 1، دار قنديل للنشر والتوزيع، عمان، 2011، ص 161

(2) - محمد رفعت عبد الوهاب، مبادئ وأحكام القانون الإداري، منشورات الحلبي الحقوقية، لبنان، 2005، ص233

(3) - حسام مرسي، سلطة الإدارة في مجال الضبط الإداري، دراسة مقارنة في القانون الوضعي والفقه الإسلامي، ط1، دار الفكر الجامعي، مصر، 2011، ص116

(4)- محمد رفعت عبد الوهاب، النظرية العامة للقانون الإداري، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، 2009، ص208،207

(5) - حسام مرسي، المرجع نفسه، ص 117

الأمن العام للوطن والمواطنين وحماية الصحة العامة من الأمراض و توفير السكينة العامة لجميع السكان في جميع الأماكن و هذه هي العناصر الثلاث للضبط الإداري[1].

ثانيًا: الضبط الإداري الخاص

يتم تناول الضبط الإداري الخاص من خلال مفهوم الضبط الإداري الخاص (أ) ثم مميزات الضبط الإداري الخاص (ب).

أ- مفهوم الضبط الإداري الخاص

يُقصَدُ بالضبط الإداري الخاص ذلك الضبط الذي تنص عليه بعض القوانين و اللوائح من أجل تدارك الاضطرابات في مجال محدد و باستخدام وسائل أكثر تحديدًا تتلاءم فَنِّيًا مع ذلك المجال و هي بوجه عام أكثر تشددًا و يعني ذلك تحديد نوع من أنواع النشاط الفردي و إخضاعه لسلطة إدارية معينة بتشريع يبين هذه السلطة و حدودها و أغراضها، أي أن الضبط الإداري الخاص يتخصص من حيث هيئاته أو الأشخاص الذين يخاطبهم أو موضوعه أو أهدافه[2]، أو بمجالات محددة بالذات فهو يمثل نوعيات خاصة من الضبط و يكون لكل منها نظامه القانوني الخاص به ، يحدد هيئات الضبط المختصة في كل مجال و مدى صلاحيتها .

و الضبط الإداري الخاص إما يستهدف نفس أغراض الضبط الإداري العام و هي حماية الأمن العام و الصحة العامة و السكينة العامة في هذا المجال الخاص و إما يستهدف أغراضًا أخرى مختلفة و من أمثلة الضبط الإداري الخاص الذي يستهدف نفس أغراض الضبط الإداري العام في مجالات خاصة نذكر الضبط الخاص بالمقابر أو دفن الموتى حيث له نظام قانوني خاص يهدف إلى ذات أغراض الضبط الإداري العام ، فهو يهدف إلى وقاية و حماية النظام العام في هذا المجال، وذلك لضمان أن يكون دفن الموتى في أماكن مرخص بها من الدولة و تتحقق فيها الرقابة على الترخيص بالدفن بعد التحقق من حدوث الوفاة و أن يكون الدفن من أشخاص معتمدين من الدولة و ذلك بتطبيق أصول تضمن حماية الصحة العامة. ومن أمثلة الضبط الإداري الخاص الذي يستهدف أغراضًا أخرى الضبط الخاص بالصيد والملاهي والآثار ومن أمثلته في مصر

6-عبد الغني بسيوني عبد الله النظرية العامة في القانون الإداري، دراسة مقارنة لأسس ومبادئ القانون الإداري وتطبيقاتها في مصر، منشأة المعارف الإسكندرية، 2003، ص 329

(2) - بشر العاوور، سلطات الضبط الإداري في الظروف الاستثنائية في التشريع الفلسطيني، رسالة ماجستير، جامعة الأزهر، غزة، كلية الحقوق، 2013، ص10

ولبنان الضبط الخاص بالسياحة والأماكن السياحية، فهو يستهدف أمن وراحة الزوار و السائحين و نظافة و حماية المناطق السياحية و الحفاظ على كيان الدولة و قيم المجتمع و عاداته و نظامه، و كذلك الضبط الخاص بالآثار و الأماكن الأثرية الذي يستهدف الحفاظ على الآثار، ترميمها و المتاجرة فيها أو بها.

ب- مميزات الضبط الإداري الخاص

يتميز الضبط الإداري الخاص بأن له نظامًا قانونيًا خاصًا في مجالات محدد بالذات فهو يمثل نوعيات خاصة من الضبط ويكون لكل منها نطاق قانوني خاص به[1] ويأخذ صورًا عديدة فقد تكون الخصوصية من حيث الهيئات التي تمارسه أو الأشخاص المخاطَبين به أو من حيث موضوعاته وأهدافه ويمكن تناول هذه المميزات من خلال ما يلي:

1- من حيث الهيأة التي تمارسه: تتمثل هذه الصورة في قيام سلطة إدارية معينة بممارسة الضبط الإداري العام كمنح وزير الأشغال صلاحية الضبط الإداري المتعلق بالنقل عبر الطرق، ووزير السياحة والآثار ممارسة الضبط الإداري العام المتعلق بالسياحة والآثار، يرادلإا طبضلا ةيحلاصلا تحِئم نيقباسلا نيلاثملا يفف ريزو نم لكى لإ ماعلاالأشغال ووزير ةحايسلا والآثار سرامتي تلا ةيرادلإا ةهجلا نم يتأت اذه ةيصوصخلاف .يرادلإا طبضلل يوضعلا رايعملاب قفرعُي ام وهو يرادلإا طبضلا

2- مظنيصاخ عيرشت دوجوب صاخلا يرادلإا طبضلا روصن مةروصلا هذه لثمتت :عوضوملا ثيح نم يدرفلا طاشنلا هجوأ نم أهجو[2] ، فقد يتخصص الضبط الإداري من حيث موضوع معين أيًا كانت الجهة الإدارية التي تباشره مثل قوانين الضبط الخاصة بتنظيم المباني[3] ، و كذا القانون الخاص بتنظيم المهن الخطرة أو الضارة بالصحة العامة أو باستعمال الطرق العامة أو حماية البيئة...الخ

فالتخصص هنا ينص على موضوع الضبط الإداري بحيث يقتصر القانون على تنظيم الضبط الإداري الخاص بهذا الموضوع دون سواه وهو ما يُعرَفُ بالمعيار الموضوعي للضبط الإداري.

3- من حيث الهدف: و تتمثل هذه الحالة عندما يكون هدف الضبط الإداري لا يتعلق بالنظام العام و إنما يهدف

(1) - محمد رفعت عبد الوهاب، النظرية العامة للقانون الإداري، مرجع سابق، ص208 - 209
(2) - مصلح ممدوح الصرايرة، القانون الإداري، ج1 ،ط1، دار الثقافة عمان، 2012، ص265
(3) - حسام مرسي، المرجع السابق، ص 118

إلى ضبط هدف آخر ليس له علاقة بالنظام العام و لا بعناصره[1] ، أو قد يواجه عنصرًا واحدًا فحسب من عناصر النظام العام ومن هنا يكون مقيدًا بنظام قانوني خاص يستهدف حماية عنصر محدد[2]،و كمثال عن الضبط الإداري الخاص ليس له علاقة بالنظام العام و لا بعناصره ذكر الضبط الخاص بحماية البيئة أو بالصيد أو بالسياحة أو بأماكن الترفيه، فهنا الخصوصية تأتي بكون الموضوع خاص لا يتعلق بالنظام العام مع أنه في الغالب أيضًا يُمَارَسُ من جهة إدارية خاصة،

4- من حيث الأشخاص المخاطَبين بالضبط الإداري: يكون الضبط الإداري في هذه الحالة متعلقًا بفئة أو مجموعة محددة من الأشخاص لا يطال غيرها كالضبط الخاص بالأجانب أو بأصحاب المهن المختلفة أو ذوي الاحتياجات الخاصة، فالضبط الإداري يشمل هذه الفئات دون غيرها.

يُستخلَصُ مما سبق أن الضبط الإداري الخاص يختلف عن الضبط الإداري العام من حيث الهيئة التي تمارسه تكون هيئة خاصة ومن حيث الهدف يكون هدف الضبط الإداري الخاص خارج نطاق النظام العام و من حيث النطاق يكون الضبط الإداري الخاص أضيق من نطاق الضبط الإداري العام الذي يشمل النظام العام بعناصره الأربع ، و أن السلطة التي تمارسها هيئات الإداري الخاص تكون أقوى من السلطة التي تمارسها هيئات الضبط الإداري العام[3]، بالإضافة إلى أنه لا يوجد ضبط إداري خاص إلا بناءً على قانون و هذه النصوص القانونية هي التي تحدد العقوبات التي يمكن توقيعها على مخالفة تلك النصوص بالإضافة إلى الجزاءات الإدارية مثل سحب التراخيص أو نزع اللوحات المعدنية لأرقام السيارات[4].

الفرع الثاني: خصائص الضبط الإداري

يتطرق هذا الفرع إلى معرفة الصفات التي يتمتع بها الضبط الإداري وهي تتمثل في كل من الصفة الانفرادية (أولاً) تليها الصفة الوقائية (ثانياً) فالصفة التقديرية (ثالثًا).

أولاً: الصفة الانفرادية للضبط الإداري

يباشر الضبط الإداري الإجراء الإداري بإرادته المنفردة، فلا تلعب إرادة الفرد أو الجمهور دورًا في

(1) - مصلح ممدوح الصرايرة، نفس المرجع، ص265
(2) - حسام مرسي، المرجع نفسه، ص118
(3) - مصلح ممدوح الصرايرة، المرجع السابق، ص266
(4) - حسام مرسي، المرجع نفسه، ص118-119

ذلك، فالقرار الإداري اتخذ من قبل سلطات الضبط الإداري الذي يُستَهْدَفُ منه المحافظة[1] على النظام العام، ولا يُتصور أن تلعب إرادة الفرد دورًا في ذلك بل تتقيد هذه الإرادة بالانصياع لهذا القرار ة الامتثال لجملة الإجراءات التي فرضتها الإدارة من أجل المحافظة على النظام العام.

يشكل إجراء الضبط امتياز من امتيازات السلطة العامة، وهذا لا يمنع من إخضاع الإدارة إلى رقابة السلطة القضائية.

ثانيًا: الصفة الوقائية للضبط الإداري

تُشَكِّلُ الصفة الوقائية الخاصية التي تميز الضبط الإداري عن الضبط القضائي، فالضبط الإداري يقف أمام المخاطر والاضطرابات والفوضى التي قد تقع، فإذا بادرت الإدارة إلى سحب رخصة سياقة مثلاً فلأنها قدرت أن هناك خطر يترتب على احتفاظ السائق بالرخصة، وعندما تُغْلِقُ الإدارة محلاً أو تمنع بيع بضاعة معينة فإنها تقصد من وراء ذلك رقابة صحة المواطنين والمحافظة عليها من كل خطر أو مرض قد يكون مصدرًا لهلاكهم.

ثالثًا: الصفة التقديرية للضبط الإداري

تمارس الإدارة صلاحياتها وأعمالها في ظل السلطة المقيدة عندما تتقيد بالنص القانوني، فمثلاً القانون يحدد شروطًا لتولي منصب معين هنا الإدارة لا تستطيع أن تستعمل سلطتها التقديرية، بل سلطتها مقيدة بالشروط القانونية، أما إذا لم يتضمن القانون تحديدًا لتلك الشروط فهنا تستعمل الإدارة سلطتها التقديرية.

إذن يُقْصَدُ بالسلطة التقديرية سلطة الإدارة في التدخل وفق ما تراه وتُقَدِّرُهُ، فإن قدَّرت عدم منح رخصة لفتح محل تجاري فهذا يعني أن وجود المحل في ذلك المكان وفي ذلك الوقت قد يمس بالنظام العام، كما أنها رَأَتْ أن هناك مخاطر قد تمُسُّ أرواح ومصالح المواطنين[2].

المطلب الثالث: عناصر الضبط الإداري

يتكون الضبط الإداري من عناصر مادية وغير مادية، حيث تشمل العناصر المادية الإجراءات الفعلية التي

(1) -آسيا عمر شريف، زهيرة ذبيح، المرجع السابق، ص52
(2) - آسيا عمر شريف، نفس المرجع، ص52

تقوم بها الإدارة، والعناصر الغير مادية تشمل الجوانب القانونية والتنظيمية التي تحدد كيفية ممارسة هذا الإجراء.

يتم التطرق لهذا المطلب من خلال العناصر المادية للضبط الإداري (فرع أول) وكذا العناصر غير المادية أو التقليدية (فرع ثانٍ).

الفرع الأول: العناصر المادية للضبط الإداري

يُقْصَدُ بالعناصر المادية للضبط الإداري تلك العناصر التي تكرس المفهوم المرتبط بالمظهر المادي الخارجي للنظام العام الإداري، وما ضمه هذا العنوان هو على وجه التحديد العناصر التي تكررت كثيرًا في الكتب العربية بوصفها العناصر الحديثة للنظام العام والتي سيتم التطرق إليها من خلال جمال الرونق والمظهر (أولاً) ثم النظام العام الاقتصادي (ثانيًا).

أولاً: جمال الرونق والمظهر

يحتوي هذا العنصر على تعريف جمال الرونق والمظهر (أ) وكذا التكريس التدريجي للعنصر (ب)

أ- تعريف جمال الرونق والمظهر

يبقى تعريف جمال الرونق والمظهر بوصفه أحد عناصر النظام العام محل اجتهاد بين الفقهاء، فهناك من يقصد به "المظهر الفني والجمالي للشارع الذي يستمتع المارة برؤيته"[1] .

وهناك من يعتبره "النظام الذي يهدف إلى حماية جمال الرونق والرواء للبيئة حفاظًا على السكينة النفسية للأفراد المقيمين في هذه البيئة" [2] يُلاحَظُ هنا أن الغاية من صون النظام العام الجمالي للبيئة هو "حماية السكينة النفسية" وعليه فإن الاقتصار على هاته الغاية فقط قد يطعن في الطابع المادي لهذا العنصر. وتتجه هذه الدراسة إلى القول بالصبغة المادية لجمال الرونق والمظهر، على عكس ما ذهب إليه البعض، فهناك من يصنف جمال الرونق والمظهر في خانة العناصر اللامادية للنظام العمومي وحجتها في ذلك ارتباطه بالمظهر، والمنظر يتسم بكونه بادٍ للعيان، مرئي أي يُرى بالعين المجردة وهو ما يؤكده الرجوع إلى ميزة ارتباط النظام العام بحواس الإنسان الخمسة، تحديدًا حاسة البصر التي ورد فيها "إدراك المرئيات عن طريق العينين،

(1) - محمد قدري حسن، القانون الإداري دراسة مقارنة، إثراء للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2009، ص369

(2) - حسام مرسي، المرجع السابق، ص160

والمضايقات البصرية التي يتأذى منها النظر لها "

وعليه تعتقد هاته الدراسة بالطابع المادي لعنصر جمال الرونق والمظهر مادية تظهر في:

1- مادية فيما يقع عليه الضرر أو الأذى، وهو المنظر الجمالي الذي هو من الجلي أنه مادي ملموس لا معنوي.

2- مادية المسبب أو المسببات التي تمس المنظر الجمالي للبيئة المحيطة، أي كل ما من شأنه أن يخرق أو يشوه جمال ورونق المنظر، والتي من البديهي أن تكون أسبابًا وممارسات مادية مثل وضع لافتات أو ملصقات على الجدران بشكل عشوائي[1] .

ب- التكريس التدريجي للعنصر

لقد تم الاعتراف بجمال الرونق والمظهر كعنصر للنظام العام، يخول السلطات المختصة بالتدخل بشكل تدريجي، حيث لم يتم تكريس ذلك مباشرة، بل أن الأمر مَرَّ بمرحلتين رئيسيتين تعكس توجيهين اثنين هما:

1- المرحلة الأولى: والتي تعكس التوجه الأول، أين تم وقف الاعتراف بجمال الرونق والمظهر على عناصر ا لنظام العام التقليدية، أي الأمن العام، الصحة العامة والسكينة العامة.

مثل: ضرورة وضع سياج على قطعة أرض بها أشغال، حفاظًا على المنظر الجمالي وقبله منع تناثر التربة الذي قد يمس بالصحة العامة[2]،فلا تتدخل سلطات الضبط الإداري المختصة إلا إذا كان المساس بجمال الرونق والرواء مرتبطًا بإحدى العناصر الكلاسيكية السابقة[3]. وفي إطار هذه المرحلة لم يسمح باستخدام سلطة الضبط الإداري حفاظًا على المنظر الجمالي إلا في حالة وجود نصوص خاصة[4].

2- المرحلة الثانية: تُكرِّسُ التوجه الثاني والتي يمكن القول بأن مجلس الدولة الفرنسي هو من أرساها في قرارٍ له سنة 1936، متعلق بإعلانات وَرَقِيَة تُوَزَّعُ على المارة الذين يتخلصون منها في الشارع فتُشَوِّه الطرقا ت أين تم الاعتراف لسلطات الضبط الإداري بإمكانية التدخل لجمالية المنظر فقط، ولو لم يرتبط الأمر بالثلاثية الكلاسيكية[1] (الأمن، الصحة والسكينة العامة).

---

(1) ـ مريم بن عباس، العناصر الحديثة للنظام في القانون الإداري، مجلة الباحث للدراسات الأكاديمية، الجزائر، المجلد7، العدد 1،2020، ص200

(2)- عادل السعيد أبو الخير، البوليس الإداري، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، مصر، 2008، ص206

(3)- مريم بن عباس، نفس المرجع، ص200

(4) - عادل السعيد أبو الخير، البوليس الإداري، نفس المرجع، ص207

وبهذا دخل تكريس جمال الرونق والمظهر كعنصر للنظام العام مرحلة جديدة اعتُرِفَ له بكونه عنصرًا مستقلاً قائمًا بذاته، كما وجب التنويه أنه هناك من يشترط وجود "طابع خطورة خاصة من شأنه إثارة اضطراب خارجي لإعمال هذا العنصر تجنبًا للتعسف في استعمال السلطة الإدارية[2]، لكن يبقى في كل الأحوال تحديد مدى هذه الخطورة حتى و إن اعْتُدَّ بها كشرط أساسي، يبقى أمرًا تقديريًا للسلطة المختصة.

ثانياً: النظام العام الاقتصادي

ارتبط دخول النظام العام الاقتصادي في دائرة عناصر النظام العام بتطور وظيفة و دور الدولة من دولة حارسة إلى دولة متدخلة، امتدت يدها لتنظيم المجال الاقتصادي الذي أضحى أي اختلال قد يصيبه مساسًا بالنظام العام، لكن يمكن التمييز بين النظام العام الاقتصادي بالمعنى الواسع للمصطلح و بين النظام العام الاقتصادي كعنصر من عناصر النظام العمومي محل الدراسة[3]. وعليه يتم تعريف النظام العام الاقتصادي (أ) ومن ثَمَّ استنتاج مميزاته (ب)

أ-أتعريف النظام العام لاقتصادي

من الاجتهادات الفقهية في تعريف النظام العام الاقتصادي بوصفه أحد عناصر النظام العمومي الموجب حفظه بتدخل السلطات الضبطية المختصة نجد " هو ذلك النظام الذي يستهدف إشباع حاجات ضرورية أو ملحة ينتج عن عدم إشباعها حدوث اضطرابات معينة لا تقل في خطورتها عن الاضطرابات الخارجية، و يتصل هذا التوسع في مدلول النظام العام بمجموعة من الأهداف الاقتصادية التي تتعلق[4] بمتطلبات التسعيرة الجبرية و توفير المواد الغذائية الضرورية، و تنظيم عملية التصدير و الاستيراد والتعامل بالعملات الحرة و الاتجار فيها و إسكان مَنْ لا مأوى لهم و خاصة في أوقات الأزمات[5].

وعليه يمكن القول بأن عنصر النظام العام الاقتصادي هو كل ما يستوجب تدخل سلطات الضبط الإداري فيما يتعلق بتنظيم بعض العلاقات التي تدخل في إطار المجال الاقتصادي تحت طائلة المساس بالنظام العمومي،

(1)- عادل السعيد أبو الخير، نفس المرجع، ص 207
(2)- محمد قدري حسن، مرجع سابق، ص365
(3)- عادل السعيد أبو الخير، نفس المرجع، ص199
(4)- حسام مرسي، المرجع السابق، ص159
(5)- حسام مرسي، نفس المرجع، ص159

لغايات اقتصادية بحتة على غرار الأجور، الأسعار والتموين[1].

ب- مميزات النظام العام الاقتصادي

لعل إيراد أبرز مميزات النظام العام الاقتصادي، إلى جانب تعريفه مسبقًا يساهم في التعرف عليه باعتباره من عناصر النظام العمومي، ويمكن حصر هذه المميزات فيما يلي:

- نظام إيجابي غير سلبي ;

- نظام مادي واقعي ملموس ;

- نظام حركي غير ثابت، غير مستقر ومتطور بتطور الظروف الاقتصادية والاجتماعية المحيطة[2]. كان هذا أبرز ما أمكن قوله عن العناصر ذات الطابع المادي للنظام العمومي التي أَوْرَدَتْهَا وتَدَاوَلَتْهَا الدراسات العربية.

الفرع الثاني: العناصر غير المادية أو التقليدية للضبط الإداري

العناصر غير المادية هي تلك العناصر التي تكرس المفهوم اللامادي للنظام العمومي ويتناول هذا الفرع كل من الآداب العامة (أولاً) ثم احترام الكرامة الإنسانية (ثانيًا) وهي العناصر التي تكررت كثيرًا وخصوصًا في الكتابات الفرنسية، بوصفها العناصر الحديثة للنظام العمومي العام.

أولاً: الآداب العامة

إن الحديث عن الآداب العامة باعتبارها عنصرًا غير مادي للنظام العام، يقتضي بيان مفهومها (أ)، ومن ثَمَّ محاولة تتبع كيفية وحيثيات إضافتها إلى عناصر النظام العام من خلال الآداب العامة [3] وتكريس لا مادية النظام العمومي (ب).

أ - مفهوم الآداب العامة

لعل مفهوم الآداب العامة يتضح بتعريفها (1) وكذا تمييز الآداب العامة والأخلاق (2)

1-تعريف الآداب العامة

يُعَرِّف الأستاذ عبد الرزاق السنهوري الآداب العامة بقوله: "إن معيار الآداب العامة هو الناموس

(1)- عبد الرؤوف هاشم بسيوني، المرجع السابق، ص98
(2)- حسام مرسي، نفس المرجع، ص160
(3) - عبد الرزاق السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني نقلا عن مريم بن عباس، المرجع السابق، ص203

الأدبي الذي يسود العلاقات الاجتماعية في دولة معينة و زمن معين و هو مجموعة من القواعد وَجَدَ الناس أنفسهم ملزمين باتباعها و لو لم يأمرهم القانون بذلك، و هذا الناموس الأدبي هو وليد المعتقدات الموروثة و العادات المتأصلة و ما جَرَى به العرف و تواضع عليه الناس"

ورغم ورود هذا التعريف في إطار القانون الخاص إلا أنه يُعْتَقَدُ بصلاحيته حتى في القانون الإداري مجال هاته الدراسة التي اعتمَدَتْهُ كونه جاء مفَصَّلاً.

2- الآداب العامة والأخلاق

قد يكون مفهوم الأخلاق مقاربًا بالآداب العامة، لكنهما غير متطابقين تجب التفرقة بينهما و مما تردفي ذلك أن الآداب العامة تشمل فقط الحد الأدنى من الأفكار و القيم الخلقية التي تواضع عليها الناس، في حين أن الأخلاق تكون أوسع نطاقًا من ذلك، إذْ تتعلق بأعماق النفس البشرية و نوايا الأفراد"[1]

ب – الآداب العامة وتكريس لا مادية النظام العمومي

إن الاعتراف بالآداب العامة كعنصر حديث للنظام العمومي يجسد البعد اللامادي، تَأَكَّدَ حين تم تكريسها كعنصر مستقل قائم بذاته، يخول سلطات الضبط الإداري المختصَّة التدخل لحماية النظام العام، حتى ولو لم يتصل الأمر بالثلاثية الكلاسيكية.

وهو ما قضى به مجلس الدولة الفرنسي في قراره الشهير حول قضية "فيلم لوتيسيا " سنة 1959.[2]

أين اعْتُرِفَ لعمدة بلدية " نيس " بإمكانية ممارسته لسلطاته في إطار الضبط الإداري العام حماية للآداب العامة حينما تبررها ظروف محلية، أي أن حفظ النظام العام بوصفه الغاية الوحيدة التي تخول اتخاذ تدابير الضبط الإداري العام، ارتبطت - في إطار هذا القرار- بالآداب العامة فقط، لا بالثلاثية الكلاسيكية المعهودة.

وتتلخص وقائع هاته القضية في أن عُمدة البلدية المذكور سابقًا أصدر قرارًا يُمنع بموجبه عرض الفيلم السينمائي "Le feu de la peau" رغم حصوله على ترخيص بالعرض من الوزارة الوصية لكونه يتنافى والآداب العامة.

(1) - عادل السعيد أبو الخير، المرجع السابق، ص319

(2) - Le 18 décembre 1959, n’36385, recueil la bonne version électronique publiée sur le site : www.legifrance.gouv.fr, consulte le 16/03/2019.

كما وجب التنبيه أن الآداب العامة حظيت في وقت لاحق بأساس قانوني تشريعي لا قضائي فقط، في بعض الأنظمة القانونية على غرار التشريع الجزائري، الذي اعترف بها صراحة في أول قانون بلدية عرفته الجزائر الذي يقضي: إن رئيس المجلس الشعبي البلدي مكلف على وجه الخصوص لتحقيق حسن النظام و الأمن و السلامة و الصحة العمومية بما يلي: المحافظة على الآداب العامة لمنه ربطها بالثلاثية التقليدية للنظام العمومي، كما كرسها أيضًا كل من القانون و القضاء[1]

ثانيًا: احترام الكرامة الإنسانية

لعل الحديث عن احترام الكرامة الإنسانية كعنصر حديث للنظام العمومي يقتضي كما تم التطرق آنفًا مع العنصر بيان مفهوم الكرامة الإنسانية (أ) وكذا بيان كيفية انضمامها إلى عناصر النظام العمومي(ب)

أ – المفهوم القانوني للكرامة الإنسانية

الكرامة الإنسانية مصطلح واسع الاستعمال، ويمكن أن يكون محلاً للدراسة في مجالات مختلفة الأمر الذي أثمر وجود مفاهيم متباينة له، اجتماعية وإنسانية وحتى في إطار الأديان[2]، فضلاً عن المفهوم اللغوي، إذْ تُشتَقُّ الكرامة من كرم فَيُقَالُ: كرم كرمًا وكرامة وهو مقتضى المجد[3]، وتفيد كذلك الكرامة معنى الغزارة. أما القواميس الحديثة فجاءت أكثر تفصيلاً بربط كرامة الإنسان بمعنى احترام المرء ذاته وهو شعور بالشرف والقيمة الشخصية يجعله يتأثر ويتألم إذا ما انتقص قدره وكذلك هي العزة[4]. و لعل هذا المعنى اللغوي الحديث يقترب من المعنى الاصطلاحي المقصود في هاته الدراسة التي ترتبط بالمفهوم القانوني للمصطلح، وفي ذلك يمكن القول بأن الكرامة الإنسانية مفهوم قانوني بامتياز، ومن دلائل ذلك التكريس الواسع الذي حُظِيتْ به سواءٌ على مستوى النصوص القانونية الداخلية، أو على مستوى الأخرى الدولية و على رأسها الإعلان العالمي لحقوق الإنسان، الذي استهل بالمص على الكرامة الإنسانية في الفقرة الأولى من الديباجة، لما كان الاعتراف بالكرامة المتأصلة في جميع أعضاء الأسرة البشرية و بحقوقهم المتساوية هو أساس العدل و

(1)-عبد الرؤوف هاشم بسيوني، المرجع السابق، ص 92

(2) - آسيا شكيرب، الكرامة الإنسانية في المسيحية والإسلام والمواثيق الدولية، -دراسة تحليلية مقارنة-، مجلة المعيار، الجزائر، عدد42، جوان 2017، ص136

(3) - قاموس لسان العرب، نسخة إلكترونية، تاريخ الاطلاع 2025/04/09، www.Bahet.info ، نقلا عن مريم بن عباس، مرجع سابق، ص136

(4) - قاموس المعاني، عربي عربي، نسخة إلكترونية، بتاريخ 2025/04/09، www.almaany.com،نقلا عن مريم بن عباس، نفس المرجع، ص205

الحرية و السلام في العالم[1]، ثم تكرر تكريسها في أكثر من موضع: يولد جميع الناس أحرارًا متساوين في الكرامة و الحقوق[2] .

وكذا لا يُعَرَّض أي إنسان للتعذيب ولا للعقوبات أو المعاملات القاسية أو الوحشية الحَاطَّة بالكرامة الإنسانية

ب- الكرامة الإنسانية وتكريس لامادية النظام العمومي

تحت هذا العنوان تُحاول هاته الدراسة بيان كيفية ضم احترام الكرامة الإنسانية إلى عناصر النظام العمومي، والذي يتم عن طريق اجتهاد قضائي من جانب مجلس الدولة الفرنسي، تحديداً في قرارٍ له سنة 1995 عُرِفَ ب " Morsang-sur-Orge "[3] وهو اسم البلدية التي شَهِدت وقائع قضية اشتهرت ب: " Lancer de mains " و التي تتلخص في أن عمدة البلدية المذكورة قام بإصدار قرار يمنع بموجبه عروضاً تتم في قاعات الرقص يتم فيها رمي شخص من قِصَار القامة (قزم) لكن بالاتفاق معه ومنحه أجرة لقاء ذلك، وتم اتخاذ هذا الإجراء من طرف عمدة البلدية في إطار ممارسة سلطاته الضبطية حِفْظاً للنظام العام معللاً بأن هذه العروض غير أخلاقية[4].

وكانت المفاجأة بتكريس ذلك من طرف مجلس الدولة لكن بحجة المساس بكرامة الإنسان، وبهذا أدرج عنصراً جديداً للنظام العمومي، يسمح لسلطات الضبط الإداري العام بالتدخل واتخاذ التدابير اللازمة[5]، حمايةً للكرامة الإنسانية فقط دون اشتراط أي ارتباط بالثلاثية الكلاسيكية للمفهوم وهو ما يعني الاعتراف مرة أخرى بِلاَ مادية النظام العمومي بعد تكريس الآداب العامة في وقت سابق وبعد هذا القرار التاريخي بما يُقارب العقدين تقريباً من الزمن (19 سنة تقريباً)، أكد مجلس الدولة الفرنسي من جديد على احترام كرامة الإنسان كعنصر من عناصر النظام العمومي وذلك في قرار له سنة 2014 وبذلك تأكَّد الاعتراف بالكرامة الإنسانية كعنصر من عناصر النظام العمومي، عنصر مستقل قائم بذاته لا يستوجب إعماله الارتباط بالثلاثية الكلاسيكية.

(1) - ديباجة الإعلان العالمي لحقوق الإنسان، 1948
(2) - المادة الأولى من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان، 1948
(3) - مريم بن عباس، المرجع نفسه، ص206
(4) Frederic colin, l'essentiel des grands arrêts du droit administratif, Gualino lesctenso, 9° Edition' 2017-2018,p52.
(5) -Jean Waline, droit administratif, Dalloz , 25° édition, 2014,p 359

المبحث الثاني: الإطار الأساسي للصحة العمومية

تتقارب وجهات نظر الباحثين والمفكرين في تحديد الإطار الأساسي للصحة العمومية الذي يخضع لمجموعة من العوامل المؤثرة التي تستدعي تحديدها وضبطها، بشكل دقيق، من أجل التكيف معها بشكل يضمن استمرارية تقديم خدمتها باعتباره أحد الأجهزة الفعالة في تحقيق أهدافها، وعليه سنتناول هذا المبحث من خلال مفهوم الصحة العمومية (مطلب أول) وكذا أنواع الخدمات الصحية المقدمة وأبعادها (مطلب ثاني) ثم الطرق الحديث في تسيير المؤسسات الصحية العمومية (مطلب ثالث).

المطلب الأول: مفهوم الصحة لعمومية وأهم العناصر المرتبطة بها

يعتبر مفهوم الصحة العمومية عن نظرة الأفراد والجماعات المستخدمة له، فهو مرتبط ارتباطًا وثيقًا بسلوكيات الفرد والمنظومة الصحية، ويشكل حجر الأساس فيها باعتباره تحصيل حاصل لجميع الأنشطة والغاي ات المرتبطة بها، ومنه سنتطرق إلى مفهوم الصحة العمومية (فرع أول)، ثم خصائص الخدمات الصحية وعناصر مؤسسات الصحة العمومية (فرع ثانٍ)

الفرع الأول: مفهوم الصحة العمومية

تعددت الدراسات والأبحاث التي تناولت مصطلح الصحة العمومية، ويرجع السبب في ذلك لمتطلبات الموضوع الذي تناولته هذه الدراسات، ومن بين التعاريف التي تناولت مصطلح الصحة العمومية نذكر ما يلي:

أ- عُرِّفَتْ الصحة العمومية بأنها "تكثيف مجموعة الوسائل المادية، البشرية والمالية المُنَظَّمَة بصفة عقلانية لتحقيق السلامة البدنية والعقلية، وهي بذلك تمارس نشاطًا لبلوغ هذا الهدف [1]".

ب- كما عُرِّفَتْ الصحة العمومية أيضًا بأنها: "حالة السلامة البدنية والعقلية الكاملة وليس فقط غياب المرض أو عدم الاتزان[2]".

ج- الصحة المثالية: " حالة التكامل المثالي لجميع الجوانب الجسمية، النفسية، العقلية والاجتماعية أي الحالة التي يكون فيها الفرد خالياً من أية أمراض ظاهرية أو باطنية ومتمتعاً بكافة الجوانب الصحية وهو الهدف

1- بن فرحات محمد عبد المنعم، انعكاسات أنماط تسيير المؤسسة العمومية للصحة بالجزائر على نوعية الخدمة، دراسة على عينة من المؤسسات العمومية للصحة، أطروحة دكتوراه في العلوم، جامعة محمد خيضر بسكرة، كلية العلوم الاقتصادية و التجارية و علوم التسيير ، قسم العلوم الاقتصادية، 2017-2018،ص29

[2]- بواعنة عبد المهدي، إدارة الخدمات والمؤسسات الصحية، دار مكتبة الحامد، الأردن، 2004، ص27

البعيد لبرامج الرعاية الصحية والاجتماعية التي تطمح إلى تحقيقه ولو كان بعيد المنال[1]."

د- تُعَـرَّف مؤسسـة الصـحة العموميـة بأنهـا: مؤسسـة تقـدم الرعايـة الصـحية بشـكل مباشـر مثـل المستشـفيات، المراكـز الصـحية، العِيَّـادات والمراكـز المتخصصـة أو بشـكل غيـر مباشـر مثـل المختبرات، الإدارات الصحية ذات الخدمات المساندة، الصيانة الطبية[2]".

الفرع الثاني: خصائص الخدمات الصحية وعناصر مؤسسات الصحة العمومية

يتنـاول هـذا الفـرع خصـائص الخـدمات الصـحية (أولاً) وكـذا عناصـر مؤسسـات الصـحة العمومية (ثانياً).

أولاً: خصائص الخدمات الصحية

تتميز المؤسسات العمومية بمجموعة من الخصائص يمكن إبرازها في النقاط التالية:

أ- أنها تتميز بوجوب كونها على درجة عالية من الجودة، فهي مرتبطة بحياة الإنسان وشقائه وليس بأي شيء آخر يمكن تعويضه أو إعادة شرائه.

ب- أن الخدمات الصحية تُعَدُّ سلعاً جماعية، فالسلع الجماعية هي تلك السلع التي يرى المجتمع أنها تقدم منافع ليس فقط للفرد الذي يستهلكها ولكن للمجتمع ككل، وينطبق ذلك على الخدمات الصحية إذْ أن تحسن صحة الفرد لا يفيد هذا الفرد فقط، بينما يفيد الأسرة والأصدقاء وصاحب العمل، وبالتالي فَلِتَحَسُّن صحة الفرد أو الأفراد آثار انتشار خارجية موجبة يستفيد منها المجتمع ككل.

ج-الخدمات الصحية تعد إنفاقاً استهلاكياً، فالسلع الاستهلاكية هي السلع التي يشتريها المستهلك عادة من أجل الإشباع التي يتجسد في المنفعة التي تُقَدَّم إما مباشرة في نفس اللحظة الزمنية لاستهلاكها أو في صورة تدفق من الخدمات، فشراء المستهلك للأدوية واستهلاكها يُعطي إشباعاً مباشراً عادة، بينما شراء جهاز قياس الضغط الشخصي أو جهاز قياس السكر يقدم خدمات على مدى فترة زمنية طويلة.

د- تتميز بعض الخدمات الصحية بكونها شخصية أي أنها تُقدم لشخص واحد حيث نجد أن لكل طبيب

---

(1) - بحدادة نجاة، تحديات الإمداد في المؤسسات الصحية، -دراسة حالة-، المؤسسة العمومية الاستشفائية لمغنية، رسالة ماجستير في العلوم الاقتصادية، جامعة أبي بكر بلقايد، تلمسان، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير،2011-2012، ص28

(2) - نادية خريف وسمية حرنان، تسيير المؤسسات الصحية العمومية في الجزائر، - المعيقات والمتطلبات-، ورقة بحثية للمشاركة في الملتقى الوطني حول: الصحة وتحسين الخدمات في الجزائر بين إشكاليات التسيير ورهانات التمويل، جامعة قالمة، 10-11 أفريل 2018، ص3

تخصص في مجال معين من الخدمات الصحية، هذا إلى جانب كون الطبيب لا يستطيع معالجة أكثر من مريض واحد في آن واحد وبنفس تخصصه، في حين نجد أن بعض الخدمات الأخرى تقدم لعدد من الأشخاص في آن واحد مثل الحملات التحسيسية الصحية من وباء كورونا الموجه لأفراد المجتمع[1] .

هـ- تخضع أسواق الخدمات الصحية إلى جانب كبير من التدخل و التنظيم الحكومي، تبدأ بالتدخل الحكومي التقليدي لوضع القواعد المهنية في الخدمات الصحية و التي تضعها الحكومة لحماية المرضى مثل تراخيص مزاولة المهنة و تنظيمها و القواعد المحددة بدفع مقابل الخدمات الصحية، و يتسع التدخل الحكومي في مجال الإنتاج المباشر للخدمات الصحية من خلال وحدات إنتاج مملوكة للدولة و في معظم دول العالم يرجع النصيب الأكبر لإنتاج الخدمات الصحية إلى الحكومات و نادراً ما تُتْرك أسواق هذه الخدمات إلى قواعد السوق الحر بصورته المطلقة.

ثانياً: عناصر مؤسسات الصحة العمومية

تتطلب مؤسسات الصحة العمومية توفر مجموعة من العناصر نظراً لأهميتها في قياس[2] وتحديد مستوى الأداء للأفراد العاملين في المؤسسة، لذلك لابد من التعرف على العناصر المكونة لها من أجل الخروج بمزيد من المساهمات لدعم وتنمية فاعلية أداء المؤسسة الصحية العمومية وذلك بالإشارة إلى عناصر الأداء التالية:

أ- **الأهداف:** تمثل ترجمةً للاحتياجات الصحية وهي بمثابة الخطوط الرئيسة التي تسترشد بها الإدارة لتلبية هذه الاحتياجات؛

ب- **المدخلات:** تمثل العنصر الإنساني، العنصر المادي وعنصر المعلومات وهي عناصر لازمة لقيام المؤسسة بنشاطها؛

ج- **النشاطات:** يتم من خلالها تحويل المدخلات إلى مخرجات، تشمل جميع العمليات التي تقوم بها مختلف الأقسام؛

(1) - وردية عثمان يوسف، التسويق الصحي والاجتماعي، دار المناهج للنشر والتوزيع، الأردن، 2007، ض103
(2) - حرشاني حسان محمد نذير، إدارة المستشفيات، معهد الإدارة العامة، الرياض، 1990، ص81

د- **المخرجات:** تنحصر المخرجات الأساسية بجودة الخدمة الطبية المقدمة والمتعلقة بالأفراد عند خروجهم والمخرجات المتعلقة بكفاءة المؤسسة؛

هـ- **التغذية العكسية:** تُمثل المعلومات الناتجة عن تصور نتائج نشاط العاملين وِفقاً للمخطط المرسومة لها؛

ز- **البيئة المحيطة:** تُمثل الظروف التي تؤثر على المؤسسة الصحية وعلى نموها باعتبارها نظام مفتوح تُؤثر وتتأثر بالبيئة[1].

المطلب الثاني: أنواع الخدمات الصحية المُقَدَّمة وأبعادها

تقوم الصحة العمومية على مجموعة من الأنواع والأبعاد مختلفة ومتداخلة بينها، وِفقاً لآراء الدراسات والأبحاث، ونتيجةً لذلك فإن التصنيفات المحددة للصحة العمومية مجالها واسعاً، فكل منظمة لها تصنيفات تختلف عن المنظمات الأخرى، وعليه يتم التطرق لهذا المطلب من خلال كل من أنواع الخدمات الصحية (فرع أول) وأبعاد جودة الخدمات الصحية (فرع ثانٍ).

الفرع الأول: أنواع الخدمات الصحية

يمكن تلخيص الخدمات الصحية العمومية في النقاط التالية:

أ- **خدمات علاجية:** موجهة للأفراد، وترتبط بجميع الخدمات الطبية في مختلف التخصصات، سواء على مستوى المصالح الاستشفائية، أو مصالح الطب اليومي (العيادات الخارجية)، بالإضافة إلى الخدمات المساعدة المتمثلة في الأشعة والتحاليل، إلى جانب خدمات التغذية، النظافة، الإدارة وغيرها؛

ب- **خدمات وقائية:** تعمل هذه الخدمات عل تسهيل أداء الخدمات العلاجية، فهي مدعمة لها و يتمثل دورها في حماية المجتمع و البيئة من الأمراض المعدية و الأوبئة، مثل الرقابة الصحية على الواردات؛

ج- **خدمات إنتاجية:** تتضمن إنتاج الأمصال، اللقاحات والدم كما تتضمن إنتاج الأدوية وأيضً العتاد والأجهزة الطبية الأخرى؛

د- **خدمات الارتقاء بالصحة:** تركز هذه الخدمات على الارتقاء بصحة الفرد من خلال العوامل غير الطبية، كالتركيز على أهمية الغذاء الصحي المتوازن، أهمية الرياضة البدنية والنظافة الشخصية والسلوك الصحي

[1] - حرشاني حسان محمد نذير، نفس المرجع، ص81

السليم للفرد[1].

الفرع الثاني: أبعاد جودة الخدمة الطبية

يمكن إبراز جودة الخدمة الصحية في النقاط التالية:

أولاً: الاستجابة

تشير إلى أن جميع المرضى بغض النظر عن أصلهم وحالتهم وخلفيتهم يتلقون الرعاية السريعة من قبل العامل في المؤسسة الصحية مع حسن المعاملة والتعاون، ووقت انتظار ملائم ومناسب وغير مزعج[2].

ثانياً: الاعتمادية

تُعَبِّرُ الاعتمادية عن درجة ثقة المستفيد من الخدمة، المريض في المؤسسة الصحية ومدى اعتماده عليها في الحصول على الخدمات الطبية التي يتوقعها، ويعكس هذا العنصر مدى قدرة المؤسسة على الوفاء بتقديم الخدمات الطبية في المواعيد المحددة وبدرجة عالية من الدقة والكفاءة ومدى سهولة وسرعة إجراءات الحصول على تلك الخدمة.

ثالثاً: الضمان

هو شعور المريض بالراحة والاطمئنان عند التعامل مع المؤسسة الصحية وكوادرها الطبية المختلفة، أي أن الضمان يُقْصَدُ به تأكيد إدارة المؤسسة الصحية على الجودة الصحية وتدعيم ذلك بالعاملين المؤهلين كالأطباء، الممرضين وغيرهم ...، فضلاً عن توفير المستلزمات المادية الحديثة في المجال الصحي مما يؤدي إلى تقديم خدمات صحية بجودة.

رابعاً: الملموسية

يشير إلى التسهيلات المادية والتي تزيد من إقبال المستفيدين من المرضى والمراجعين للمستشفى، وعودتهم لنفس مقدم الخدمة الصحية، وتشمل الشكل الخارجي للمبنى ووسائل الراحة والترفيه.

خامساً: التعاطف

---

(1) - نبيلة كحيلة، تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات الصحية، رسالة ماجستير في علوم التسيير، جامعة قسنطينة، 2009، ص38

(2) - عبد القادر شارف، أثر إدارة التغيير على جودة الخدمة الصحية، -دراسة حالة المؤسسات الصحية العمومية الاستشفائية، أحمد بن عجيلة-، الأغواط، مجلة الباحث، العدد 17، 2017، ص 438

يشير إلى درجة العناية بالمستفيد ورعايته بشكل خاص، والاهتمام بمشاكله والعمل على إيجاد حلول لها بطريقة إنسانية راقية[1].

المطلب الثالث: الطرق الحديثة في تسيير مؤسسات الصحة العمومية

وفقاً للمتطلبات الضرورية لتطوير الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية بالكفاءة والفعالية المطلوبة، تسعى هذه الأخيرة إلى استحداث طرق جديدة تضمن النجاح في تحقيق الأهداف وعليه تحرص دائماً على تطبيقها بالطريقة الصحيحة والمدروسة قدر الإمكان، وعليه يتضمن هذا المطلب النهج التعاقدي (فرع أول) ومساهمة الجودة (فرع ثانٍ) كذا تفويض التسيير (فرع ثالث).

الفرع الأول: النهج التعاقدي

إن تطوير النهج التعاقدي الداخلي يعزز إدخال مراقبة التسيير بالمؤسسات الصحية العمومية، وهو شرط ضروري لعصرنة المستشفيات و تنفيذ طرق تسيير ذات نوعية و تساهمية، و في هذا الإطار تشكل مراقبة التسيير فرصة من ذهب للمسيرين لأنه أداة ضرورية تسهل عملية النهج التعاقدي، فالعقد يحدد أهداف استراتيجية العمل (خُطط العمل) و يوفر الإمكانيات الملائمة و لكن لا يضمن تحقيق النتائج الموافقة و الأهداف، و عليه يجب أن نكمله بواسطة مراقبة التسيير التي تسمح بمواجهة الصعوبات التي نصطدم بها أثناء تنفيذ هذا العقد و عليه فإن مراقبة التسيير ضرورية لأية عملية تعاقدية و ذلك لسببين هما:

أولاً: تعزيز دور الإدارة المركزية

يُعزز دور الإدارة المركزية من خلال وضع مؤشرات تقويم ذات صلة بالأهداف التي يجب تحقيقها والموارد التي يجب تسخيرها كما هو منصوص عليه في العقد، ضمان متابعة منتظمة لتنفيذ العقد بفضل المعلومات المنظمة التي تأتي من المصالح اللامركزية أو المؤسسات الصحية العمومية.

ثانياً: مسؤولية المصالح اللامركزية للصحة العمومية

يساعد المصالح اللامركزية أو المؤسسات الصحية العمومية في تحمل مسؤوليتها من خلال اقتراح

[1]- عبد القادر شارف، المرجع السابق، ص438

متابعة الأشياء المهمة، مع ترك هامش مُناورة فيما يخص طُرق الموارد المخصصة لكل هدف[1] (رافعة التفاعلية)، بالإضافة إلى المساعدة في وضع نظام فعال للقيادة في هذا المنظور تستخدم مراقبة التسيير نظم قيادة الأداء، الإعداد والمتابعة لعملية لوحات القيادة وتحليل التكاليف، التي تشكل دعائم إدارة المنهج التعاقدي، نظم المراقبة هذه نفترض تحديد أهداف العقد التي توضح كيفية تنظيم أنشطة المتعاقدين وأدوات القياس ومراقبة الانحرافات التي تسمح بتعيين موقع النشاطات من الأهداف المرغوبة.

الفرع الثاني: مساهمة الجودة

تستهدف إدراج أهداف جودة العلاج فضلاً عن الالتزام بمتابعة النشاطات وضمان أحسن استخدام للموارد البشرية، المادية والمالية وأن أسلوب تكفل بتأطيره الوكالة الوطنية لتطوير التقديم والاعتماد في الصحة (ANDEAS) على مستوى المؤسسات الصحية العمومية من خلال إرساء مجلة دراسات اقتصادية.

الفرع الثالث: تفويض التسيير (أساس مراقب التسيير)

لا يمكن أن تكون مراقبة التسيير بدون تفويض التسيير، فالعلاقة بينهما علاقة تكافئ بالفعل إلى وجود مراقبة التسيير مرتبط ارتباطاً وثيقاً بتفويض التسيير للوحدات التي تتمتع بنوع من الاستقلالية لأن من مبادئ مراقبة التسيير متابعة نتائج الأعمال التي تبعد عن السلطة المركزية، هذا التفويض يُمكن أن يكون عن طريق النهج التعاقدي الداخلي أو عن طريق التخصص في المهام الطبية أو نسبة طبية داخل المنظمات الصحية[2].

[1] - بوشلاغم عميروش، دور مراقبة التسيير في نشوء حوكمة جديدة، بالمؤسسات الصحية العمومية في الجزائر، مجلة دراسات اقتصادية، المجلد01، ع04، 2017، ص320

[2] - - بوشلاغم عميروش، نفس المرجع، ص322

المبحث الثالث: العلاقة بين الضبط الإداري والصحة العامة

في التشريع الجزائري توجد علاقة وطيدة بين الضبط الإداري والصحة، حيث يمثل الضبط الإداري الوسيلة القانونية التي تستخدمها السلطات العمومية للحفاظ على النظام العام والذي يشمل، الأمن العام، السكينة العامة والصحة العامة والآداب العامة وعليه سنتطرق في هذا المبحث إلى الأساس القانوني للعلاقة بين الضبط الإداري والصحة العامة (مطلب أول) ثم إلى أهمية التوازن بين حماية الصحة العامة والحريات الفردية في التشريع الجزائري (مطلب ثانٍ)

المطلب الأول: الأساس القانوني للعلاقة بين الضبط الإداري والصحة العامة

يستند الأساس القانوني لهذه العلاقة إلى عدة نصوص قانونية تحدد صلاحيات السلطات الإدارية في التدخل لضمان صحة المواطنين وحماية النظام العام الصحي، وعليه سيتم تناول هذا المطلب من خلال الأساس الدستوري (فرع أول) ثم القوانين والتشريعات المنظمة (فرع ثانٍ) وكذا النصوص التنظيمية والتدابير التنفيذية (فرع ثالث).

الفرع الأول: الأساس الدستوري للحق في الصحة

يُكرِس الدستور الجزائري الحق في الصحة كجزء من الحقوق الأساسية للمواطنين، وقد حضي هذا الحق في الصحة بالحماية الدستورية في إطار إقرار ضمانات الرعاية الصحية و نصت عليه المادة 63 فقرة2 من الدستور ضمن الإطار العام للسياسة الصحية من طرف الدولة اتجاه المجتمع من خلال التنصيص على الرعاية الصحية كحق للمواطنين و التي يتفرع عليها حق العلاج المجاني والتأمين الاجتماعي للأدوية و العلاجات الخاصة و توفير الوسائل الطبية و الأجهزة و الهياكل الصحية ، كما تتكفل الدولة بالوقاية من الأمراض الوبائية و المعدية و بمكافحتها لا سيما منها تلك التي تكون عابرة للحدود أو الموسمية عن طريق برامج صحية خاصة بها. حيث تنص المادة 63 من الدستور على ": تسهر الدولة على تمكين المواطن من الرعاية الصحية، لاسيما للأشخاص المعوزين والوقاية من الأمراض المعدية والوبائية ومكافحتها"(1).

إلى جانب ذلك فإن الدولة تسهر على توفير شروط العلاج للأشخاص المعوزين باعتبارهم فئة ليس لها

(1) - المادة 63 فـ2 من التعديل الدستوري الجزائري2020، الجريدة الرسمية الجزائرية، ع82، المؤرخ في2020/12/30

مداخيل كافية وتحتاج الى المساعدة الاجتماعية نظرا لوضعيتها، و هذا ما ينجر عليه تطبيق مبدأ المساوة بين المواطنين بغض النظر عن خصوصية فئة معينة من المجتمع و يرتبط إدراج ذلك في تطبيق مبدأ المساواة و يتعرض له الأشخاص عند ممارسة حقوقهم الدستورية خاصة ما تعلق بالتمييز على الأساس الاجتماعي. إلا أن في ذلك يمكن التمييز الإيجابي لصالح فئة ما كاستثناء على مبدأ عدم التمييز.

الفرع الثاني: الحق في الصحة من خلال القوانين والتشريعات المنظمة

ويكون ذلك من خلال الحق في الصحة على ضوء القانون 18-11 المتعلق بالصحة(أولاً) ثم الحق في الصحة من خلال قانوني البلدية والولاية (ثانيا) وكذا من خلال قانون حماية البيئة (ثالثاً) و من خلال قانون الوقاية من الأمراض المعدية و مكافحتها (رابعاً).

أولا: الحق في الصحة على ضوء القانون 18-11

تَضَمَّنَ قانون الصحة الإطار العام للمنظومة الصحية بالجزائر من خلال وضع الوسائل الكفيلة بالحفاظ على صحة الأفراد والوقاية من الأمراض وضمان مجانية العلاج وترقيته عبر المبادئ الأساسية المتصلة بالصحة وتحديد حقوق وواجبات المرضى والسكان المتمثلة في رفاهية الإنسان الجسمية، والمعنوية بما يحقق الأهداف المرجوة من ذلك. لأجل حماية حياة الإنسان من الأخطار و تحسين الظروف المعيشية من خلال توفير العلاج خاصة للمجموعات السكانية المعرضة للخطر و تعميم التربية البدنية إلى جانب ذلك و لما كانت الصحة ترتبط بالبيئة المحيطة بالإنسان فقد أقر قانون الصحة 18-11 أحكاماً عامة تتعلق بالصحة العمومية ،و مكافحة الأوبئة لما لها من أخطار على صحة السكان عبر مجموعة التدابير الوقائية، و العلاجية التربوية، و الاجتماعية ،و كذا مجموعة الأعمال التي توفر ظروف سليمة في الحياة و العمل علی تجنب الأمراض و الجروح و الحوادث ،و الكشف المبكر عن الأعراض المرضية ،و الحيلولة دون تفاقمها .و العمل عل تحسين المواد [1] الاستهلاكية اليومية كالمياه عبر مراقبتها بشكل صحي، وكذا إخضاع المواد الغذائية للرقابة الدورية. مع وضع شروط للفاعلين في هذا الإطار من مؤسسات وأجهزة خاصة لما كان لـلأمراض المعدية والأوبئة من خطورة على الإنسان ما يجعلها تؤثر على صحته. فقد وضع المشرع تدابير

[1]- بن عيس أحمد، الحماية القانونية للأشخاص ذوي الإعاقة على ضوء قواعد القانون الدولي والتشريع الجزائري، دار النشر الجامعي الجديد، 2018،ص 232

صحية في هذا الشأن تتمثل أساسا في توفير العلاج المناسب للمصابين خاصة ما تعلق بالتطعيم الإجباري للسكان، مع إشراك الهيئات الإدارية اللامركزية لا سيما المستشفيات ومراكز الصحة ومعالجة المياه والبيئة فيما تعلق بالوقاية من هاته الأمراض والأوبئة.

إلى جانب ذلك تحضي الأسرة بحماية صحية متميزة قصد سلامة الأفراد فيها عبر وضع تدابير طبية واجتماعية، وإدارية لأجل الطفولة، والأمومة تماشيا وتتمثل أساسا في توفير الظروف الحسنة للأم قبل الحمل وخلاله وبعده، وكذلك للطفل لأجل صحته ونموه الطبيعي وتنظيم عملية النسل لضمان حماية الأم وإعمال التشخيص المبكر لحديثي الولادة واستقبال الطفولة الصغيرة في المؤسسات وفقا لمعايير الصحة.

على أن تتولى الهياكل والمؤسسات المختصة المساعدة الطبية الاجتماعية الهادفة الى الوقاية من التخلي عن الأطفال، مع وضع إطار إجرائي صحي لعملية الإجهاض في حالة تعرض الأم للخطر من أجل الحفاظ على توازنها الفيزيولوجي والعقلي.

بالموازاة مع ذلك أقر قانون الصحة 18-11 أيضا تدابير متنوعة خاصة بوسط العمل لأجل تنشيط حياة المواطنين والوقاية من الإصابات المرضية، وتخفيض فرص وقوعها وكذا التقليل من العجز، وكل ما يمكنه أن يؤثر على صحة المواطنين.

أما التدابير في الوسط التربوي فتهدف إلى مراقبة صحة التلاميذ ومستخدمي التربية، وإعمال معايير النظافة فيها ومراقبتها، مع التشجيع على الرياضة للسكان وإخضاعهم لعملية[1]

الرقابة الطبية في المنافسات ومنع استعمال المواد المنشطة الاصطناعية لرفع المستوى كما تضمن القانون حماية الصحة العقلية وحدد وسائل الاستشفاء والحقوق الخاصة بالمرضى وحدد الإطار العام للعمل الطبي وأخلقته.[2]

وعلي فإن قانون الصحة (11-18 المؤرخ في 2 يوليو 2018)[3] يُعَدُّ الإطار التشريعي

(1) - بن عيس أحمد، المرجع نفسه، 233
(2) - بن عيس أحمد، المرجع نفسه، 233-234
(3) - قانون 18-11 المتعلق بالصحة، الجريدة الرسمية، ع46، الصادرة بتاريخ 2018/07/29

الأساسي الذي يحدد مسؤوليات الدولة في مجال الصحة، ويمنح السلطات صلاحيات واسعة لحماية الصحة العامة مثل:

أ- تنظيم ومراقبة المؤسسات الصحية والمستشفيات؛

ب- فرض تدابير صحية وقائية مثل التلقيح الإجباري؛

ج- التدخل لمواجهة الأوبئة والطوارئ الصحية.

ثانياً: الحق في الصحة من خلال قانون البلدية 11-10 وقانون الولاية 12-07

يمنح قانون البلدية 11-10[1] لرؤساء البلديات وقانون 12-07[2] للولاة سلطات ضبط إداري واسعة أهمها:

أ- اتخاذ قرارات لحماية الصحة العامة مثل فرض قيود على الأنشطة الخطرة؛

ب- إغلاق المحلات التي لا تحترم المعايير الصحية؛

ج- التدخل العاجل في حالات التلوث البيئي أو الأوبئة.

ثالثاً: الحق في الصحة من خلال قانون حماية البيئة

يكرس قانون 03-10[3] المتضمن حماية البيئة الحق في الصحة من خلال مايلي:

أ- فرض تدابير للحد من التلوث الذي يؤثر على الصحة العامة؛

ب- تنظيم التخلص من النفايات الطبية والصناعية؛

ج-مَنْحُ الإدارة صلاحيات فرض عقوبات على المخالفين.

رابعاً: الحق في الصحة من خلال قانون الوقاية من الأمراض المعدية ومكافحتها

يكرس قانون 18-11[4] المتضمن الوقاية من الأمراض المعدية ومكافحتها الحق في الصحة من خلال:

أ- السماح بفرض الحجر الصحي وعزل المرضى في حالة تفشي الوباء، ويُنَظَّم لذلك استيراد واستعمال

(1) - القانون رقم 11-10، المتعلق بالبلدية، ج ر.ع 37، 8 يوليو 2011.
(2) - القانون رقم 12-07، المتعلق بالولاية، ج ر، ع37، بتاريخ 08 يوليو 2012.
(3) - القانون 03-10، المتعلق بحماية البيئة، ج ر.ع43، الصادرة بتاريخ 20/يوليو/2003.
(4) - القانون 18-11، المتعلق بالوقاية من الأمراض المعدية ومكافحتها، ج ر.ع 46، الصادرة بتاريخ 16/يوليو/2018.

اللقاحات والأدوية الوقائية؛

ب- منح وزارة الصحة والسلطات المحلية صلاحيات واسعة لفرض تدابير احترازية.

الفرع الثالث: الحق في الصحة من خلال النصوص التنظيمية والتدابير الوقائية

بالإضافة إلى القوانين تُصدِرُ الحكومة مراسيم تنفيذية وقرارات وزارية تنظم الضبط الإداري في المجال الصحي مثل:

أ- المراسيم المتعلقة بشروط النظافة في المطاعم والأسواق؛

ب- القرارات الوزارية حول إلزامية التلقيح؛

ج- الإجراءات الصحية أثناء الجوائح مثل جائحة كورونا مثل حظر التجول، ارتداء الكمامات ...

المطلب الثاني: أهمية التوازن بين حماية الصحة العامة والحريات الفردية في التشريع الجزائري

يُمثل التوازن بين حماية الصحة العامة وضمان الحريات الفردية في التشريع الجزائري تَحَدِّياً رئيسياً للسلطات العمومية، حيث يجب تحقيق المصلحة العامة دون انتهاك حقوق المواطنين الأساسية[1].

وعليه سيتضمن هذا المطلب الأساس القانوني للتوازن بين الصحة العامة والحريات الفردية، (فرع أول) ثم مظاهر التوازن بين الصحة العامة والحريات الفردية (فرع ثانٍ).

الفرع الأول: الأساس القانوني للتوازن بين الصحة العامة والحريات الفردية

نتناول في هذا الفرع الأساس الدستوري (أولاً)، والقوانين ذات الصلة (ثانياً).

أولاً: الأساس الدستوري للتوازن بين الصحة العامة والحريات الفردية

يتمثل الأساس الدستوري للتوازن بين الصحة العامة والحريات الفردية من خلال المواد التالية:

- المادة 39: تضمن الدولة عدم المساس بالحياة الخاصة للأفراد؛
- المادة 47: تحمي حرية التنقل إلا في حالات تفرضها الضرورات الصحية؛
- المادة 68: تَكْفُلُ الدولة الحماية الصحية والوقاية من الأمراض، مما يبرز فرض بعض القيود عند

[1] - يوسف بن عبو، النظام العام وأثره على الحريات العامة في القانون الجزائري، مذكرة ماجستير، جامعة الجزائر، كلية الحقوق، 2014، ص263

الحاجة[1].

ثانياً: القوانين ذات الصلة

سنتطرق في هذه النقطة إلى القانون 18-11 المتعلق بالصحة (أ) ثم قانون الطوارئ الصحية (ب) والقانون المدني وقانون العقوبات (ج)

أ- القانون 18-11 المتعلق بالصحة يفرض تدابير صحية وقائية مثل العزل الصحي لكنه يؤكد أيضاً على احترام حقوق المرضى[2].

ب- قانون رقم 05-04 المتعلق بالوقاية من الاخطار الكبرى وإدارة الكوارث يتضمن احكاما عامة تتعلق بإدارة الازمات الصحية ضمن الكوارث الكبرى، ويعتبر مرجعا في حال اعلان كارثة صحية عامة او حالة طوارئ بيئية.

ج- القانون المدني وقانون العقوبات يمنعا المساس بحرية الأشخاص دون سبب مشروع، مما يضع قيوداً على التدخلات الصحية.

الفرع الثاني: مظاهر التوازن بين الصحة العامة والحريات الفردية

سنتطرق في هذا الفرع إلى حالة الطوارئ الصحية (أولاً) ثم مجال التلقيح والعلاج الإجباري (ثانياً) وكذا الرقابة الصحية على الأنشطة الاقتصادية (ثالثاً).

أولاً: حالة الطوارئ الصحية

عند تفشي الأوبئة مثل جائحة كورونا قد تلجأ السلطات إلى حظر التجول، تقييد النقل، فرض الكمامات، لكن يجب أن تكون هذه التدابير مؤقتة ومبنية على أسس قانونية واضحة.

القرارات الصادرة يجب أن تكون مستندة إلى توصيات الخبراء الطبيين وليس مجرد قرارات إدارية عشوائية[3].

(1) - التعديل الدستوري الجزائري 2020، ج ر ع 82، المرجع السابق
(2) - القانون 18-11 المتعلق بالصحة، المرجع السابق.
(3) - يوسف بن عبو، المرجع السابق، ص269

ثانياً: في مجال التلقيح والعلاج

قد يكون التلقيح إجبارياً في بعض الحالات، لكن يجب احترام حرية الاختيار إلا إذا كان عدم التلقيح يشكل خطراً على الآخرين مثل الأمراض المعدية الخطيرة، القوانين الجزائرية تحمي حق المرضى في رفض العلاج، إلاَّ إذا كان ذلك يؤدي إلى ضرر مباشر للمجتمع.

ثالثاً: في الرقابة الصحية على الأنشطة الاقتصادية

يمكن للسلطات إغلاق المحلات أو المصانع التي لا تحترم الشروط الصحية، لكن ذلك يجب أن يكون وفق إجراءات قانونية محددة، مع إعطاء المخالفين فرصة للطعن أو تصحيح أوضاعهم[1] .

[1] - عبد القادر بوخاتم، النظام العام كقيد على الحريات العامةّ، مجلة دفاتر السياسة والقانون، جامعة ورقلة، ع18، 2017، ص19.

نخلص من دراسة هذا الفصل أنه تم التطرق إلى الإطار المفاهيمي والتنظيمي للضبط الإداري وعلاقته بحماية الصحة العامة في الجزائر، بداية تم التطرق الى مفهوم الضبط الإداري بوصفه مجموعة من التدابير الوقائية التي تتخذها السلطات الإدارية للحفاظ على النظام العام بعناصره الثلاث (الثلاثية الكلاسيكية) .

تم تصنيف أنواع الضبط الإداري الى ضبط عام تمارسه السلطات الإدارية المركزية والمحلية، وضبط خاص يتعلق بمجالات محددة كالصحة، البيئة ... الخ.

كما استعرضت الدراسة خصائص الضبط الإداري، أهمها كونه نشاطا وقائيا، ذو طابع تقييدي، ويمارس باسم القانون، كذلك تم التطرق إلى عناصر الضبط الإداري والمتمثلة بين العناصر التقليدية والعناصر الحديثة، مما يعكس تطور المفهوم في ظل التحولات الاجتماعية والاقتصادية.

في السياق ذاته تم توضيح مفهوم الصحة العامة باعتبارها حالة من السلامة الجسدية والعقلية والاجتماعية، إضافة إلى مفهوم مؤسسات الصحة العامة كالمستشفيات والمراكز الصحية والتي تمثل أدوات الدولة في تنفيذ السياسة الصحية، بالإضافة إلى أنواع الخدمات الصحية المقدمة، كذلك الطرق الحديثة في تسيير هاته المؤسسات، مما يعكس تطور السياسة الصحية في الجزائر ومكانة الضبط الإداري في دعمها.

وفي الأخير، أبرز الفصل أهمية إيجاد توازن دقيق بين متطلبات حماية الصحة العامة من جهة، وضمان احترام الحريات الفردية من جهة أخرى، إذ أن التدخلات الإدارية في المجال الصحي كفرض التلقيح أو تقييد الحركة أثناء الأوبئة، يجب أن تتم في إطار قانوني واضح يراعي مبدأ التناسب و أن تكون الإجراءات المتخذة ليست أشد من الضرورة مع مراعات حقوق الإنسان الأساسية.

مما يعزز ثقة المواطن في مؤسسات الدولة، ويضمن فعالية السياسات الصحية.

الفصل الثاني: آليات حماية الصحة العامة

الفصل الثاني: آليات حماية الصحة العامة

تمهيد:

بعدما تطرقنا في الفصل الأول إلى ماهية الضبط الإداري و الصحة العامة، و أن الضبط الإداري يتميز بعدة خصائص و مبادئ تحكمه قصد الحفاظ على النظام العام في المجتمع، و أن هذه الوظيفة ضرورة اجتماعية، يلجأ إلى هذا التدبير الوقائي الذي يحد من نشاط الأفراد عن قرب، وذلك لمنعه مسبقاً من المساس بأمن المجتمع و سلامة أفراده، و ذلك من خلال ممارسة نشاط توجيهي للأفراد، في كيفية ممارسة الحق و الحرية الفردية((1))، و وجب الآن التطرق للنظام القانوني لهذا الإجراء، حيث سنتناول فيه سلطات وآليات الضبط الإداري في حماية الصحة العامة على المستوى المركزي (مبحث أول)، ثم سلطات حماية الصحة العامة على المستوى المحلي، و الآليات التي تتخذها بموجب القوانين (مبحث ثانٍ).

(1) - شريف عزيزة، دراسات في التنظيم للنشاط الضبطي، دار النهضة العربية، القاهرة، 1989، ص16 وما بعدها

الفصل الثاني: آليات حماية الصحة العامة

المبحث الأول: سلطات وآليات الضبط الإداري في حماية الصحة العامة على المستوى المركزي

إذا كان الضبط الإداري يتمثل في مجموعة من الإجراءات التي تتخذها السلطة المختصة ويترتب عنها المساس بحرية الأفراد فإن هذه القيود تختلف من حيث مجال نطاقها وقد تخص مكانا محدداً أو أشخاصاً معينين أو موضوعاً دون غيره، مع اتخاذ هذه السلطات آليات محددة ومعينة وفقاً للقانون، حيث سنتطرق في هذا المبحث إلى السلطات المركزية في مجال حماية الصحة العامة (مطلب أول) وكذا الآليات المركزية (مطلب ثانً).

المطلب الأول: السلطات المركزية في مجال حماية الصحة العامة.

تضطلع السلطات المركزية بدور أساسي في حماية الصحة العامة من خلال سن السياسات الصحية العامة وتنظيم القطاع الصحي على المستوى الوطني، حيث يُستند للدولة هذا الدور كالتزام بضمان الحق في الصحة كجزء من وظيفتها الاجتماعية، هذا ما سنتطرق إليه من خلال ذكر السلطات المركزية الهامة في هذا المجال، متمثلة في رئيس الجمهورية (فرع أول) ثم الوزير الأول (فرع ثانٍ) فالوزارات (فرع ثالث).

الفرع الأول: رئيس الجمهورية كسلطة مركزية في حماية الصحة العامة

يعتبر رئيس الجمهورية هيئة ضبط على المستوى المركزي يتمتع بسلطة مجال الضبط الصحي، وذلك في الحالات العادية (أولاً) والحالات الاستثنائية (ثانياً)، بالإضافة إلى سنه لوائح ضبط رئاسية وقرارات تنظيمية في مجال الصحة العامة (ثالثاً).

أولاً: صلاحيات رئيس الجمهورية في الحالات العادية.

تُعَدُّ رئاسة الجمهورية أهم مؤسسة في الإدارة المركزية التي تتمحور حولها جميع مؤسسات الدولة كونه يتحكم في جميع وظائف الدولة [1]، لذلك نجد الفقه الإداري والسياسي والاجتماعي والقانوني يولي هذه المؤسسة القدر الأكبر[2].

---

[1] - حمدي خديجة وبلحاج هجيره، التنظيم الإداري في الجزائر، مذكرة ماستر في العلوم السياسية، جامعة مصطفى اسطنبولي معسكر، 2016-2017، ص58

(2) - مومن رميلة ويوسف حوجة ليديا، مكانة رئيس الجمهورية في ظل التعديل الدستوري 2016، مذكرة ماستر كلية

وقد اعترفت مختلف الدساتير التي عرفتها الجزائر[1] برئيس الجمهورية باعتباره السلطة العليا في الدولة بممارسة سلطة الضبط الإداري فهو مكلف بالمحافظة على كيان الدولة وسلامتها.

وقد خوَّلَهُ الدستور أيضاً سلطة ممارسة السلطة التنظيمية، حيث نصت المادة 86 من التعديل الدستوري 2020على ما يلي: " يمارس رئيس الجمهورية السلطة السامية في حدود أحكام الدستور "[2]

كما يقع على عاتق رئيس الجمهورية حماية السلطة في المجتمع باعتبارها المعبرة عن قيم المجتمع الأساسية، لأن في حمايتها حماية لهذه القيم، ولأن التراخي عنها استباحة للحقوق والحريات التي تقوم السلطة بحمايتها[3].

كما يقوم بحماية أفراد الجماعة لدفع كل ما يهددهم من خطر سواء في أمنها أو في حياة الأفراد أو في صحتهم، وذلك بنشر حالة من السكينة تساعد أفراد هذه الجماعات من ممارسة حرياتهم وتهيئة الجو الصالح[4].

كما يفرض إجراءات وقائية على مُلاَّك العقارات كالحماية من الحريق والمنازل الآيِلة للسقوط.

القيام على إجراءات تنظيم المرور واتخاذ الإجراءات الكافية لتأمين سلامة المشاة وتأمين سلامة قائدي السيارات، وتنظيم وقوف السيارات في الأماكن المخصصة لها، وذلك حمايةً لأرواح الناس والمحافظة على الصحة العامة.

ومن هنا يتضح جلياً الطابع الوقائي لرئيس الجمهورية في مجال الضبط الإداري الصحي، وذلك بهدف حماية الصحة العامة.

ومن خلال الدستور وبمقتضى المادة 28 منه التي نصت على ما يلي: "الدولة مسؤولة على أمن

الحقوق والعلوم السياسية، جامعة بجاية، 2017-2018، ص09

(1) -دستور 1963، وميثاق 1976، ودستور 1989، ودستور 1996، والتعديل الدستوري 2016، لاسيما آخر تعديل بموجب الأمر 442 المتضمن دستور 2020.

(2) - المادة 86 من التعديل الدستوري الجزائري لسنة 2020، المؤرخ 15 جمادى الأولى عام 1442 الموافق 30 ديسمبر2020، ج ر ع 82

(3) - حسام مرسي، سلطة الإدارة في مجال الضبط الإداري، دراسة مقارنة في القانون الوضعي والفقه الإسلامي، كلية الحقوق الإسكندرية، ط1، دار الفكر الجامعي، القاهرة، ص138-139.

(4) - حسام مرسي، المرجع نفسه، ص139.

الأشخاص والممتلكات"[1]، وبما أن رئيس الجمهورية المسؤول الأول عن الدولة فإنه يتمتع بصلاحيات حماية صحة السكان على إقليم الدولة، كما يسهر رئيس الجمهوري على ما يلي:

- ضمان بيئة سليمة من أجل حماية الأشخاص وتحقيق رفاهتهم،
- ضمان توعية متواصلة بالمخاطر البيئية،
- الاستعمال الوقائي للمياه والطاقات الأحفورية والمواد الطبيعية الأخرى،
- حماية البيئة بأبعادها البرية والبحرية والجوية، واتخاذ كل التدابير الملائمة لمعاقبة المُلَوّثِين [2]،
- الرعاية الصحية لاسيما للأشخاص المعوزين والوقاية من الأمراض المعدية والوبائية ومكافحتها[3].

ومن خلال هذا فإن الدستور الجزائري خول لرئيس الجمهورية اتخاذ التدابير الوقائية لحماية البيئة من أشكال التلوث البري والبحري والجوي، وفرض عقوبات على المُلَوّثِين وذلك للمحافظة على الصحة العامة ألقي بعبء التصدي للأوبئة والأمراض المعدية على الدولة وعليه يكون للإدارة أخذ كل التدابير.

يتمتع رئيس الجمهورية بسلطات وصلاحيات باعتباره القائد الأعلى للقوات المسلحة للجمهورية ويتولّى مسؤولية الدفاع الوطني[4]، أثناء القيام بالمناورات والتجارب النووية وإلقاء القنابل باتخاذ كافة الإجراءات الوقائية وذلك بإبعاد أماكن التجارب والمناورات بشتى أنواعها على المناطق السكانية محافظةً على صحة السكان وعلى الصحة العامة في كامل إقليم الدولة.

ثانياً: صلاحيات رئيس الجمهورية في الحالات الاستثنائية.

إلى جانب السلطات التي يمارسها رئيس الجمهورية في الأحوال العادية بمقتضى الوظيفة التنظيمية، هناك سلطات أخرى يمارسها في الظروف الاستثنائية، وهي إعلان حالة الطوارئ والحصار والحرب والحالات الاستثنائية[5]، هذه الأخيرة التي هي محل الدراسة، ولقد اعترف الدستور الجزائري

(1) - المادة 28 من التعديل الدستوري الجزائري 2020.
(2) - المادة 21 من التعديل الدستوري الجزائري 2020.
(3) - المادة 63 من التعديل الدستوري الجزائري 2020.
(4)- المادة 91 من التعديل الدستوري الجزائري 2020.
(5) - المواد من 91 إلى 94 من الدستور الجزائري لسنة 1996.

المعدل سنة 2016 على غرار مختلف الدساتير السابقة، لرئيس الجمهورية صلاحيات الضبط الإداري الصحي من خلال المحافظة على الصحة العامة كما اعترف له بمهامه في الحالات الاستثنائية[1].

يقرر رئيس الجمهورية الحالات الاستثنائية إذا كانت البلاد مهددة بخطر داهم يوشك أن يصيب مؤسساتها الدستورية أو استقلالها أو سلامة ترابها لمدة أقصاها ستون (60) يوماً[2].

1: الشروط الموضوعية لتقرير الحالات الاستثنائية

لقد حددت المادة 01/107 من التعديل الدستوري 2016 وكذلك المادة 98 من دستور 2020 الشروط الموضوعية المرتبطة بالحالة الاستثنائية وهي كالتالي:

1-1 من حيث السبب: يقرر رئيس الجمهورية الحالة الاستثنائية إذا كانت البلاد مهددة بخطر دائم يهدد الدولة وهيئاتها، وعلى هذا الأساس ينصرف الخطر إلى كل حالة واقعية تنذر بضرر يصيب مصلحة حيوية يهددها بالزوال أو الانتقاص، وإن المؤسس لم يحدد مصدر هذا الخطر إذا كان داخلياً أو خارجياً[3].

اللجوء إلى الحالة الاستثنائية يستلزم فقط تعثر السلطات في سيرها ولا يشترط أن يكون قد أصابها الشلل أو العجز الكلي[4]، بحيث يجتمع البرلمان وجوباً هو يعني أن البرلمان ليس في حالة عجز[5]، والأمر يرجع تقريره لرئيس الجمهورية.

2-1 من حيث الإجراءات: لصحة إعلان الحالة الاستثنائية من طرف رئيس الجمهورية يجب التقيد بمجموعة من الإجراءات، ضماناً للحريات العامة والمتمثلة في:

- استشارة رئيس مجلس الأمة،
- استشارة رئيس المجلس الشعبي الوطني،

(1) - سليمة لدغش ورحيمة لدغش، الضبط الإداري الجزائري في ظل تفشي وباء كورونا (كوفيد 19)، مقالة منشورة في مجلة الدراسات القانونية والاقتصادية، المجلد 09، ع 04، المؤرخة في 02 جوان 2020، ص54.
(2) - المادة 01/98 من الدستور الجزائري 2020.
(3) - عيسى مهيدي ومسعود بتيارة، النظام القانوني للإدارة المركزية في الجزائر، مذكرة ماستر تخصص قانون إداري كلية الحقوق والعلوم السياسية بجامعة الجيلالي بونعامة، خميس مليانة، 2019، ص22
(4) - رميلة مومن وليديه يوسف خوجة، المرجع السابق، ص71.
(5) - المادة 04/17 من القانون 01/16 المؤرخ في 2016/03/06، يتضمن التعديل الدستوري، ج ر ع 14 مؤرخة في2016/03/07

- استشارة رئيس المحكمة الدستورية،
- الاستماع إلى المجلس الأعلى للأمن ومجلس الوزراء بعقد اجتماع برئاسة رئيس الجمهورية[1].

3-1 من حيث المدة: خلافاً للدساتير السابقة التي لم تحدد المدة الدستورية للحالة الاستثنائية، فإن دستور 2020 أقرها بمدة أقصاها ستون (60) يوماً[2]، ولا يمكن تمديد هذه الحالة الاستثنائية إلاَّ بعد موافقة أعضاء غرفتي البرلمان المجتمعتين معاً.

2: الشروط الشكلية لتقرير الحالات الاستثنائية

يُشترط لرئيس الجمهورية من خلال الدستور الجزائري عند اللجوء إلى الحالة الاستثنائية استشارة بعض المؤسسات وذلك بمقتضى المادة 02/07 من التعديل الدستوري 2016، و كذلك المادة 02/198 من دستور 2020 ، على خلاف دستور 1963 الذي ينص على اجتماع المجلس الشعبي الوطني فقط[3].

تنتقل سلطة التشريع لرئيس الجمهورية التي يمارسها في تلك الفترة عن طريق الأوامر، وهذا بمقتضى المادة 142 من دستور 2020 التي تنص على ما يلي:

" يمكن لرئيس الجمهورية أن يشرع بأوامر في الحالات الاستثنائية المذكورة في المادة 98 من الدستور"[4]. كما أن نظرية الظروف الاستثنائية تُعالج مبادئ عليا مرتبطة بالدولة، و تنتهي الحالة الاستثنائية حسب الأشكال و الإجراءات السالفة الذكر التي أوجبت إعلانها[5].

وفي ظل تفشي وباء كورونا [6] والذي يُعَدُّ حالة استثنائية ومن بين الأوبئة التي تهدد الصحة العامة مما يستدعي تحرك سلطات الضبط الإداري للحد من انتشار هذا الوباء و بشكل خاص تستمد أساسه من النصوص الدستورية و الاتفاقيات الدولية التي انضمت إليها الجزائر، إضافةً إلى النصوص القانونية و المراسيم التنفيذية، كما أكد العهد الدولي للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية لعام

(1) - المادة 01/98 من التعديل الدستوري الجزائري 2020.
(2) - المادة 01/98 من التعديل الدستوري الجزائري 2020.
(3) - المادة 02/07 من القانون رقم 01/16.

(4) - المادة 05/142 من التعديل الدستوري الجزائري 2020.
(5) - المادة 04/98 من التعديل الدستوري الجزائري 2020.
(6) - فيروس كورونا المستجد هو فصيلة كبيرة من الفيروسات التي تسبب المرض للحيوان والإنسان، يتسبب في مرض معدي هو كوفييد19، وهو مرض معدي يصيب الجهاز التنفسي.

1996[1]، على اعتبار الصحة حق أساسي لكل إنسان ومنه يتعين على الدول الأطراف في العهد بما فيه الجزائر اتخاذ عدة تدابير لتأمين الممارسة الكاملة لهذا الحق بحيث تكون ملزمة بالرقابة من الأمراض الوبائية والمتوطنة والمهنية والأمراض الأخرى و علاجها و مكافحتها[2].

ولقد نصت المادة 42 من القانون 11/18 المتعلق بحماية الصحة على: " تخضع الوقاية من الأمراض ذات الانتشار الدولي لأحكام اللوائح الصحية الدولية لمنظمة الصحة العالمية[3]، أما المادة 43 من نفس القانون نصت على: " تضع الدولة التدابير الصحية القطاعية والقطاعية المشتركة الرامية إلى وقاية المواطنين و حمايتهم من الأمراض ذات الانتشار الدولي " و باعتبار هذه الحالة هي إجراء من إجراءات الضبطية، مما يُمَكِّنُ الإدارة من تنفيذ القرارات بشكل قسري و الاستعانة بالقوة العمومية من رجال أمن و درك.

فمنذ ظهور فيروس كورونا بالصين اتخذت الجزائر العديد من الإجراءات الاحترازية والوقائية لحماية المواطنين من هذا الوباء الفتَّاك، وتفادي دخول هذا الفيروس إلى التراب الجزائري، بحيث أنه في يوم 02 فيفري 2020 أصر الرئيس بإعادة المواطنين الجزائريين المقيمين في مدينة ووهان الصينية (بؤرة تفشي فيروس كورونا) قبل عودتهم تم إخضاعهم للحجز الصحي لمدة 14 يوماً ثم أُفرِجَ عنهم بعدما تمَّ التأكد من عدم إصابتهم بهذا الفيروس[4].

وللحفاظ على الصحة العام أصدر رئيس الجمهورية يوم 11 مارس 2020 مجموعة من القرارات[5] تتمثل فيما يلي:

- إغلاق دور الحضانة والمدارس والمتوسطات والثانويات، ومراكز التكوين المهني والمدارس

(1) - المرسوم الرئاسي رقم 67/89 المؤرخ في 16 ماي 1989 المتضمن الانضمام إلى العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية والعهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية والبروتوكول الاختياري المتعلق بالعهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية الموافَق عليها من طرف الجمعية العامة للأمم المتحدة يوم 1966/12/16، ج ر ع 20 الصادرة بتاريخ 17 ماي 1989،

(2) - المادة 12 من العهد الدولي للحقوق الاجتماعية والاقتصادية والثقافية 1966.

(3) - القانون رقم 11/18 المؤرخ في 02 يوليو 2018، المتعلق بحماية الصحة وترقيتها، ج ر ع46 الصادرة في 29 يوليو 2018.

(4) - بيان لرئاسة الجمهورية بث على وسائل الإعلام بتاريخ 2020/02/02

(5) - راضية شايت، إغلاق المدارس و تعليق الدراسة بمراكز التكوين المهني و الجامعات إلى غاية 05 أفريل، جريدة النهار، يومية وطنية ، عدد 3797 ، 2020، ص04

العليا والجامعات إلى غاية 05 أفريل،

- إلغاء كل الرحلات الجوية من وإلى إيطاليا وإسبانيا.

وفي يوم 15 مارس 2020 قرر تعليق الرحلات من وإلى فرنسا، ومنع الأعراس في العاصمة ووضع حواجز على حدود العاصمة والبليدة وبوفاريك[3].

وفي يوم 17 مارس 2020 قرر ما يلي:

- إغلاق الحدود البرية والجوية والبحرية،
- التعليق الفري لكل الرحلات الجوية ما عدا طائرات نقل البضائع،
- منع المسيرات،
- منع تصدير أي منتوج استراتيجي،
- إلغاء التجمعات والمؤتمرات والتظاهرات،
- تعليق صلاة الجمعة والجماعة وغلق المساجد والاكتفاء بالرفع وإغلاق المجالات العمومية الغير ضرورية[1].

ودعى رئيس الجمهورية المواطنين والمواطنات إلى الحد من التنقل حتى داخل أحياءهم لتجنب انتشار الوباء، وأمر مصالح الأمن بالتشديد من أي تجمع أو مسيرة تهدد سلامة المواطنين[2]، وكل هذه الإجراءات فعالة وصارمة لوقف انتشاره، وتوفير جميع الأسباب للتخفيف من آثار المرض حفاظاً على الصحة العامة للمواطنين.

ثالثاً: لوائح الضبط الصحي والقرارات.

- **لوائح الضبط (Règlement de police)**

يُقصَدُ بلوائح الضبط مجموعة القواعد العامة المجردة والصادرة عن السلطة التنفيذية بهدف المحافظة على النظام العام في الدولة، وهي عبارة عن قرارات إدارية تنظيمية يتعلق موضوعها بمركز قانوني

(1) - أسماء منور، غلق كل الحدود و المسيرات ممنوعة، جريدة النهار، يومية وطنية، عدد 3801، 2020، ص 05
(2) - لدغش سليمة، لدغش رحيمة، المرجع السابق، ص57

عام[1]. ومظهر من مظاهر السيادة والسلطة العامة في نطاق الوظيفة الإدارية، ومن أهم الوسائل الناجعة والفعالة والسريعة للعمل الإداري، حيث تتخذ لوائح الضبط عدة صور كالآتي:

الحضر أو المنع: المقصود به أن تنهى اللائحة عن اتخاذ إجراء معين أو عن ممارسة نشاط محدد بصفة وقائية لمنع الإخلال بالنظام العام بمفهومه الواسع، ويُعَرِّفُهُ البعض بأنه المنع الكامل لنشاط معين من جانب سلطة الضبط الإداري، ويجب أن يظل هذا المنع إجراءً استثنائياً في بلد يُفْهَمُ فيه الضبط على أنه التوفيق بين الحريات العامة والنظام العام[2].

فمثلاً في مجال الصحة العامة والبيئة وحماية صحة الأفراد من الأمراض المتنقلة عن طريق المياه نص المشرع في الماد 51 من الأمر 10/05 في مجال حماية المياه والأوساط المائية على:

" يُمنع كل صب أو طرح للمياه المستعملة أو رمي النفايات أياً كانت طبيعتها في المياه المخصصة لإعادة تزويد طبقات المياه الجوفية وفي الآبار وحفر سراديب جذب المياه غير تخصيصها(3).

ونصت المادة 12/05 المتعلق بالمياه على: " وإذا أقر المشرع الحضر والمنع في تقييده لحرية الأفراد ليس على إطلاقه، فلا يكون منعاً مطلقاً ونهائياً لأنه يتعارض حينئذٍ مع مبدأ المشروعية لذلك فإن لوائح الحضر كثيراً ما تستثني بعض الأفراد أو بعض الحالات، فمثلاً حضر التجوال يستثني بعض الجهات منها أعوان الحماية المدني وأعوان الصحة العمومية ...[4].

الفرع الثاني: الوزير الأول كسلطة مركزية في حماية الصحة العامة

كان المصطلح سابقاً رئيس الحكومة وبعد التعديل الدستوري لسنة 2008 أصبح مصطلح الوزير الأول، حيث جمع رئيس الجمهورية جميع السلطات في يده، وأصبح الوزير الأول مكلف من الرئيس بتنفيذ برنامج هذا الأخير " ينفذ الوزير الأول برنامج رئيس الجمهورية، وينسق من أجل ذلك عمل الحكومة" [5].

(1) - ماجد راغب الحلو، مرجع سابق، ص408.
(2) - حسام مرسي، المرجع السابق، ص205.
(3) - القانون 10/05 المؤرخ في 04 غشت 2005 المعدل والمتمم للأمر 58/75 المتضمن التقنين المدني
(4) - المادة 02 من قرار وزير الداخلية مؤرخ في 30 نوفمبر 1992 يتضمن إعلانا
(5) - المادة 79، من دستور 1996، معدلة بموجب المادة 06 من قانون 19/08، ج ر رقم 2008/63

من الصلاحيات التي أعطاها الدستور للوزير الأول في المادة 85 " السهر على تنفيذ القوانين والتنظيمات ويكون ذلك عندما ينص المشرع على تفصيل مادة أو أكثر في أحد التشريعات بنصه". تحدد كيفيات تطبيق هذه المادة عن طريق التنظيم"، فتتدخل هنا السلطة التنفيذية ممثلةً في الوزير الأول بتفصيل ذلك عن طريق مرسوم تنفيذي مُوقع من طرف الوزير الأول، بعد موافقة رئيس الجمهورية، مثال ذلك القانون 10/03 المؤرخ في 19 جويلية 2003، المتضمن قانون حماية البيئة في إطار التنمية المستدامة وصدر بعده المرسوم التنفيذي 198/06 المؤرخ في 31 ماي 2006 المتضمن ضبط التنظيم المطبق على المؤسسات المصنفة لحماية البيئة. إلاَّ أن مجال التنظيم عن طريق المراسيم التنفيذية ليس مقصوراً على هذا الجانب فقط بل يشمل جوانب أخرى مخصصة أصلاً للسلطة التنفيذية وهي ما يخرج عن نطاق المادة 122 من دستور 1996. وسوف يأتي تفصيل ذلك في وسائل الضبط الإداري، ويمكن أن نورد بعض المراسيم التنفيذية في مجال الضبط الإداري.

- كالمرسوم 53/91 المتعلق بالشروط الصحية المطلوبة عند عرض الأغذية الاستهلاكية.

- والمرسوم رقم 373/83 الذي يحدد سلطات الوالي في مجال الأمن.

– المرسوم التنفيذي رقم 412/08 المتضمن تدابير الحماية للمحافظة على الحيوانات المحمية[1].

الفرع الثالث: الوزراء كسلطة مركزية في حماية الصحة العامة

يتم تعيينهم من طرف رئيس الجمهورية بناءً على استشارة الوزير الأول وتُحدد صلاحياتهم عن طريق التنظيم بمراسيم تنفيذية[2]، وإن كان أغلب الفقه يرى أن الوزراء لا يملكون سلطة الضبط الإداري العام، إنما لهم سلطة الضبط الإداري الخاص[3]، كلٌّ في مجال وزارته مثل وزير السياحة أو وزير الصناعة...، إلاَّ أننا نميز بين وزارات لها مجال واسع نوعا ما في مجال الضبط الإداري والتي لها علاقة و سلطة مباشرة في حماية الصحة العامة كاختصاص عام والمكفولة دستورياً، حيث نختار

(1) - المرسوم التنفيذي التنفيذي 412/08المؤرخ في 09محرم 1430الموافق 06جانفي 2009المتضمن تدابير وقائية لحماية الأنواع الحيوانية المحمية ج ر ع 14

(2) - انظر المرسوم التنفيذي رقم 66/96 مؤرخ في 27 يناير 1996، يحدد صلاحيات وزير الصحة، ج رع08 مؤرخة في 31 يناير 1996، ص3.

(3) - أحمد محيو، ترجمة محمد عرب صاصيلا، محاضرات في المؤسسات الإدارية، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر،2009، ص413.

منها وزارة الدفاع الوطني و وزارة الداخلية في مجال النظام العام بمفهومه الأصيل، وزارة البيئة ووزارة الصحة في مجال الصحة العامة، ومن ثَمَّ سنتطرق إلى بعض الوزراء منهم وزير الدفاع (أولاً)، وزير الداخلية (ثانياً) ثم وزير البيئة (ثالثا) فوزير الصحة (رابعا).

أولاً: وزير الدفاع الوطني كسلطة مركزية في حماية الصحة العامة

هو رئيس الجمهورية [1]، و لعله يفوض بعض إجراءات الضبط الإداري إلى قيادة الجيش الشعبي الوطني، وتعتبر هذه الوزارة من القطاعات الهامة من خلال الأنشطة التي تقوم بها سواء كانت ذات طابع حربي أو أنشطة ذات طابع مدني، الذي يشرف على حماية المواطنين من الاعتداءات الخارجية، يجد نفسه مضطرّاً للقيام بأنشطة مُرافقة وموازية للنشاط الرئيسي كالنقل والبناء والصناعة والتجهيز والتكوين كلها لها تأثيرات على البيئة والمساس بالصحة العامة، كأنشطة الصناعات المدنية لكن بدرجة أعلى من التلوث خصوصاً الصناعات الكيماوية و صناعة الأسلحة والذخيرة والتجهيزات العسكرية المختلفة إلى جانب ذلك في بعض الحالات مثل: تنظيم نقل الغازات الطبية، والمساهمة في إجلاء السكان في الكوارث الطبيعية، كالزلازل والفيضانات، نذكر منها على سبيل الذكر لا الحصر (فيضانات غرداية 2008) والمواد المتفجرة ... ومنها أيضاً في حماية البيئة والمساهمة في حملات التشجير في مختلف مناطق الوطن[2].

ثانياً: وزير الداخلية كسلطة مركزية في حماية الصحة العامة

أما المادة 03 من المرسوم التنفيذي السابق فقد أعطت للوزير صلاحية تصور أعمال الوقاية والمكافحة والرقابة التي تدخل ضمن أمن الأقاليم والنظام العام، وتسييرها وتقويمها وتنسيقها، وهذا دون تداخل الاختصاص مع وزير الدفاع الوطني، كما يشارك وزير الداخلية في تحديد سياسة الدولة في مجال أمن الإقليم، كما يقوم بالتنسيق في مجال الأمن الداخلي، وإضافةً إلى ذلك تتضمن المادة 04 صلاحيات الوزير في مجال النظام العام والأمن العمومي، وهو الهدف الأساسي لإجراءات الضبط

(1) - حسب المادة 91,ف1 وف2، من دستور 2020: هو القائد الأعلى للقوات المسلحة للجمهورية، ويتولى مسؤولية الدفاع الوطني.

(2) - علي سعيدان، حماية البيئة من التلوث بالمواد الإشعاعية والكيماوية في القانون الجزائري، دار الخلدونية للنشر و التوزيع، 2008، ص234.

الإداري، حيث يتجسد ذلك من خلال[1]:

- السهر على احترام القوانين وتنظيمها،
- القيام بحماية الأشخاص وممتلكاتهم[2]،
- ضمان الأمن العام والسكينة العامة والنظافة العمومية،
- حماية المؤسسات العمومية[3].

وفي ميدان الدفاع المدني للوزير صاحيات مباشرة عمليات الإنقاذ والإسعافات التي تُوكَلُ إلى مجموعة من المديريات الوطنية، حيث تشرف الوزارة على هذه العمليات، وتطبيق المخططات التي تمَّ إعدادها للكوارث والنكبات. وتنقسم الإدارة المركزية في وزارة الداخلية إلى عدة مديريات مهمة وأهمها:

- المديرية العامة للأمن الوطني، التي تتولى في إطار صلاحياتها السهر على احترام القوانين والتنظيمات ويُعَدُّ من مهاها الأساسية المحافظة على النظام العام بجميع صوره (الأمن العام، السكينة العامة، الصحة العامة والآداب العامة)،
- المديرية العامة للحماية المدنية: خاصة بالتدخل في مجال الدفاع المدني لحماية الأشخاص والممتلكات من الحوادث والكوارث،
- المديرية العامة للحرس البلدي: وهي هيئة أمنية مُناط بها القيام بالمحافظة على النظام العام والصحة والسكينة العموميتين على مستوى البلدية [4]وقد ساهمت بمجهود كبير أيام الأزمة الأمنية التي شهدتها البلاد سنوات التسعينيات.

(1) - انظر المادة 04 من المرسوم 247/94 مؤرخ في 10 أوت 1994 يحدد صلاحيات وزير الداخلية.
(2) - المرسوم 36/76 المؤرخ في 20 فيفري 1976، يتعلق بالحماية من أخطار الحريق والفزع في المؤسسات الخاصة باستقبال الجمهور، ج ر رقم21.
(3) - الأمر 24/95 مؤرخ في 25 سبتمبر 1995 يتعلق بحماية الأملاك العمومية وأمن الأشخاص فيها، ج ر، ع55 مؤرخة في 27 سبتمبر 1995ص 03 حيث حدد طرق إعداد مخططات الحماية والمسؤوليات والمهام إلى جانب الجزاءات.
(4) - انظر المادة 04 من المرسوم 256/96 مؤرخ في 03 أوت 1996، يتضمن إنشاء سلك الحرس البلدي ويحدد مهامه وتنظيمه، ج ر رقم 47 سنة 1996.

ثالثاً: وزير البيئة كسلطة مركزية في حماية الصحة العامة

يوجد على رأس الوزارة وزير تهيئة الإقليم والبيئة[1] الذي يُكَلَّفُ أساسً بما يأتي:

- المبادرة بالقواعد والتدابير الخاصة بالحماية والوقاية من كل أشكال التلوث وتَدَمُّرِ البيئة والإضرار بالصحة العمومية، واتخاذ التدابير التحفظية الملائمة،
- المبادرة بقواعد وتدابير حماية الموارد الطبيعية والبيولوجية والأنظمة البيئية وتنميتها والمحافظة عليها،
- السهر على مطابقة المنشآت المصنفة على ضوء نصوص التشريع و التنظيم،
- المساهمة في تصنيف المواقع التي تكتسي أهمية من الناحية الطبيعية والثقافية والعلمية،
- المبادرة في أعمال التوعية والتربية والإعلام في مجال البيئة وتشجيع إنشاء جمعيات حماية البيئة وتدعيمها[2].

كما استحدث المشرع الجزائري بموجب التعديلات الجديدة عدة هيئات إدارية مستقلة تسهر على تسيير وتنظيم المجالات البيئية نذكر منها على سبيل المثال فيما يلي:

- المرصد الوطني للبيئة والتنمية المستدامة أُنشِئَ بموجب المرسوم التنفيذي05/02المؤرخ في 03 أفريل 2002،
- الوكالة الوطنية للنفايات بموجب المرسوم التنفيذي 175/02 المؤرخ في 20 ماي 2002،
- المحافظة الوطنية للتكوين البيئي بموجب المرسوم التنفيذي 263/02 المؤرخ في 17أوت 2002[3].

رابعاً: وزير الصحة كسلطة مركزية في حماية الصحة العامة

بالنظر إلى أهمية الصحة العمومية توليها الدولة أهمية قصوى وتعتبر الصحة العمومية أحد العناصر التقليدية للنظام العام كما سبق التطرق لهذا، ومن هذا الأساس فإن لوزير الصحة صلاحيات

(1) - المرسوم التنفيذي 08/01 مؤرخ في 07 جانفي 2001 والمحدد لصلاحيات وزير تهيئة الإقليم والبيئة.
(2) - سايح تركية، حماية البيئة في ظل التشريع الجزائري، مكتبة الوفاء القانونية، ط 01، الإسكندرية، 2014، ص62.
(3) -نفس المرجع، ص69.

واسعة في الحفاظ على الصحة العمومية وترقيتها وحمايتها، وهو ما تجسده القرارات العامة التي يتخذها الوزير في هذا المجال، ولقد حددت مهام وزير الصحة في مجال حماية الصحة والوقاية بموجب المرسوم التنفيذي 66/96، حيث نصت المادة 02 منه على: " يحدد وزير الصحة والسكان إستراتيجية لتطوير أعمال القطاع ويضبط أهدافه لاسيما فيما يأتي:

- حماية صحة السكان وترقيتها،
- حماية الصحة في الوسط التربوي والعائلي،
- حماية الصحة في الوسط المهني.

كما أن لهذه الوزارة اختصاص يتعلق بحماية صحة المواطنين، ويمكن ذلك في مجال مكافحة الأمراض المتنقلة عبر المياه، وحماية الأماكن السكنية من انتشار الأوبئة عن طريق استعمال المواد الغذائية[1]، أو الطبية كما أن لهذه الوزارة اختصاص يتعلق بحماية صحة المواطنين كالمرضى وعمال المستشفيات من الإصابة من الإشعاعات الصادرة عن الأجهزة المستعملة في العلاج سواء تعلق الأمر بالمستشفيات أو المراكز الصحية المتوفرة عليها.

ونجد أن هذه الحماية مكرسة بموجب المرسوم 117/05 المؤرخ في 11 أفريل 2005 الذي يحدد قواعد الحماية للعاملين ضد مخاطر الإشعاعات الأيونية وكذا مراقبة المواد المخزنة والمستعملة وكذا مراقبة الأجهزة التي تستعمل تلك المواد الإشعاعية، كل هذا يدل على أن لوزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات صلاحيات تتعلق بحماية السكان من جميع الأمراض البائية المتنقلة بواسطة المياه أو الأغذية (2)، أو استعمال مواد خطرة كاستخدام الأجهزة المفرزة للإشعاعات الأيونية[3].

المطلب الثاني: الآليات المركزية في مجال حماية الصحة العامة

تعتبر حماية الصحة العامة من أهم وظائف الدولة وتستدعي تدخلا من قبل السلطات المركزية

(1) - قانون رقم 02/89 المؤرخ في أول رجب عام 1409 الموافق لـ 07 فبراير 1989 المتعلق بالقواعد العامة لحماية المستهلك.

(2) - محمد محمد عبدو، القانون الإداري وحماية الصحة العامة، دراسة مقارنة، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 2005، ص 299،

3 - علي سعيدان ،حماية البيئة من التلوث بالمواد الإشعاعية و الكيمياوية في القانون الجزائري ، مرجع سابق ، ص 230

من خلال آليات متخصصة تهدف إلى الوقاية من الأمراض و حماية المجتمع من المخاطر الصحية.

سيتم التطرق في هذا المطلب إلى دراسة الآليات المركزية أو الوزارية في حماية الصحة العامة بحيث تم تقسيمه إلى وزير الصحة كآلية ضبط إداري مركزية في مجال حماية الصحة العامة (فرع أول) وكذا وزير البيئة كآلية ضبط إداري مركزية في حماية الصحة العامة (فرع ثانٍ).

الفرع الأول: وزير الصحة آلية ضبط إداري مركزية في مجال حماية الصحة العامة.

يقع على عاتق الدولة حماية المواطنين من جميع الأمراض والأوبئة، وهذا ما نصت عليه المادة 63 من دستور 2020 "تسهر الدولة على تمكين المواطن من .....-الرعاية الصحية، لا سيما للأشخاص العوزين والوقاية من الأمراض المعدية والوبائية ومكافحتها "

كما أن القانون الجزائري في مرسومه التنفيذي 11/18يذكر صراحة على اعتناء الدولة بصحة المواطنين بشقيه العلاجي والوقائي، كما أن الدولة تسهر على تسخير جميع الوسائل الكفيلة بحماية الصحة وترقيتها من خلال توفير مجانية العلاج وهذا ما نصت عليه المادة 13[1] منه، أما المادة 31منه تنص على أنه:" تضع الدولة برامج حماية الصحة وتضمن تنفيذها حسب كيفيات تُحَدَّدُ عن طريق التنظيم"

حيث أن كل الأعباء تقع على الدولة أي أن الدولة هي من يقوم بتمويل المصالح الصحية العمومية [2]. أما في مجال المراقبة والرقابة الصحية في المادة 43 من المرسوم التنفيذي تنص على: "تضع الدولة التدابير الصحية القطاعية والقطاعية المشتركة الرامية إلى وقاية المواطنين وحمايتهم من الأمراض ذات الانتشار الدولي" و في نهاية المطاف على هذه الهيئات أن تكون على درجة عالية من التنظيم والتسيير وهذا من خلال هيكل تنظيمي محدد من أجل تحقيق الأهداف على المستوى الوطني بواسطة الوزراء ومديريتها على التراب الوطني من أجل معرفة التنظيم الداخلي لهذه الإدارة المركزية المتمثلة في وزارة الصحة، علينا معرفة ما يكفله القانون من صلاحيات القائم على هذه الوزارة، والذي

(1) - المرسوم التنفيذي 11/18، المرجع السابق

(2) - محمد قسوم ومصطفى بن ثامر، حماية النظام العام في مجال الصحة العمومية، مذكرة ماستر، جامعة غرداية، 2018-2019، ص26.

كان مجسداً بالمرسوم التنفيذي 379/11 الذي يحدد صلاحيات وزير الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات في مجال الصحة على الخصوص بما يأتي:

- إعداد الاستراتيجية والسياسة الوطنية وتنفيذها وتقييمها في مجال حماية الصحة وترقيتها،
- تنظيم الوقاية وحفظ صحة السكان ومكافحة الأمراض المتنقلة،
- المبادرة ببرامج نشاطات الصحة الخاصة بفئات المواطنين الهشة أو التي هي في وضع صعب،
- إعداد برامج الصحة الجوارية،
- السهر على الحماية الصحية في الأوساط الخاصة،
- الحث على الأعمال المرتبطة بالوقاية ومكافحة الأمراض الوبائية والمتوطنة وغير المتنقلة واقتراح تدابير الكشف المرتبطة بها.

وبناءً على ما سبق نتناول صلاحيات وزير الصحة في مجال الوقاية (أولاً) ثم صلاحيات وزير الصحة في مجال برامج نشاطات الصحة الخاصة بفئات المواطنين الهشة (ثانياً) وصلاحيات وزير الصحة في مجال حماية الصحة في الأوساط الخاصة (ثالثاً).

أولاً: صلاحيات وزير الصحة في مجال الوقاية

الوقاية هي عادةً مجموع التدابير الهادفة إلى تجنب أو خفض عدد وخطورة الأمراض والحوادث[1]، ومن خلال هذا يقوم وزير الصحة بتحديد استراتيجيه العمل التي تخص قطاعه من خلال بناء استراتيجيات وتصميم الأهداف التي تصب في خدمة الصالح العام من خلال الوقاية الصحية للسكان وحمايتها والتزويد بالأدوية والتجهيزات والمعدات الطبية وتوزيعها ولاسيما كذلك معرفة الجغرافيا السكانية والنمو الديموغرافي والتنظيم الصحي عن طريق إعداد الخريطة الصحية وشروط الممارسة الصحية والصناعية الصيدلانية. وتتمثل هذه الصلاحيات فيما يلي:

(1) - رضا عمر شنتير، النظام القانوني للصحة العمومية، أطروحة دكتوراه، كلية الحقوق، جامعة الجزائر، 2012-2013، ص255

1: تكثيف الجانب الإعلامي والعلمي في مجال الوقاية

وتكون عن طريق الإشهار الإعلامي التلفزيوني والإذاعي وكل وسائل الإعلام وكذا التظاهرات العلمية، وتلاحظ تلك الحملات للتوعية والإرشاد الصحي التي تقوم بها المؤسسات المعنية منها ما هو دوري ومنها ما هو موسمي مثلا بمناسبة دخول فصل الصيف تكثف الوزارة برامج التوعية حول التسمم العقربي[1] في الجنوب وكذا المواد الغذائية.

2: التعاون مع الوزارات الأخرى (البيئة، التجارة، والداخلية)

هناك ارتباط وثيق بين وزارة الصحة وعدة وزارات أخرى في مجال الحماية الصحية فوزارة البيئة لها دور كبير في مجال الحماية البيئية التي تنعكس إيجابياً على الصحة العمومية، أما وزارة الداخلية فهي القاعدة في مجال الجماعات المحلية ولا يمكن تنفيذ برامج الوقاية الصحية دون تدخل الجماعات المحلية، أما وزارة التجارة فيبرز دورها فيما يقوم به أعوانها في مراقبة السلع المعروضة خصوصاً ما تعلق منها بالمواد الغذائية أو بالاستعمال الشبه صيدلاني كالمكملات الغذائية ومواد التجميل والرقابة على مراعاة قواعد حفظ الصحة في التغذية من خلال الاشتراك مع القطاعات الأخرى في اللجان المختصة بهذا المجال، ويتم ذلك من خلال اتخاذ كافة الإجراءات منع الاتصال بالأوبئة والأمراض بمصادر الغذاء سواءً على بيعته أو أثناء عملية التصنيع.

3: الرقابة الصحية على مستوى الحدود.

المراقبة الصحية في الحدود لا يمكن أن تكون بمعزل عن الوقاية الداخلية تتم عند انتشار الأوبئة في دول الجوار وكما هو معلوم أن الجزائر لها مئات الكيلومترات من الحدود مع مجموعة من الدول الإفريقية ولذا وجب تدخل الجهات المعنية للكشف عند كل حالة مشكوك فيها، كما أن هذه الحملات تتكثف عند انتشار الأوبئة كما حدث عند انتشار فيروس كورونا، بالفحوصات التي تفرضها على المسافرين سواء المتجهين خارج البلاد أو الوافدين إليها[2]،أو مثلاً تحضيرات عملية الحج التي تقوم فيها

(1) - تعليمة وزير الصحة رقم4/و ص إ م/م.و مؤرخة في 04 مارس 2012 تتعلق بالإجراءات الجديدة لحالات التسمم العقربي.

(2) - محمد سويلم، سلطة الإدارة في حماية النظام العام الاقتصادي، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه في القانون العام،

الجهات المختصة بالفحص الدقيق لكل الحجاج.

ثانياً: صلاحيات وزير الصحة في مجال برامج نشاطات الصحة الخاصة بفئات المواطنين الهشة

سيتم التطرق لهذا العنصر من خلال التلقيح (1) وحماية الأم والطفل (2) وكذا حماية المستهلك (3)

1: التلقيح.

التلقيحات الجماعية منها البرامج الخاصة بالتلقيح الإجباري والاختياري لمجموعة من الأمراض المتنقلة[1]، فبالنسبة للأطفال هناك برنامج تلقيح إجباري يجب على الولي إخضاع الطفل له وهو مُطَالَب بإظهار دفتر التلقيح عند الدخول المدرسي، نفس الأمر بالنسبة للأشخاص المتوجهين لأداء فريضة الحج كما أن هناك عدد من التلقيحات غير الإجبارية وتكون موسمية مثل التلقيح ضد الأنفلونزا الموسمية.

2: حماية الأم والطفل.

إن حفظ صحة الأم والطفل هو أحد البرامج الأساسية من خلال تخصيص مصلحة خاصة لهذا الغرض على مستوى مؤسسات الصحة الجوارية فالتنظيم الإداري الجديد للقطاع قد أسفر على تقسيم المؤسسات التابعة للقطاع إلى نوعين[2]، المؤسسات العمومية الاستشفائية والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية ، حيث تهتم الأولى بالمرضى داخل المؤسسات الاستشفائية فيما يبرز دور الثانية في المجال الوقائي وتقديم الخدمات الطبية والعلاجية اليومية إضافة إلى مختلف الفحوصات العامة والمتخصصة وكل ذلك في سبيل حماية وترقية الصحة العمومية ، وعلى المستوى المركزي تجسد المديرية الفرعية للأم والطفل سياسة الوزارة في هذا المجال وهي تختص بتحديد وتنفيذ البرامج الموجهة لحماية صحة الأم والوقاية من الأمراض ذات الصلة بالحمل والولادة وإعداد ومتابعة وتقويم الصحة الخاصة بالتغذية والتلقيح ضد أمراض الأطفال وكذا متابعة المسائل ذات الصلة بالحماية الصحية للأطفال والمراهقين

جامعة غرداية، 2017-2018، ص96

(1) - قرار مؤرخ في 19 شوال عام1439 الموافق لـ 3 يوليو 2018، يحدد جدول التلقيح الإجباري المضاد لبعض الأمراض المتنقلة، ج ر ع49، مؤرخة في 08 غشت، ص32 .

(2) - المرسوم التنفيذي رقم140/07، مؤرخ في 17 ماي 2007 المتضمن إنشاء وتنظيم وتسيير المؤسسات الاستشفائية والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية.

ومعالجتها بالاشتراك مع القطاعات المعنية.

وطبقاً للمادة 03 من المرسوم التنفيذي رقم 379/11 ينظم الإدارة المركزية لوزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات تضم هذه المديرية الفرعية 03 مكاتب وهي:

- مكتب التلقيح والتغذية،
- مكتب الوقاية الصحية للأم ما قبل الولادة وبعدها وحديثي الولادة،
- مكتب الحماية الصحية للأطفال والمراهقين،

في هذا السياق يمكن أن تنظم عملية الختان التي يجب أن يشرف عليها ويقوم بها طبيب جراح في أحد المرافق الصحية العامة أو الخاصة بشرط تلبية جميع شروط الأمان لنجاح هذه الجراحة[1]. وهذه الإجراءات جاءت من ضرورة الحفاظ على سلامة وصحة الأطفال المعنيين وتُمْلِيهَا ضرورة العمل لتفادي الحوادث المؤلمة التي شابت العملية في بعض الحالات.

3: حماية المستهلكين.

التربية الغذائية ومراعاة قواعد حفظ الصحة في التغذية، الوقاية والتفتيش حول الظروف الصحية للمحلات[2]، الخاصة بتصنيع أو توزيع المواد التي الاستهلاكية كالمطاعم والمخابز والمحلات وتصل إلى درجة حظر استخدام الأشخاص المصابين بأمراض معدية في مجال تداول الأغذية أو صناعتها، وكذا حظر استيراد بعض المواد لخطورتها على الصحة العامة. ومن ذلك ما وقع سنة 2020 أثناء انتشار فيروس كورونا قامت الإدارة بمجموعة من التدابير الوقائية منها إغلاق بعض الأسواق ومناطق الاكتظاظ وفرض التباعد وذلك لوقاية المستهلك وإعطاء بعض التعليمات الوقائية مثل تعقيم السلع.

ثالثاً: صلاحيات وزير الصحة في مجال حماية الصحة في الأوساط الخاصة.

سيتم التطرق إلى مجموعة من الصلاحيات في مجال الحماية الصحية في الأوساط الخاصة

(1) - قرار وزير الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات، بشأن عملية الختان، حيث تُقامُ بشكل فردي أو كنوع من حملة مشتركة، ويخضع للأحكام التنظيمية المعمول بها في التعليمة الخاصة عدد 06 المؤرخ في 05 يونيو 2006 على إدارة عمليات الختان.
(2) - عمار عوابدي، مرجع سابق، ص32.

تمثلت في الصحة المهنية (1) والأمراض المتنقلة والمزمنة (2) وكذا الصحة المدرسية (3).

1: الصحة المهنية.

حِفظُ الصحة في ميدان العمل و الوقاية من الأمراض المهنية بالإرشاد والتوجيه في مجال الوقاية من الأخطار المهنية والتدابير الخاصة بالوقاية الصحية المتخذة في هذا المجال[1]، فإذن يعتبر حفظ الصحة في ميدان الشغل والوقاية من الأمراض المهنية من الآليات الحديثة المعتمدة في ترقية الصحة، والمشرع يجتهد من أجل تجسيد الحق في حماية الصحة من خلال جملة من القوانين التي تم إصدارها، فقانون العمل مثلاً فعَّلَ مبدأ الحق في الصحة من خلال الإجراءات المتعلقة بالوقاية والأمن وظروف العمل وهو حق يأخذ صيغة الحق في الصحة في مجال العمل مقابل أجر.

وقد تكون الحماية مركزة على مهنة واحدة محددة أو مجموعة من المهن وذلك لخصوصيتها كما هو الحال بالنسبة لمن يتعرضون للأيونات[2] وعلى سبيل المثال حدد قرار وزاري مشترك الأشغال التي يمكن أن تعرض العمال إلى استنشاق غبار الأميانت هي كالتالي:

- الأشغال الخاصة بإنتاج وتحويل المنتوجات أو المواد التي تحتوي على مادة الأميانت،
- الأشغال الخاصة بالهدم أو النزع أو العزل عن طريق التثبيت أو التبليل أو التغليف للأميانت أو المواد التي تحتوي على الأميانت والتي تستعمل في البنايات والهياكل والأجهزة والمنشآت،
- الأشغال الخاصة بالترميم والصيانة التي تجرى على المواد والأجهزة والتي من شأنها إصدار ألياف الأميانت[3].

2: الأمراض المتنقلة والمزمنة.

إن هذه الأمراض المصنفة بالمعدية أو المتنقلة تشكل الهدف الأول للسياسات الوقائية وذلك كما

(1) - المرسوم التنفيذي رقم 12/05 مؤرخ في 27 ذي القعدة 1425 الموافق لـ 08 يناير 2005 المتعلق بالتدابير الخاصة بالوقاية الصحية والأمن المطبقة في قطاعات البناء والأشغال العمومية والري، ج ر، ع04.
(2) - قرار وزير الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات ممضي في 10 نوفمبر 2015 يتعلق بالرقابة الطبية للعمال المعرضين للإشعاعات المؤينة، ج ر، ع24، مؤرخة في 24 أفريل 2016، ص23.
(3) - المادة 02 من القرار الوزاري المشترك ممضي في 01 أكتوبر 2003 بين وزير الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات ووزير التجارة ووزير العمل والضمان الاجتماعي يتعلق بحماية العمال من أخطار استنشاق غبار الأميانت، ج ر ع 07 مؤرخة في 31 يناير 2004، ص07.

سبق ذكره بالنظر لخطورتها وخصائصها سيما طريقة وسرعة انتشارها وتنقلها، التي ومن الرغم من تباينها بحسب خصائص كل مرض معين إلا أنها تجتمع في كونها تظهر كلها في حالات متعددة في جماعة من السكان أو في المجتمع كله[1]، الواجب القيام بالإجراءات اللازمة لاكتشاف الأمراض المتنقلة أو المعدية من خلال التحري عن مصادرها وأسباب انتشارها كما تقوم أيضاً بدراسة أسباب استعجال الأمراض المزمنة وأساليب الوقاية منها.

نذكر هنا أن الإدارة المركزية لوزارة الصحة تشمل مديرية فرعية لبرامج مكافحة الأمراض غير المتنقلة، هذه المديرية الفرعية بدراسة وإعداد البرامج الوقائية الرامية إلى تقليص أثر حدوث الأمراض المزمنة وضمان ترقية أنماط معيشة سليمة بالاتصال مع القطاعات المعنية وتنفيذ البرامج الملائمة قصد مكافحة الحوادث سيما منها المنزلية والآفات الاجتماعية ووضع نظام خاص بالإعلام بهدف متابعة الأمراض غير المتنقلة وإعداد حصيلة خاصة بعلم مكافحة الأوبئة (Epidémiologie)، لتقويم النشاطات التي تم مباشرتها[2] وهي تضم هذه المديريات الفرعية ثلاث مكاتب وهي:

- مكتب مكافحة عوامل الخطر والحوادث المنزلية والآفات الاجتماعية،
- مكتب برامج الوقاية الخاصة،
- مكتب نظام الإعلام ومتابعة تقييم الأمراض غير المتنقلة.

وإلى جانب ذلك تحرص الوصاية حتى على الوقاية في المصالح الاستشفائية تتكفل بدراسة وإعداد واقتراح والسهر على تطبيق برامج الوقاية سيما في مجال نظافة الوسط والأمراض المتنقلة وإعداد نظام يقظة صحية بالاتصال مع الهياكل المعنية خاصةً فيما يتعلق بالأمراض البارزة والعائدة وضمان العلاقات القطاعية المشتركة والتنسيق في ميدان الوقاية من الأمراض المتنقلة، وإعداد ومتابعة وتقويم برامج مكافحة الأمراض التي تحدث داخل المستشفى، ودراسة ومعالجة واقتراح كل التدابير المتعلقة بتسيير النفايات الاستشفائية.

(1) - رضا عمر شنتير، مرجع سابق، ص256.
(2) - محمد قسوم ومصطفى بن ثامر، مرجع سابق، ص31.

3: الصحة المدرسية.

تُعدُّ ترقية الصحة المدرسية خاصة بالتلاميذ والطلبة حيث تتكلف بها مصلحة الطب المدرسي[1]، بالتعاون مع السلطات المعنية لكل من وزارة الصحة ووزارة التعليم إضافةً إلى البلديات، بالنسبة للمديرية الفرعية للوقاية في الوسط التربوي على مستو وزارة الصحة وهي مكلفة بتنشيط ومراقبة وتقويم نشاطات الوقاية في الوسط المدرسي والجامعي وفي مراكز التكوين المهني والمساهمة بالوقاية في ترقية أنماط معيشية سليمة في الأوساط التربوية الأخرى سيما قبل التمدرس وفي مراكز العطل والتسلية وإعداد وتنفيذ البرامج التربوية الخاصة بالصحة في الأوساط التربوية، تضم هذه المديرية الفرعية مكتتبين اثنين (02) هما:

- مكتب الوقاية في الأوساط التربوية الأخرى،
- مكتب الوقاية في الوسط المدرسي.

ويمكن القول أن الإدارة المركزة أي وزارة الصحة تسهر على تطبيق وتنفيذ و الإشراف على قانون الصحة على مستوى كامل التراب الوطني بالإضافة إلى متابعة الرقابة الإدارية على ذلك من خلال التركيز الإداري من خلال اللامركزية القرار بالنسبة للهيئات الصحية العمومية سوآءا الاستشفائية أو الغير استشفائية.

ولا يمكن لوزارة الصحة المركزية تأدية مهامها إلا من خلال المديريات المنتشرة عبر التراب الوطني وكذلك أميناً عاماً ومديراً للديوان ومفتشية عامة للوزارة الموجودين على مستوى الديوان وبهذه الكيفية تصبح مماثلة للوزارات الأخرى طبقاً للمرسوم التنفيذي رقم 188/90 المؤرخ في 1990/06/23 يحدد هياكل الإدارة المركزية وأجهزتها في الوزارات[2].

كما أنه طبقاً لنفس المرسوم التنفيذي لا سيما مادته 10 التي تنص: "... فإن الوزير يستعين في

(1) - الصحة المدرسية: أنشطة حماية الصحة في الوسط المدرسي تتم بالتنسيق بين وزارة التربية الوطنية ووزارة الصحة والسكان وتهدف أساساً إلى ضمان فحوص طبية منتظمة للتلاميذ والتكفل بالإصابات المكتشفة ومتابعتها مع ضمان تغطية تلقيحية كاملة عن طريق تأمين زيارات منتظمة للمؤسسات التعليمية للمحافظة على النظافة والوقاية.

(2) - للمرسوم التنفيذي رقم 188/90 المؤرخ في01 ذي الحجة1410 الموافق لـ 1990/06/23 يحدد هياكل الإدارة المركزية وأجهزتها في الوزارات، ج ر ع26، المؤرخة في 27/جوان1990.

الديوان في ممارسة المهام التي لا تدخل في الصلاحيات والاختصاصات المخولة لهياكل الإدارة المركزية وأجهزتها الأخرى، ويتكون الديوان من مدير الديوان ورئيس الديوان ومكلفين بالدراسات وتخصيص الملحقين بالديوان طبقا للمادة 19 بالإضافة لأجهزة التقييس والرقابة والتقييم كما اقتضت المادة 17 من نفس المرسوم، وبموجب المرسوم التنفيذي 428/05 المؤرخ في 2005/11/07 تشمل الإدارة المركزية للوزارة تحت سلطة الوزير على الأمين العام ومدير الديوان والمفتشية العامة والمديريات المركزية[1].

الفرع الثاني: وزير البيئة آلية ضبط إداري مركزية في مجال حماية الصحة العامة.

إن سياسة التصنيع الشامل التي انتهجتها البلاد في السبعينات غيرت كثيراً المعطيات الخاصة بالمحيط والبيئة، بحيث أصبحت الجزائر تعرف نفس المشاكل الخاصة بالبيئة والمحيط التي تعرفها الدول الصناعية سيما عندما لا تحترم هذه المنشآت الصناعية المقاييس الخاصة بنقاوة المحيط وصحة السكان وهو عادة ما يؤشر سلبا على صحة السكان خاصة منها ما تعلق بالأمراض التنفسية وظهور الأمراض الخبيثة، ويكون وزير البيئة باعتباره سلطة مركزية يملي عليه عمله للحفاظ على نظافة والمحافظة على النظام البيئي. ومنه تم تقسيم هذا الفرع إلى صلاحيات وزير البيئة في مجال حماية المحيط والبيئة (أولاً) وكذا علاقة النظام العام البيئي بالصحة العامة (ثانياً)

أولاً: صلاحيات وزير البيئة في مجال حماية المحيط والبيئة

جاء في المادة 02 من المرسوم التنفيذي رقم 364/17 الذي يحدد صلاحيات وزير البيئة والطاقات المتجددة أنه:

- يبادر ويتصور ويقترح بالتنسيق مع القطاعات المعنية، القواعد والتدابير الخاصة بالحماية والوقاية من كل اشكال التلوث وتدهور البيئة والإضرار بالصحة العمومية وبإطار المعيشة ويتخذ التدابير التحفظية الملائمة،

(1) - محمد قسوم ومصطفى بن ثامر، مرجع سابق، ص32.

- يحمي الأنظمة البيئية ويحافظ عليها ويجددها بالتنسيق مع القطاعات المعنية[1].

إن هذا النوع من الحماية الصحية والمتعلق بحماية المحيط والبيئة ليست منصوص عليها في القانون الصحي فقط، بحيث أن هذه الأخيرة محمية أيضاً بمقتضى قوانين أخرى كالقانون رقم 10/03 2003 المتعلق بحماية البيئة[2]، والقانون رقم 20/04 المتعلق بالوقاية من الأخطار الكبرى وتسيير الكوارث في إطار التنمية المستدامة[3]، وفي هذا الصدد فقد ألزم المشرع الجزائري بموجب مقتضيات المادة 04 من القانون 06/ 10 كل شخص طبيعي تكون بحوزته معلومات متعلقة بالعناصر البيئية التي يمكنها التأثير بصفة مباشرة أو غير مباشرة على الصحة العمومية بتبليغ هذه المعلومات للسلطات المحلية أو السلطات المكلفة بالبيئة[4]. إن جل هذه القواعد المذكورة في المواد القانونية والخاصة بحماية المحيط والبيئة لها قاسم مشترك وهي أنها تحيل على النصوص التنظيمية لتوضيح وتفصيل قواعدها العامة، ثم لابد من الملاحظة أنه لا يمكننا في هذه الدراسة التعرض والخوض في كل النصوص التنظيمية التي تُحِيلُ عليها مواد هذا الفصل الثاني من القانون الصحي كون ذلك يستدعي أكثر من مطلب أو فرع نظراً لاتساع المسألة، غير أنه وعلى سبيل المثال ذكر بعض من هذه النصوص التنظيمية كالمرسوم 03\478 المؤرخ في 09 ديسمبر 2003 الذي يحدد كيفيات تسيير نفايات النشاطات العلاجية[5]، الذي ألزمت مادته 13 المؤسسات الصحية عموميةً كانت أو خاصة بفرز نفايات النشاطات العلاجية عند منبع إنتاجها بحيث لا تُمزَج مع النفايات المنزلية والنفايات المماثلة ولا تُمزَج فيما بينها.

وتجدر الإشارة إلى أن سلطات الضبط لا تتدخل فقط عند ظهور الخطر أو المرض، وإنما قبله أيضاً وهو الأصل في إجراءات الضبط الإداري فإذا اقتصر تدخل هيئات الضبط الإداري فقط عند

(1) - المرسوم التنفيذي رقم 364/17 المؤرخ في 06 ربيع الثاني 1439 الموافق 25 ديسمبر 2017، الذي يحدد صلاحيات وزير البيئة والطاقات المتجددة، ج ر ع 74 مؤرخة في 2017/12/25، ص08.
(2)- قانون رقم 10/03 مؤرخ في 19 جمادى الأولى 1424 الموافق 19 يوليو 2003 يتعلق بحماية البيئة في إطار التنمية المستدامة، ج ر ع43، مؤرخة في 2003/01/20.
(3) - قانون رقم 20/04 المؤرخ في 13 ذي القعدة 1425 الموافق 25 ديسمبر2004 ، المتعلق بالوقاية من الأخطار الكبرى وتسيير الكوارث في إطار التنمية المستدامة، ج ر ع44 مؤرخة في 2004/12/29.
(4) - عبد المنعم بن أحمد، الوسائل القانونية لحماية البيئة في الجزائر، أطروحة دكتوراه، كلية الحقوق بن عكنون، جامعة الجزائر1، السنة الجامعية 2008-2009، ص|44.
(5) - مرسوم تنفيذي رقم 478/03 مؤرخ في 15 شوال 1424 الموافق لـ 09 ديسمبر 2003، يحدد كيفيات تسيير نفايات النشاطات العلاجية، ج ر ع78، مؤرخة في 14 ديسمبر 2003، ص 06.

ظهور الخطر، أو المرض فإن ذلك من شأنه أن يؤدي إلى الإخلال بنظام الصحة العمومية كتفشي الأوبئة، الأمراض وانعدام النظافة في الأماكن العمومية مما يؤدي لاضطراب النظام العام[1].

ثانياً: علاقة النظام العام البيئي الصحة العامة.

عرَّفَ المشرع البيئة بموجب المادة 03 من القانون 10/03، المتضمن قانون البيئة والتنمية المستدامة بما يلي: " تتكون البيئة من الموارد الطبيعية اللاحيوية والحيوية كالهواء و الجو و الماء والأرض وباطن الأرض والنبات و الحيوان بما في ذلك التراث الوراثي، و أشكال التفاعل بين هذه الموارد، وكذا الأماكن والمناظر الطبيعية"[2].

أما التنمية المستدامة فهي مفهوم يعني التوفيق بين تنمية اجتماعية واقتصادية قابلة للاستمرار وحماية البيئة، أي إدراج البعد البيئي في إطار تنمية تضمن تلبية حاجات الأجيال الحاضرة والمستقبلية[3].

عَرَفَ قطاع البيئة في الجزائر تشكيلات متعدد أخذت تارةً هيكلاً ملحقاً بدوائر وزارية وتارة أخرى هيكلاً تقنياً وعملياً، لذلك يمكن القول أن هذا القطاع لم يعرف الاستقرار القطاعي، وذلك منذ نشأت أول هيئة تتكفل بالبيئة سنة 1974 إلى أن تمَّ إحداث أول هيكل حكومي عام 1996 ويتمثل في كتابة الدولة المكلفة بالبيئة [4].

وقد انتقلت هذه المهمة إلى عدة إدارات وهيئات وطنية إلى أن وصلت إلى ما هي عليه حالياً.

إن المساس بالنظام العم البيئي سيكون له حتماً انعكاساً على الصحة العامة ذلك أن البيئة ترتبط ارتباطاً وثيقاً بالصحة العامة، فمن جاني التوازن البيئي يمكن القول أن تدهور هذا التوازن سيكون له تأثيراً على صحة المواطنين حيث نسمع عن الخطر الذي تسببه المواد الكيميائية على طبقة الأوزون،

(1) - محمد الهادي بن السي حمو، الضبط الإداري البلدي والحسبة ودورها في حفظ الصحة، المجلد 5، العدد1، مجلة الحقوق والعلوم السياسية، مجلة دولية محكة تصدر عن جامعة عباس الغرور خنشلة، جانفي 2018، ص99.
(2) - قانون رقم 10/03 مؤرخ في 20 جمادى الأولى عام 1424 الموافق لـ 20 يوليو 2003، يتعلق بحماية البيئة في إطار التنمية المستدامة، ج ر ع 43، ص06.
(3) - محمد سويلم، مرجع سابق، ص46.
(4) - علي سعيدان، حماية البيئة من التلوث بالمواد الإشعاعية والكيمياوية في القانون الجزائري، دار الخلدونية، الجزائر، 2008، ص218.

فهي تؤثر على الاحتباس الحراري وبذلك تتأثر صحة المواطنين في العديد من الدول جرَّاء اتساع ثقب الأوزون، وفي سنة 1985 أُبْرِمَتْ اتفاقية فيينا لحماية طبقة الأوزون وتلاها الاجتماع الأول للبيئة بمدينة مونتريال و أُطْلِقُ عليه: " بروتوكول مونتريال لحماية البيئة " وفي سنة 1990 عقد الاجتماع الثاني بنفس المدينة ووقعت الدول المشاركة على اتفاق تاريخي لحماية طبقة الأوزون[1].

وهناك عملية تحسيسية من الوزارة في كل مناسبة، إذْ تتعدَّد المناسبات البيئية والتي تغتنمها الوزارة في التوعية عبر كافة وسائل الإعلام فإلى جانب ما نشاهده يومياً على مختلف القنوات التلفزيونية هناك بعض الومضات أو الحملات التحسيسية على أمواج مختلف القنوات الرسمية، يُضَافُ إليها اللوحات الإعلانية ومؤخراً وصل الأمر إلى الرسائل القصيرة عبر الجوال.

بحيث أن المادة 21 من التعديل الدستوري 2020 نصت على أنه تسهر الدولة على ضمان بيئة سليمة من أجل حماية الأشخاص وتحقيق رفاهيتهم وضمان توعية متواصلة بالمخاطر البيئية[2].

ولا يمكن لأحد نكران دور البيئة السليمة في تحقيق الصحة العامة، ذلك أن مشكلة التلوث أصبحت خطراً يهدد الحياة على كوكب الأرض، ومن أجل هذا لابد من تفعيل استراتيجية البيئة السليمة في كل مجال سواء في بيوتنا أو في مدارسنا أو مدننا أو مجتمعنا أو في شتَّى الممارسات والنشاطات الاجتماعية والثقافية والاقتصادية[3].

إن مكونات البيئة عديدة ومنها التربة التي أُلحق بها عدة أضرار جسيمة نتيجة الاستخدام المفرط للأسمدة الكيمياوية والمبيدات الحشرية في المحاصيل الزراعية وهذا لزيادة خصوبة التربة و الرفع من إنتاج الأراضي الزراعية مما أثر سلباً على نوعية المحاصيل الزراعية والأغذية التي تسممت وأصبحت غير صالحة للاستهلاك الإنساني وأفقدت الأرض الكثير من مكوناتها العضوية[4].

كما أن قضية النفايات أصبحت لها أهمية كبيرة وذلك لما تسببه من أضرار على صحة

(1) - محمد بوفاتح ومن معه، استراتيجية الجزائر في مكافحة التلوث البيئي للمحافظة على الصحة الجسمية والنفسية للأفراد، مجلة أنسنة البحوث والدراسات تصدر عن جامعة زيان عاشور الجلفة، المجلد 07، ع 02، ديسمبر 2016.
(2) - التعديل الدستوري 2020، المؤرخ في 15 جمادى الأولى 1442 الموافق لـ 30 ديسمبر 2020، ج ر ع82، ص 09.
(3) - برابح يمينة، مرجع سابق، ص14.
(4) - محمد بوفاتح ومن معه، مرجع سابق، ص26.

المواطنين، ونظراً لذلك تغيير فكرة التخلص من الفضلات إلى فكرة إعادة استعمال هذه البقايا كمادة أولية تُستخدم في الصناعة وبذلك وحسب المرسوم التنفيذي رقم 175/02، فإن الوكالة الوطنية للنفايات تُعَدُّ مؤسسة عمومية ذات طابع تجاري وصناعي وتتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي وتخضع للقانون الإداري في علاقتها مع الدولة و تُسَيَّرُ وفقاً لنظام الوصاية من طرف الوزير المكلف بالبيئة حسب نص المادة 08 من نفس المرسوم، أما علاقة الوكالة مع الغير فهي علاقة تجارية، وتُسيَّر الوكالة بواسطة مجلس إدارة يتكون من الوزير الوصي على قطاع البيئة أو ممثله، وممثل عن الوزير الكلف بالمالية وممثل وزير الصناعة[1].

(1) - المرسوم التنفيذي رقم 175/02 المؤرخ في 20 ماي |2002، المعدِّل لاختصاصات الوكالة الوطنية للنفايات تشكيلها وكيفية عملها، ج ر ع 37 مؤرخة في 26 ماي 2002.

المبحث الثاني: سلطات وآليات حماية الصحة العامة على المستوى المحلي

إن حماية الصحة العامة لا تقتصر فقط على التدخلات المركزية من قبل الدولة، بل تشمل أيضا دوراً محورياً للمستوى المحلي في إدارة ورصد المشاكل الصحية.

بالنسبة لهيئات الضبط الإداري المحلية تتمثل في هيأتين رئيسيتين هما الولاية كسلطة محلية في حماية الصحة العامة (مطلب أول) والبلدية كسلطة محلية في حماية الصحة العامة (مطلب ثانٍ).

المطلب الأول: دور الولاية وآلياتها في حماية الصحة العامة.

تعد الولاية إحدى أهم الوحدات الإدارية اللامركزية في التنظيم الإداري الجزائري، وتضطلع بدور فعال في تنفيذ السياسات العمومية، لا سيما في مجال حماية الصحة العامة، باعتبارها حلقة وصل بين الإدارة المركزية والجماعات المحلية.

يشمل هذا المطلب مجال التعيين والتمثيل (فرع أول) وكذا الوسائل المستعملة لحماية الصحة على مستوى الولاية (فرع ثانٍ)

الفرع الأول: مجال التعيين والتمثيل.

ويحتوي هذا الفرع على عدة عناصر تتمثل فيما يلي:

أولاً: التعيين.

هو هيئة محلية تعين بمرسوم رئاسي بناءً على اقتراح وزير الداخلية[1]، وللوالي مجموعة كبيرة وهامة من الصلاحيات بحكم المركز الذي يشغله، فهو إضافة إلى كونه يمثل الهيئة التنفيذية للمجلس الشعبي الولائي والرئيس الإداري للولاية، يعتبر أيضاً ممثلاً للسلطة المركزية في الولاية[2]، حيث يتخذ قرارات الحكومة زيادة على التعليمات التي يتلقاها من الوزراء.

ثانياً: التمثيل.

تنص المادة 110 من قانون الولاية 07/12 على "الوالي ممثل للدولة عل مستوى الولاية وهو

(1) - المادة 10 من المرسوم التنفيذي رقم 230/90 المؤرخ 25يوليو 1990الذي يحدد الأحكام القانونية الخاصة بالوظائف والوظائف العليا للإدارة الإقليمية، ج ر ع 31 الصادرة في جويلية 1990

(2) - عمار بوضياف الوجيز في القانون الإداري، جسور للنشر، ط 02، الجزائر، 2007، 260

مفوض الحكومة" [1]، صلاحيات الوالي بصفته ممثلاً للدولة يجسد صورة حقيقية لعدم التركيز الإداري نظراً للسلطات والصلاحيات المسندة إليه، باعتباره ممثلا للدولة في إقليم الولاية، وتتمثل أهم الاختصاصات الموكلة للوالي هذه الصفات في السلطات الأساسية التالية:

ثالثا: سلطات الولاية وآلياتها في حماية الصحة العامة:

أ: في مجال الضبط الإداري.

يقوم الوالي باختصاصات الضبط الإداري والذي يُقصد به حق الإدارة في فرض قيود على الأفراد، فتحدُّ من الحريات العامة بقصد حماية النظام العام والذي يهدف إلى المحافظة على سلامة المجتمع وصيانته، كما يسعى إلى المحافظة على الصحة العامة والحماية بمختلف أشكالها، نصت المادة 112 من القانون رقم 07/12 على أن الوالي يضطلع بحماية حقوق المواطنين وحرياتهم[2]، أما في المادة 114 من نفس القانون 07/12 فقد نصت صراحة على:" أن الوالي مسؤول على المحافظة على النظام، والأمن والسلامة والسكينة العامة وهذه العناصر هي عناصر النظام العام، فالوالي هنا هو سلطة من سلطات الضبط الإداري، ويمارس صلاحياته لحماية النظام العام إقليمياً في الحدود الجغرافية للولاية" ، بالرجوع إلى الأدوات و المواد التنفيذية المتعلقة بصلاحياتها في مادتي النظام العام و الأمن العام تكون الولاية والبلدية ملتزمتان بالخضوع للإجراءات التنظيمية والتسييرية لضوابط السلم المدني وحمايته... وتتعلق خاصة بالعناصر الشرعية الملازمة للضبطية الإدارية العامة وأسس مخطط الإسعاف والنظام العام والأمن العام[3].

ب: في مجال المحافظة على الأمن والنظام العمومي،

للوالي صلاحيات جاء بها القانون 07/12 مؤرخ في 21 فبراير 2012 يحدد هذه الصلاحيات في هذا المجال[4].

فالمادة 114 توجب على الوالي اتخاذ جميع الإجراءات سواء التنظيمية (الجماعية أو الفردية) التي من

(1) - قانون رقم 07/12 مؤرخ 21 فبراير 2012، يتعلق بالولاية، ج ر ع 12، الصادرة في 29 فبراير 2012،
(2) - المادة 112 من القانون 7/12 مؤرخ في 21 فبراير 2012، يتعلق بالولاية.
(3) - لحسن سرياك، المهام التقليدية للجماعات المحلية، م وف م، الجزائر، 1998، ص 15
(4) - القانون 07/12 مؤرخ في 21 فبراير 2012 المتعلق بالولاية.

شأنها توفير الأمن العام والنظم العام للأفراد، فهو يضمن حماية الأشخاص والأملاك ومرورهم[1]، إضافة إلى سير المصالح العمومية سيراً عادياً ومنظماً.

وفي مجال الوقاية من أي شكل من أشكال الاضطرابات في النظام العام كالتجمهر والتخريب للممتلكات العامة والخاصة[2]، أو عرقلة الممارسة العادية للسلطة ...الخ، فهو مكلف بالحماية والمحافظة على الأملاك العامة، ويمارس المجلس الشعبي الولائي في إطار ضمان احترام قواعد النظافة ومكافحة الأوبئة في مجال الصحة الحيوانية والنباتية اتصالات مع المصالح المعنية في تطوير هذا العمل[3].

ج: في مجال المحافظة على الصحة العمومية.

خَوَّلَ المشرع للوالي اختصاصات هامة في مجال الوقاية من التلوث والحفاظ عل الصحة العمومية، منها مثلاً ما ورد في قانون الصحة 13/08[4] المُعدِّل و المتمم للقانون 05/85 حيث يتوجب على الجماعات المحلية ضرورة تطبيق الإجراءات الإلزامية لضمان المقاييس الصحية في كل أماكن الحياة ، كما يرأس الوالي اللجان المتخصصة فيم تابعة الأمراض الوبائية ذات التصريح الإجباري والتي أغلبها أمراض متنقلة بواسطة المياه، حيث تجتمع اللجنة الولائية للأمراض المتنقلة بواسطة المياه مرة في الأسبوع و يرأسها الوالي وتتكفل بوضع برنامج عمل سنوي وقائي ضد هذه الأمراض، و رغم الآليات و التدابير المتخذة من الدولة للوقاية من هذه الأمراض فلازالت الجزائر تسجل سنوياً حالات لأمراض مختلفة مصدرها بالأساس الأمراض المنقولة بالمياه، ومن أمثلة ذلك صلاحياته تخول له اتخاذ الإجراءات و التدابير التي تكفل المحافظة على صحة الأفراد، وعلى هذا الأساس يستطيع الوالي مثلاً أن يصدر لوائح يمنع فيها تعريض المأكولات للتلوث، أو منع بعض السلع واللحوم من عرضها وبيعها على الهواء الطلق دون اتخاذ الإجراءات الصحية، أو الإجراءات التي تكفل تغذية الأفراد أو اتخاذ قرارات

(1) - قرار تحويل طريق عمومي أو غلق طريق عمومي أمام المارة لمدة معينة بمناسبة إقامة احتفال أو مسيرة مرخصة.
(2) -القرار بمنع مسير غير مرخص لها أو تكون خطراً على أرواح الأفراد وممتلكاتهم.
(3) - انظر المادة 87 من قانون الولاية 07/12.
(4) - قانون 13/08 مؤرخ في 20 يوليو 2008 يعدل ويتمم القانون 05/85 المؤرخ في 16 فبراير 1985 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها.

والقيام ببعض النشاطات التي تساعد منع انتشار الأمراض[1] و الأوبئة ومنها إبادة الكلاب الضالة.

الفرع الثاني: الوسائل المستعملة لحماية الصحة على مستوى الولاية

تعد القرارات الفردية من أبرز الوسائل القانونية التي تعتمد عليها السلطة الولائية في مجال حماية الصحة العامة، إذ تكتسي هذه القرارات طابعاً إلزامياً كونها تصدر بإسم السلطة العامة.

- **القرارات الفردية.**

يُقْصَدُ بالقرارات الفردية في مجال الضبط الإداري بأن تقوم السلطة الإدارية المختصة بإصدار قرارات تطبيقية للقوانين واللوائح الضبطية على أفراد معينين بالذات، فالقرار الإداري الفردي هو الذي يخاطب شخصاً أو أشخاصاً محددين بالاسم أو بذواتهم ويصدر تطبيق للقواعد العامة التشريعية والتنظيمية من قانون أو تنظيم[2]، وهذه القرارات الإدارية الفردية تصدر عادةً في حالة عدم قيام الأفراد بنشاط أو عمل يمثل إخلالاً بالنظام العام ويهدد الأمن أو الصحة أو السكينة العامة، وبحدوث اضطرابات أو مظاهرات ومن أمثلتها القرارات الصادرة بمنع اجتماع معين يخشى من حدوث اضطرابات خطيرة، أو القرار بهدم منزل آيل للسقوط ويهدد السكينة العامة أي سكينة المارة بخطر شديد[3] وقد وضع الفقه والقضاء العديد من الشروط والضوابط الواجب اتباعها وتوافرها في قرارات الضبط الفردية وذلك تأكيداً لمبدأ المشروعية ويمكن إجمال تلك الشروط والضوابط في الآتي:

- يجب أن يصدر قرار الضبط الفردي في نطاق الشرعية القانونية بمعنى أن يكون قد صدر في حدود القوانين واللوائح المنظمة للنشاط المُبْتَغَى بالإجراء وأيضاً يجب أن يكون قرار الضبط الفردي متفقاً مع القواعد التشريعية القائمة في نصها ومضمونها.
- يجب أن يكون موضوع قرار الضبط الفردي محدداً ويتحقق ذلك بتوافر أوضاع واقعية تستلزم إصداره وإلاَّ عَادَ القرار مَعِيباً ومن ثَمَّ يتوافر ركن الصحة في القرار إذا قام ظرف خاص أو

(1) - قرار والي ولاية غرداية رقم 1422 بتاريخ 06أوت 2014 يتضمن إنشاء خلية اليقظة ومتابعة داء الحمى القلاعية.

(2) - محمد الصغير بعلي، قانون الإدارة المحلية، (د.ط) دار العلوم عنابةّ، 2004، ص 129

(3) - كريمة احميدات، الآليات القانونية لحماية النظام العام في الجزائر، مذكرة ماستر، قسم الحقوق، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة ابن خلدون، تيارت، السنة الجامعية 2017-2018، ص 76

وصف معين بالأشخاص المعنيين الذين يُخَاطبهم القرار أو الشيء الذي يسري عليه[1].

- يجب أن يكون لقرار الضبط الفردي غاية محددة وهي منع الإخلال بالأمن أو المساس بالصحة أو السكينة العامة[2].
- يجب أن يصدر القرار الضبطي من سلطة الضبط المختصة بإصداره بسبب ارتباط شخص معين أو أشخاص معينين بمكان، ونجد هذا الارتباط أكثر وضوحاً من تدابير الضبط الفردية[3].

المطلب الثاني: دور البلدية في مجال حماية الصحة العامة.

تُعدُّ حماية الصحة العامة من أبرز المهام المسندة للبلدية، حيث تعد من أبرز المسؤوليات المسندة إليها قانوناً و واقعاً ، إذ تُمارس سلطاتها عبر آليات ووسائل تنظيمية متنوعة ، وعليه سيتم التطرق في هذا المطلب إلى سلطة البلدية وآلياتها في حماية الصحة العامة (فرع أول)، والوسائل المستعملة لحماية الصحة العامة على مستوى البلدية (فرع ثانٍ).

الفرع الأول: سلطة البلدية وآلياتها في حماية الصحة العامة.

تُعَدُّ البلدية الجماعة الإقليمية القاعدية للدولة[4]، وتعتبر التنظيم الإداري الأقرب للمجتمع لأنها تتكون من فئات وهذا حسب نص المادة 02 من القانون 10/11 المذكور أعلاه التي نصت على أن: «البلدية هي القاعدة الإقليمية اللامركزية ومكان لِمُمَارَسَةِ المواطنة وتشكل إطار مشاركة المواطن في تسيير الشؤون العمومية".

وهي هيئة تنفيذية محلية تُعين من بين أعضاء القائمة الفائزة في الانتخابات البلدية، وتضطلع هذه الهيئة أيضاً بصلاحيات كبيرة في مجال الضبط الإداري[5]، وصلاحيتها في هذا المجال تضمنتها عدة مواد من قانون البلدية وخاصةً المادة 75 وهي فيما يلي:

(1) - عمار بوضياف، الوجيز في القانون الإداري، ط 02، جسور النشر والتوزيع، الجزائر، 2007، ص 188 و189.
(2) - مسعودة سليماني، سلطات الضبط الإداري الجزائري، أطروحة دكتوراه، كلية الحقوق، جامعة الجزائر1، السنة الجامعية 2012-2013، ص 118.
(3) - إلهام خرشي، محاضرات أُلقيت على طلبة السنة ثالثة حقوق، تخصص قانون عام، جامعة محمد لمين دباغين، سطيف2، كلية الحقوق والعلوم السياسية، السنة الجامعية2015-2016، ص 68،
(4) - المادة الأولى من القانون 10/11 مؤرخ في 22 يوليو 2011، يتعلق بالبلدية، ج ر ع 37.
(5) - أحمد محيو، المرجع السابق، ص 407.

- المحافظة على النظام العام وسلامة الأشخاص والأملاك[1]، حيث يكون لرئيس المجلس الشعبي البلدي إصدار اللوائح التي تصبو إلى هذا الهدف، كمنع المرور في إحدى الطرق لخطورتها على الأفراد، أو إصدار قرار بهدم منزل آيل إلى السقوط لتهديده سلامة المَارَّة، أو قرار بالقضاء على الحيوانات المتشردة التي تشكل خطراً على السكان، أو غلق محل تجاري لعدم توفر شروط النظافة[2].
- وفي حالة حدوث كارثة طبيعية أو تكنولوجية عن إقليم البلدية يأمر رئيس المجلس الشعبي البلدي بتفعيل المخطط البلدي لتنظيم الإسعافات طبقاً للتشريع والتنظيم المعمول بهما[3]. وبموجب المادة 92 من القانون 10/11 لرئيس المجلس الشعبي البلدي صفة ضابط الشرطة القضائية، وكذلك المادة 15 من قانون الإجراءات الجزائية وذلك تحت سلطة النيابة العامة.
- رئيس المجلس الشعبي البلدي يمكنه الاستعانة بشرطة البلدية بغرض أداء مهامه ويمكنه طلب تدخل قوات الشرطة أو الدرك المختصة إقليمياً للتحكم في المسائل الأمنية[4].
- كما تتخذ سلطة الضبط البلدي التدابير الكفيلة بتأمين الصحة للأفراد ومنع تفشي مرض معدي، ويمكنه أيضاً اتخاذ الاحتياطات والتدابير الضرورية لمكافحة الأمراض المتنقلة أو المعدية والوقاية منها:

1- منع تشرد الحيوانات المؤذية والضارة،

2- السهر على سلامة المواد الغذائية الاستهلاكية المعروضة للبيع،

3- السهر على احترام تعليمات نظافة المحيط وحماية البيئة[5].

ففي مجال الصحة يتخذ رئيس المجلس الشعبي البلدي جميع الاحتياطات والتدبير الضرورية لمكافحة الأمراض المعدية والوقاية منها حيث جاء في المادة 107 من قانون البلدية 10/11، انها تتكفل

(1) - عمار بوضياف، المرجع السابق، ص 382.
(2) - قرار والي ولاية غرداية رقم 294 المؤرخ في 16 مارس 2008 يتضمن غلق محل إطعام سريع الكائن بالنميرات بلدية متليلي.
(3) - المادة 90 من القانون 10/11.
(4) - المادة 90 من القانون 10/11.
(5) - القانون رقم 10/03 التعلق بحماية البيئة المذكور أعلاه.

بحفظ الصحة والسهر على النظافة العمومية، و رئيس المجلس الشعبي البلدي يسهر على عملية توزيع المياه الصالحة للشرب من جهة ثم صرف ومعالجة المياه القذرة والنفايات الجامدة[1]،التي تعد مصدراً للإزعاج من جانبي الصحة والبيئة.

أما في مجال التلوث فإن القوانين المعمول بها تعطي لرئيس المجلس الشعبي البلدي سلطات هامة في حماية البيئة تتجسد من خلال إصدار اللوائح[2]، لاسيما تلك المتعلقة بمكافحة التلوث والمحافظة على المواد الطبيعية والبيئية وهذا لن يتطبق إلاَّ باستعمال وسائل الضبط الإداري من أجل الحفاظ على النظام العام البيئي، ومن ذلك العمل على حماية الطابع الجمالي والمعماري وانتهاج أنماط سكنية متجانسة إضافةً إلى وجوب مراعاة حماية الأراضي الزراعية والمساحات الخضراء أثناء إقامة المشاريع المختلفة في إقليم البلدية، كما أن لرئيس المجلس الشعبي البلدي سلطة تقديرية في منح رخص البناء، فإذا كان المشرع قد اشترط عدة إجراءات قانونية وآليات وضوابط تقنية بهدف الحصول على التراخيص بالبناء تضمنها القانون رقم 29/90 المتعلق بالتهيئة والتعمير ثم المرسوم التنفيذي رقم 176/91 المتعلق بتحديد كيفيات تحضير شهادة التعمير ورخصة التجزئة وشهادة التقسيم[3]، ألاَّ أنه ركز في نصوص أخرى على حماية البيئة حيث نص على ضرورة الموازنة بين تسليم رخصة البناء وحماية البيئة. وللإشارة فإن لرئيس المجلس الشعبي البلدي في مجالات حماية النظام العام في صوره التقليدية والحديثة دور هام استناداً لموقع البلدية في نظام اللامركزية حيث اعتبرها المؤسس الدستوري الجماعة القاعدية[4]، تختص البلدية في مجالات ذات الصلة بحماية الصحة العامة، يشكل القانون 19/01 المتعلق بتسيير النفايات ومراقبتها وإزالتها بمثابة القانون الإطار الذي يحدد كيفيات تسيير

(1) - انظر المادة 32 من القانون 19/01 مؤرخ في 2001/12/12 يتعلق بتسيير النفايات ومراقبتها وإزالتها، ج ر ع 77، 2001، والتي مفادها أ، البلدية هي من تتولى تسيير النفايات المنزلية، ثم المادة 42 التي تجيز للبلدية إقامة مراكز معالجة النفايات وهذا يهدف إلى حماية البيئة من جهة وإلى الوقاية الصحية من جهة أخرى.

(2) - محمد لموسخ، دور الجماعات المحلية في حماية البيئة، مجلة الاجتهاد القضائي، جامعة محمد خيضر، بسكرة، ع6، أفريل 2010، ص 147.

(3) - المرسوم التنفيذي رقم 176/91 المتعلق بتحديد كيفيات تحضير شهادة التعمير ورخصة التجزئة وشهادة التقسيم مؤرخ في 18 ماي 1991، ج ر ع26،

(4) - رمضان عبد المجيد، دور الجماعات المحلية والمجتمع المدني في حماية البيئة في الجزائر، دراسة ميدانية، دار مجدلاوي للنشر والتوزيع، 2018، ص 20.

النفايات في الجزائر، ويرتكز على خمس مبادئ وهي:

1- الوقاية والتقليص من إنتاج وضرر النفايات،

2- تنظيم فرز النفايات وجمعها ونقلها ومعالجتها،

3- تثمين النفايات بإعادة استعمالها وإعادة تدويرها،

4- المعالجة البيئية العقلانية للنفايات،

5- إعلام وتحسيس المواطنين بالأخطار الناجمة عن النفايات وآثارها على الصحة والبيئة[1].

وهذا ما نصت عليه المادة02 من القانون 19/01.

ونصت المادة 29 والمادة 31 من نفس القانون على أن:

"البلدية تقوم بإنشاء مخطط بلدي لتسيير النفايات المنزلية وما شابهها ويتم إعداده تحت سلطة رئيس المجلس الشعبي البلدي ويجب أن يغطي هذا المخطط كافة إقليم البلدية وأن يكون مطابقاً للمخطط الولائي للتهيئة ويصادق عليه الوالي المختص إقليمياً"[2].

وطبقاً للقانون صدر المرسوم التنفيذي رقم 205/07 المؤرخ في 30 جوان 2007 الذي يحدد كيفيات إجراء وإعداد المخطط البلدي لتسيير النفايات المنزلية وما شابهها ونشره ومراجعته، ونصت المادة 32 من القانون 19/01 على أن: "تنظم البلدية في إقليمها خدمة عمومية غايتها تلبية الحاجات الجماعية لمواطنيها في مجال جمع النفايات المنزلية".

أما في مجال الصحة فقد نصت المادة 29 من قانون الصحة وترقيتها رقم 13/08 المؤرخ في 20 يوليو 2008 على أن الجماعات المحلية مع بقية أجهزة الدولة تلتزم بتطبيق تدابير النقاوة والنظافة ومحاربة الأمراض الوبائية ومكافحة التلوث المتعلق بالمحيط وتطهير ظروف العمل والوقاية العامة، ويتبين في تفسير هذه المادة أن حماية البيئة وحماية الصحة العمومية أمران متلازمان، حيث لا يمكن الحفاظ على الصحة العمومية دون حماية البيئة وترقيتها وتحسينها.

(1) - رمضان عبد المجيد، المرجع السابق، ص 131، 132.
(2) - القانون 19/01 المؤرخ في 12 ديسمبر 2001، المتعلق بالنفايات ومراقبتها وإزالتها، ج ر ع77.

كما نصت المادة 42 من نفس القانون على صلاحيات البلدية في حماية الصحة وترقيتها لا تتوقف فقط على أماكن العلاج، أو أماكن ظهور الأمراض، بل تمتد لتشمل أيضاً كل أماكن المياه بما فيها المؤسسات التربوية، وقصد تفعيل دور البلدية في حماية الصحة والبيئة تَمَّ إنشاء مكاتب لحفظ الصحة البلدية بموجب المرسوم رقم 146/87 المؤرخ في 30 جوان 1987، يتضمن إنشاء مكاتب لحفظ الصحة البلدية[1]، والذي يتشكل من الأعضاء التاليين:

- 01 طبيب من مكتب حفظ الصحة،
- 01 إلى 04 تقنيين في حفظ الصحة،
- طبيب بيطري،
- ممثل التجارة،
- ممثل الغابات،
- مفتش النظافة لدى البلدية.

الفرع الثاني: الوسائل المستعملة لحماية الصحة على مستوى البلدية.

تتمثل هذه الوسائل في الترخيص (أولاً) ثم التنفيذ الجبري (ثانياً) فالوسائل البشرية (ثالثاً).

أولاً: الترخيص كوسيلة لحماية الصحة على مستوى البلدية.

يعتبر الترخيص شكل من أشكال الإذن المسبق، بخلاف القرارات التنظيمية التي تصدر بشكل عام، إذ أن الترخيص يوجه إلى فرد بعينه أو جهة معينة، ويُمنع لمزاولة نشاط محدد وتمنح الإدارة هذا الترخيص بعد دراسة مسبقة لأسباب الوقاية والمنع ويُشترط أن يكون النشاط خاضعاً لموافقة الإدارة التي قد ترى ضرورة فرض بعض الشروط المناسبة عند الضرورة.

يُمنح الترخيص أيضاً لفتح محل تجاري، كما يظهر ذلك في التراخيص التي تصدرها السلطات البلدية أو الولائية عند تقديم مشاريع لمؤسسات خاصة، وبالخصوص إذا كانت تلك المشاريع تُشكل

(1) - رمضان عبد المجيد، المرجع السابق، ص 134.

خطراً محتملاً على الصحة أو البيئة، فبعد الدراسة التقنية والفنية والتأثير على البيئة[1]، يسلم الترخيص بالإنجاز من طرف رئيس المجلس الشعبي البلدي، يعتبر مكتب حفظ الصحة البلدي أهم جهاز إداري تابع للبلدية نظراً لدوره الحيوي في حماية البيئة والصحة العامة، ووفقاً لأحكام المرسوم رقم 146/87[2]، يتضمن التنظيم الإداري للبلدية إنشاء مكتب لحفظ الصحة البلدي يوضع تحت سلطة رئيس المجلس الشعبي البلدي و يكلف بتنفيذ مهام تتعلق بالوقاية الصحية، وصيانة الصحة العامة ومراقبة النظافة في الأماكن العمومية[3].

وحسب المادة الثانية من المرسوم رقم 146/87 المذكور أعلاه فإن مهام هذا المكتب تشمل ما يلي:

- دراسة وتطبيق التدابير الكفيلة بضمان الحفاظ الدائم على الصحة والنظافة في مختلف المؤسسات والأماكن العمومية،
- مكافحة الأمراض المتنقلة والأوبئة،
- تنظيم حملات الوقاية من الأمراض، وعمليات التطهير، والتخلص من الجرذان والحشرات،
- مراقبة جودة المواد الغذائية ونعية المياه، وكذا متابعة الاستهلاك البشري، مع التأكيد على أن هذه المهام لا تعني تحمل المكتب مسؤولية قانونية خاصة[4].
- مراقبة شروط جمع النفايات المنزلية والنفايات الخطرة ومعالجتها والتخلص منها.
- السهر على تنظيم وتسيير استهلاك وتوزيع المواد الغذائية والمنتجات الاستهلاكية المحفوظة والموزعة على مستوى البلدية كما ورد في المادة 06 من نفس المرسوم.

ثانياً: الوسائل المادية (التنفيذ الجبري) لحماية الصحة على مستوى البلدية.

يعتبر التنفيذ الجبري في الضبط الإداري أحد أشكال التنفيذ الملزمة، ولا يكون فعالا إلا إذا

(1) - محمد لموسخ، المرجع السبق، ص 152.
(2) - المرسوم التنفيذي رقم 146/87، المؤرخ في 30 جوان 1987، يتضمن مكاتب لحفظ الصحة البلدية، ج ر ع 27، مؤرخة في 01 جويلية 1987.
(3) - المادة 01 من المرسوم 146/87، المرجع نفسه.
(4) - ساسي مقاس، الجمعيات البيئية في الجزائر ودورها في حماية البيئة، مذكرة ماجستير في الحقوق، تخصص قانون أعمال، كلية الحقوق، جامعة قسنطينة، الجزائر، ص 98.

توفرت آلية تضمن تنفيذه فوراً، دون إبطاء أو مماطلة من طرف الأفراد المعنيين، ومن هذا المنطلق تستند الإدارة العامة للجوء للقوة العامة لإعادة النظام الذي لَحِقَ به اضطراباً وذلك حتى بدون الحصول على إذن مسبق من القضاء[1]، ويُعَدُّ تنفيذ الأحكام القضائية المرتبطة بالصحة العامة من خلال استعمال القوة المادية المباشرة أمراً مشروعاً خاصةً إذا كان يهدف إلى إزالة خطر جسيم يهدد السلامة الصحية أو البيئية، مثل القضاء على الأوبئة أو منع انتشار الأمراض المعدية أو منع تسويق مواد غذائية أو أدوية فاسدة، وفي هذا الإطار تتمتع الإدارة بصلاحيات رقابية وتدخلية واسعة تتيح لها اتخاذ التدابير الاستعجالية لحماية الصحة العامة حتى دون الحصول على إذن قضائي، وذلك في الحالات التي تتطلب تدخلاً سريعاً[2].

كذلك يجيز القانون استخدام القوة المادية من قبل الإدارة في حالات محددة، كإبعاد الأشخاص المصابين بأمراض معدية أو وبائية عندما يعجزون عن الامتثال لأوامر الجهات الإدارية المختصة، ولا يكون أمام الإدارة خياراً آخر سوى اللجوء إلى القوة، وهذا الإجراء لا يتعارض مع مبدأ المساواة أو قواعد الحرية العامة إذ تقوم القاعدة القانونية العامة على مبدأ لا ضرر ولا ضرار بالإضافة إلى مبدأ الموازنة بين المنافع و المضار، وهو مبدأ راسخ في القانون، كما أن الحفاظ على النظام الذي يشمل عنصر الصحة العامة يُعَدُّ غاية تبرر تدخل الإدارة مادياً كما جاء في نص المادة 60 من قانون الصحة 05/85[3] مثل هذه الحالة كما حدث مع الأفارقة المقيمين ببلدية العطف ولاية غرداية إثر اكتشاف حالات إصابة بحمى الملاريا[4].

(1) - سليمان الطماوي، مبادئ القانون الإداري، الكتاب الثاني، دار الفكر العربي، القاهرة، 1979، نقلاً عن ملاخ ميلود، دور الضبط الإداري في حماية الصحة العامة في التشريع الجزائري، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة غرداية، الجزائر، ص 86.

(2) - محمد محمد عبده إمام، المبادئ العامة في الضبط الإداري، دراسة مقارنة، ط 01، مكتبة الوفاء القانونية، الإسكندرية، جمهورية مصر العربية، 2014، ص 293.

(3) المادة 60 ف2،من القانون رقم 05/85 المتعلق بحماية الصحة و ترقيتها ،ج ر ع 8، المؤرخ في 26جمادى الأولى 1405 الموافق ل 16 فبراير 1985 .

(4) - مذكرة وزارية صادرة عن وزير الصحة تحت رقم 033 بتاريخ 14 سبتمبر 2014 المتعلقة بتعزيز نقاط المراقبة لداء الملاريا عبر المناطق الحدودية للجزائر.

وبناءً على ذلك لا يجوز لسلطات الضبط الإداري في حالة الضرورة ودون الحاجة لانتظار حكم من القضاء أن تلجأ لاستخدام القوة المادية لمواجهة الخطر الداهم الذي يهدد النظام العام ولو لم يوجد نص يحظرها صراحةً أو ضمناً استناداً إلى مبدأ "الضرورات تُبيح المحظورات"[1].

وفي هذا السياق استقر القضاء الفرنسي على نظرية التنفيذ المباشر من خلال الحكم الصادر من محكمة التنازع في الثاني من ديسمبر 1902، حيث قام مفوض الحكومة – روميرـ بشرح هذه النظرية وتأكيد نطاقها العام، مع تعداد الحالات التي يطبق فيها التنفيذ المباشر ولا يعد التنفيذ الجبري أو التهرب لتدابير الضبط الإداري سوى حالة من حالات تطبيقها[2].

وتقرر أنه يُشترط لشرعية التنفيذ الجبري جملة من الشروط وهي:

- وجود خطر جسيم يهدد النظام العام بمدلولاته المعروفة ويتطلب من الإدارة سرعة التدخل لتفاديه ومعالجته،
- تعذر دفع الخطر بالوسائل القانونية العادية، أي يجب أن تثبت الإدارة استحالة مواجهة هذا الخطر بالطريقة القانونية المألوفة، وأن يكون اللجوء إلى القوة المادية هو الحل الوحيد المتاح لمعالجة الموقف الطارئ،
- توجيه التدخل لتحقيق المصلحة العامة حصراً، أي يتعين أن يكون الدافع الوحيد لتدخل السلطة هو حماية الصالح العام، فإذا اختلط هذا الهدف بأغراض شخصية أو مصلحية خاصة أصبح القرار الإداري مَعِيباً بعيب الانحراف بالسلطة،
- مراعاة مبدأ التناسب وعدم التضحية المفرطة بحقوق الأفراد، يجب أن تلتزم الإدارة بمبدأ التناسب بين الغاية العامة والوسائل المستخدمة، وفي حال تعدد الخيارات المتاحة يتوجب على

(1) - عبد العليم المجيد مشرف، دور سلطات الضبط الإداري في تحقيق النظام العام وآثاره على الحريات العامة (دراسة مقارنة)، دار النهضة العربية، القاهرة، 1998، ص 167.

(2) - حلمي الدقوقي، رقابة القضاء على المشروعية الداخلية لأعمال الضبط الإداري دراسة مقارنة، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية، 1989، ص 167، نقلاً عن عمر بوقريط، الرقابة القضائية على تدابير الضبط الإداري، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في القانون، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة منتوري قسنطينة، الجزائر، 2006-2007، ص 87.

الإدارة الأخذ بالخيار الأقل ضرراً بحريات الأفراد وحقوقهم[1].

ثالثاً: الوسائل البشرية لحماية الصحة على مستوى البلدية.

تُمثل هيئات الضبط الإداري أداة أساسية لتنفيذ القوانين واللوائح التنظيمية، حيث يعمل المشرع على توفير مجموعة من الأعوان والهيئات التابعة للسلطات المركزية والمحلية لضمان تطبيق قرارات الضبط الإداري في الميدان[2]، كأفراد الأمن الوطني، الشرطة البلدية والدرك الوطني، غير أن هيئات الضبط لا تقتصر على ضباط الشرطة وجنودها بل يمتد ليشمل موظفين في وزارات أخرى.

ومن بين هذه الهيئات، يبرز دور موظفي قسم الصحة الوقائية التابعين لوزارة الصحة العامة، سواءً على المستوى المركزي أو المحلي، حيث تكمن مهمتهم في حماية الصحة العامة كأحد مكونات النظام العام، ويحقق ذلك من خلال مكافحة الأوبئة والأمراض المعدية، وسلامة الغذاء والحفاظ على النظافة العامة.

كما أن مهمة الضبط الإداري لا تنحصر في هيئات محددة، بل تتطلب تظافر جهود عدة إدارات وهيئات منتشرة داخل المدن وخارجها، وحتى عبر الحدود لمنع أي تسرب جوي أو بري أو بحري قد يهدد الصحة العامة.

إلى جانب ذلك يشارك موظفو وزارة التمويل ووزارة الصحة العمومية في هذه المهمة، مثل المختصين في علم الأوبئة، والعاملين في الحجر الصحي والبيطري، وموظفي الجمارك المسؤولين عن مراقبة الواردات والصادرات، وفي هذا السياق يبرز دور الشرطة كعنصر فاعل في حماية الصحة العامة، مما يؤكد على الطبيعة المتعددة التخصصات لعمل هيئات الضبط الإداري، كما لا يفوتنا مقابل ذلك دور هذه الهيئات في نشر التوعية الصحية للمواطنين والشأن نفسه لأعوان مكاتب حفظ الصحة للبلديات[3] .

(1) - عادل السعيد محمد أبو الخير، المرجع السابق، ص 267.
(2) - محمد الصغير بعلي، المرجع السابق، 278.
(3) - ملاخ ميلود، المرجع السابق، ص 88.

نخلص من دراسة هذا الفصل، مختلف الوسائل التي يعتمد عليها الضبط الإداري في الجزائر لضمان حماية الصحة العامة، من خلال تسليط الضوء على كل من السلطات المركزية والمحلية.

وقد أبرزنا في البداية الدور المحوري للسلطات المركزية باعتبارها الجهة المكلفة بوضع السياسات العامة وتنفيذها، حيث يعد رئيس الجمهورية الفاعل الأول في هذا المجال، يليه الوزير الأول، ثم وزراء الداخلية والدفاع والخارجية الذين تتكامل أدوارهم في الجوانب الأمنية واللوجستية والدبلوماسية المتعلقة بالصحة.

كما تطرقنا إلى الضبط الخاص من خلال وزيري الصحة والبيئة، إذ يشكل الأول حجر الأساس في رسم السياسة الصحية وتنفيذ برامج الوقاية والتكفل، بينما يسهم الثاني في حماية الصحة من خلال الرقابة على العوامل البيئية الضارة.

بعد ذلك، انتقلنا إلى دراسة دور السلطات المحلية التي تمثل الامتداد التنفيذي المباشر للدولة في الميدان، حيث يضطلع رئيس المجلس الشعبي البلدي بعدة مهام تتعلق بالنظافة والصحة الوقائية والرقابة، في حين يشكل الوالي نقطة ارتكاز في تنفيذ التعليمات المركزية واتخاذ الإجراءات المناسبة في حالات الخطر الصحي، بالتنسيق مع المصالح المختصة.

وأخيرا، إن حماية الصحة في الجزائر تقوم على تنسيق محكم بين مختلف مستويات السلطة، إذ يجمع بين الصلاحيات القانونية والجاهزية الميدانية، في إطار مقاربة شاملة ومتكاملة تستجيب لتحديات الصحة في السياق الوطني.

مقدمة

خاتمة

خاتمة

وفي ختام بحثنا خلصنا للإجابة عن الإشكالية التي تم طرحها سلفاً، أن الضبط الإداري يشكل أداة محورية في حماية الصحة العامة في التشريع الجزائري، حيث منح المشرع للسلطات الإدارية صلاحيات واسعة لاتخاذ تدابير وقائية وتنظيمية تهدف للحفاظ على سلامة الأفراد والمجتمع.

غير أن فعالية هذا الدور تظل رهينة مدى وضوح النصوص القانونية، وتوفر الوسائل اللازمة للتنفيذ، إلى جانب ضرورة تحسين التنسيق بين مختلف الجهات المعنية، وعليه فإن تعزيز آليات الضبط الإداري وتطوير قدرات الفاعلين فيه يعد أمراً ضروريًا لضمان استجابة فعالة للتحديات الصحية الراهنة والمستقبلية.

وقد أظهر البحث من خلال تناول مختلف جوانب الضبط الإداري في مجال الصحة العامة، يتضح أن هذا المجال يُعدّ من أهم الآليات التي تعتمد عليها الدولة لحماية صحة المجتمع وضمان سلامة أفراده. فالضبط الإداري لا يقتصر على الجانب القانوني والتنظيمي فحسب، بل يتعداه ليكون أداة وقائية وردعية، تُمارس من خلال سلطات مختصة تعمل على مراقبة الأنشطة ذات العلاقة بالصحة، وتنظيمها وفق ضوابط قانونية ومعايير صحية صارمة.

وقد تناول البحث أهمية هذا الضبط في تحقيق المصلحة العامة، وخاصة في الوقاية من الأمراض المعدية، وضبط جودة الأغذية والأدوية، وتنظيم عمل المؤسسات الصحية. كما تم التأكيد على أن فعالية هذا الدور تتوقف على وضوح الإطار التشريعي، وحسن التنسيق بين الجهات المختصة، وقدرة الدولة على التدخل السريع عند حدوث أزمات صحية.

وفي ظل ما يشهده العالم من تحديات صحية متزايدة، خاصة مع انتشار الأوبئة والكوارث البيئية، تبرز الحاجة الملحة إلى تطوير أساليب الضبط الإداري، وجعلها أكثر مرونة وفعالية، مع الحفاظ على احترام الحقوق والحريات الفردية. وقد كشفت تجارب حديثة، مثل جائحة كوفيد-19، عن أهمية وجود جهاز إداري صحي متماسك، قادر على التحرك بسرعة وفعالية، بالتوازي مع وعي قانوني وتواصلي واضح مع المجتمع.

خاتمة

وانطلاقًا مما سبق توصلنا إلى بعض النتائج مع اتراح بعض التوصيات يُمكن تقديمها فيما يلي:

النتائج المتوصَّل إليها:

1. **الضبط الإداري أداة وقائية رئيسية:**

تبيّن أن الضبط الإداري في مجال الصحة العامة لا يهدف فقط إلى المعاقبة أو الردع، بل يُمثل ركيزة وقائية تُسهم في منع وقوع الأضرار الصحية قبل حدوثها، مما يحد من التكاليف العلاجية ويُعزز الاستقرار الصحي في المجتمع.

2. **تنوع مجالات تدخل الضبط الإداري:**

يشمل الضبط الإداري الصحي عدة مجالات حيوية، منها: الرقابة على الأغذية والأدوية، تنظيم المنشآت الصحية، مكافحة الأوبئة، مراقبة جودة المياه، وضبط النفايات الطبية، مما يدل على اتساع نطاقه وتشعب اختصاصاته.

3. **أهمية الإطار القانوني والتنظيمي:**

أظهرت الدراسة أن وجود قوانين واضحة ومحدثة يُعد شرطًا أساسيًا لفعالية الضبط الإداري، إذ أن غياب التشريعات أو تضاربها يُضعف قدرة السلطات على التدخل السريع والفعّال في حماية الصحة العامة.

4. **ضرورة التنسيق بين الجهات الإدارية المختصة:**

تبين أن نجاح الضبط الإداري في المجال الصحي يتوقف على درجة التنسيق والتعاون بين مختلف الفاعلين: وزارات الصحة، البلديات، أجهزة الرقابة البيئية، والمؤسسات الأمنية، وذلك لتجنب التكرار أو التداخل في الصلاحيات.

5. **التحديات المرتبطة بالحريات العامة:**

لوحظ أن ممارسة الضبط الإداري الصحي قد تصطدم أحيانًا بالحقوق الفردية (مثل حرية التنقل

أو العمل)، وهو ما يفرض ضرورة إيجاد توازن دقيق بين حماية الصحة العامة واحترام الحريات الدستورية.

6. **دور التكنولوجيا في تعزيز فعالية الرقابة الصحية:**

أظهرت النتائج أن اعتماد أدوات المراقبة الرقمية، والأنظمة الذكية، وقواعد البيانات الصحية يسهم في تحسين الاستجابة السريعة للأزمات، ودعم اتخاذ القرار المبني على معلومات دقيقة وآنية.

7. **أهمية التوعية المجتمعية إلى جانب الضبط القانوني:**

من غير الممكن الاعتماد على الرقابة الإدارية وحدها دون نشر ثقافة صحية وقائية في المجتمع، الأمر الذي يتطلب حملات توعية، وتربية صحية، وتواصل فعّال بين السلطات والمواطنين.

8. **الحاجة إلى خطط طوارئ صحية مدعومة إداريًا وتشريعيًا:**

أثبتت الأزمات الصحية مثل جائحة كورونا أهمية وجود إطار قانوني للطوارئ الصحية يُمكّن السلطات من اتخاذ قرارات استثنائية دون المساس غير المبرر بالحقوق الفردية.

التوصيات المقترحة:

نقترح بعض التوصيات التي من شأنها تعزيز فاعلية الضبط الإداري في مجال الصحة العامة:

1. **تحديث التشريعات والأنظمة الصحية** بما يواكب المستجدات العلمية والطبية، ويُسهم في سد الثغرات القانونية في ممارسات الضبط.

2. **تعزيز التنسيق المؤسساتي** بين وزارات الصحة، والبلديات، والجهات الرقابية، من خلال إنشاء لجان أو وحدات مشتركة لمتابعة تنفيذ السياسات الصحية.

خاتمة

3. **تأهيل الكوادر البشرية المكلفة بالضبط الإداري،** عبر دورات تدريبية مستمرة تُراعي المستجدات التقنية والقانونية في المجال الصحي.

4. **توظيف التكنولوجيا الحديثة** في أعمال الرقابة والتفتيش، ما يُسهم في تحسين كفاءة العمل وضمان دقة المعلومات واتخاذ قرارات مستندة إلى بيانات آنية.

5. **تعزيز الجانب التوعوي والوقائي،** فنجاح الضبط الإداري لا يعتمد فقط على القوانين والعقوبات، بل أيضًا على الوعي المجتمعي بأهمية الالتزام بالإجراءات الصحية.

6. **وضع ضوابط قانونية واضحة تضمن احترام الحريات الأساسية** عند تطبيق إجراءات الضبط، وذلك لحماية الأفراد من التعسف وضمان مشروعية التدخلات الإدارية.

7. **إنشاء قاعدة بيانات وطنية موحدة للمخالفات والرقابة الصحية،** تسمح بتتبع المخاطر وتطوير استراتيجيات استباقية فعالة.

إن تحقيق هذه التوصيات لا يتطلب فقط إرادة سياسية وتشريعية، بل يحتاج أيضًا إلى وعي مجتمعي متكامل بأهمية الضبط الإداري كأداة لحماية الصحة العامة. فكلما كان المجتمع أكثر وعيًا وتعاونًا، كانت الإجراءات الإدارية أكثر فاعلية ومرونة، وعليه فإن الضبط الإداري الصحي يشكّل حجر الأساس في بناء نظام وقائي فعّال يحقق الأمن الصحي الشامل، ويُرسخ الدور الإيجابي للإدارة في خدمة الإنسان والمجتمع.

وفي ختام هذا البحث نخلص إلى أن حماية الصحة العامة لم تعد مسؤولية قطاع الصحة وحده بل هي مهمة مشتركة تتطلب ضبطا إداريا متطورا، تشريعا مرنا ومجتمعا واعيا و هو ما ينبغي ان يجسده كل اصلاح مستقبلي في السياسة الصحية و الإدارية للدولة الجزائرية.

وفي الختام، يتفق كل باحث و دارس على حقيقة ثابتة، و هي أنه إذا اكتمل العمل بان نقصه

وما الكمال إلا لله وحده سبحانه.

قائمة المراجع

قائمة المراجع

قائمة المراجع :

أولا: الكتب

1. الطماوي سليمان، مبادئ القانون الإداري، ط 4، دار الفكر العربي، القاهرة، 1961.
2. ، مبادئ القانون الإداري، الكتاب الثاني، دار الفكر العربي، القاهرة، 1979، نقلاً عن ملاخ ميلود، دور الضبط الإداري في حماية الصحة العامة في التشريع الجزائري، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة غرداية، الجزائر.
3. محيو أحمد ، محاضرات في المؤسسات الإدارية، ط4، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1986.
4. عزيزة شريف ، دراسات في التنظيم للنشاط الضبطي، دار النهضة العربية، القاهرة، 1989.
5. الدقوقي حلمي، رقابة القضاء على المشروعية الداخلية لأعمال الضبط الإداري دراسة مقارنة، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية، 1989.
6. حرشاني حسان محمد نذير، إدارة المستشفيات، معهد الإدارة العامة، الرياض، 1990.
7. محمد بدران محمد ، مضمون فكرة النظام العام ودورها في مجال الضبط الإداري، دراسة مقارنة في القانون المصري والفرنسي، دار النهضة العربية، القاهرة، 1992.
8. المجيد مشرف عبد العليم ، دور سلطات الضبط الإداري في تحقيق النظام العام وآثاره على الحريات العامة (دراسة مقارنة)، دار النهضة العربية، القاهرة، 1998.
9. سرياك لحسن ، المهام التقليدية للجماعات المحلية، م وف م، الجزائر، 1998.
10. بسيوني عبد الله عبد الغني ، النظرية العامة في القانون الإداري، دراسة مقارنة لأسس ومبادئ القانون الإداري وتطبيقاتها في مصر، منشأة المعارف الإسكندرية، 2003.
11. بواعنة عبد المهدي، إدارة الخدمات والمؤسسات الصحية، دار مكتبة الحامد، الأردن، 2004.
12. الصغير بعلي محمد ، قانون الإدارة المحلية، (د.ط) دار العلوم عنابةّ، 2004.

13. رفعت عبد الوهاب محمد ، مبادئ وأحكام القانون الإداري، منشورات الحلبي الحقوقية، لبنان، 2005.

14. محمد عبدو محمد ، القانون الإداري وحماية الصحة العامة، دراسة مقارنة، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 2005،

15. بوضياف عمار ، الوجيز في القانون الإداري، جسور للنشر، ط 02، الجزائر، 2007.

16. عثمان يوسف وردية ، التسويق الصحي والاجتماعي، دار المناهج للنشر والتوزيع، الأردن، 2007.

17. لباد ناصر ، الوجيز في القانون الإداري، لباد للنشر والتوزيع الطبعة الثانية، 2007 .

18. سعيدان علي ، حماية البيئة من التلوث بالمواد الإشعاعية والكيمياوية في القانون الجزائري، دار الخلدونية، الجزائر، 2008.

19. ، حماية البيئة من التلوث بالمواد الإشعاعية والكيماوية في القانون الجزائري، دار الخلدونية للنشر والتوزيع، 2008.

20. هاشم بسيوني عبد الرؤوف ، نظرية الضبط الإداري في النظم الوضعية المعاصرة والشريعة الإسلامية، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية،2008.

21. السعيد أبو الخير عادل ، البوليس الإداري، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، مصر، 2008.

22. محيو أحمد ، ترجمة محمد عرب صاصيلا، محاضرات في المؤسسات الإدارية، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر،2009.

23. قدري حسن محمد ، القانون الإداري دراسة مقارنة، إثراء للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2009.

24. رفعت عبد الوهاب محمد ، النظرية العامة للقانون الإداري، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، 2009.

25. لبلو راضي مازن ، دراسات في القانون الإداري، ط 1، دار قنديل للنشر والتوزيع، عمان، 2011.

26. مرسي حسام ، سلطة الإدارة في مجال الضبط الإداري، دراسة مقارنة في القانون الوضعي والفقه الإسلامي، ط1، دار الفكر الجامعي، مصر، 2011.

27. ممدوح الصرايرة مصلح ، القانون الإداري، ج1، ط1، دار الثقافة عمان، 2012.

28. محمد عبده إمام محمد ، المبادئ العامة في الضبط الإداري، دراسة مقارنة، ط 01، مكتبة الوفاء القانونية، الإسكندرية، جمهورية مصر العربية، 2014.

29. سايح تركية، حماية البيئة في ظل التشريع الجزائري، مكتبة الوفاء القانونية، ط 01، الإسكندرية، 2014.

30. بن عيس أحمد، الحماية القانونية للأشخاص ذوي الإعاقة على ضوء قواعد القانون الدولي والتشريع الجزائري، دار النشر الجامعي الجديد، ،2018.

31. رمضان عبد المجيد، دور الجماعات المحلية والمجتمع المدني في حماية البيئة في الجزائر، دراسة ميدانية، دار مجدلاوي للنشر والتوزيع، 2018.

32. عمر الشريف آسيا و ذبيح زهيرة ، النشاط الإداري، ط 1، دار التل للطباعة و النشر، 2020.

33. شايت راضية ، إغلاق المدارس و تعليق الدراسة بمراكز التكوين المهني و الجامعات إلى غاية 05 أفريل، جريدة النهار، يومية وطنية ، عدد 3797 ، 2020.

34. منور أسماء ، غلق كل الحدود و المسيرات ممنوعة، جريدة النهار، يومية وطنية، عدد 3801، 2020.

35. مرسي حسام ، سلطة الإدارة في مجال الضبط الإداري، دراسة مقارنة في القانون الوضعي و الفقه الإسلامي، كلية الحقوق الإسكندرية، ط1، دار الفكر الجامعي، القاهرة.

ثانيا: الأطروحات والرسائل والمذكرات:

أ-أطروحات الدكتوراه

1. بن أحمد عبد المنعم ، الوسائل القانونية لحماية البيئة في الجزائر، أطروحة دكتوراه، كلية الحقوق بن عكنون، جامعة الجزائر1، السنة الجامعية 2008-2009.
2. سليماني مسعودة ، سلطات الضبط الإداري الجزائري، أطروحة دكتوراه، كلية الحقوق، جامعة الجزائر1، السنة الجامعية 2012-2013.
3. عمر شنتير رضا ، النظام القانوني للصحة العمومية، أطروحة دكتوراه، كلية الحقوق، جامعة الجزائر، 2012-2013.
4. بن فرحات محمد عبد المنعم، انعكاسات أنماط تسيير المؤسسة العمومية للصحة بالجزائر على نوعية الخدمة،دراسة على عينة من المؤسسات العمومية للصحة ، أطروحة دكتوراه في العلوم ، جامعة محمد خيضر بسكرة، كلية العلوم الاقتصادية و التجارية و علوم التسيير ، قسم العلوم الاقتصادية، ،2017-2018.
5. سويلم محمد ، سلطة الإدارة في حماية النظام العام الاقتصادي، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه في القانون العام، جامعة غرداية، 2017-2018.

ب-رسائل الماجستير:

1. بوقريط عمر ، الرقابة القضائية على تدابير الضبط الإداري، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في القانون، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة منتوري قسنطينة، الجزائر، 2006-2007.
2. كحيلة نبيلة ، تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات الصحية، رسالة ماجستير في علوم التسيير، جامعة قسنطينة، 2009.
3. بحدادة نجاة، تحديات الإمداد في المؤسسات الصحية، -دراسة حالة-، المؤسسة العمومية الاستشفائية لمغنية، رسالة ماجستير في العلوم الاقتصادية، جامعة أبي بكر بلقايد، تلمسان، كلية

العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير،2011-2012.

4. العاوور بشر ، سلطات الضبط الإداري في الظروف الاستثنائية في التشريع الفلسطيني، رسالة ماجستير، جامعة الأزهر، غزة، كلية الحقوق، 2013.
5. بن عبو يوسف ، النظام العام وأثره على الحريات العامة في القانون الجزائري، مذكرة ماجستير، جامعة الجزائر، كلية الحقوق، 2014.
6. مقاس ساسي ، الجمعيات البيئية في الجزائر ودورها في حماية البيئة، مذكرة ماجستير في الحقوق، تخصص قانون أعمال، كلية الحقوق، جامعة قسنطينة، الجزائر.

ج-مذكرات الماستر:

1. حمدي خديجة وبلحاج هجيره، التنظيم الإداري في الجزائر، مذكرة ماستر في العلوم السياسية، جامعة مصطفى اسطنبولي معسكر، 2016-2017.
2. احميدات كريمة ، الآليات القانونية لحماية النظام العام في الجزائر، مذكرة ماستر، قسم الحقوق، كلية الحقوق و العلوم السياسية، جامعة ابن خلدون، تيارت، السنة الجامعية 2017-2018.
3. مومن رميلة ويوسف حوجة ليديا، مكانة رئيس الجمهورية في ظل التعديل الدستوري 2016، مذكرة ماستر كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة بجاية، 2017-2018.
4. قسوم محمد و بن ثامر مصطفى ، حماية النظام العام في مجال الصحة العمومية، مذكرة ماستر، جامعة غرداية، 2018-2019.
5. مهيدي عيسى و بتيارة مسعود ، النظام القانوني للإدارة المركزية في الجزائر، مذكرة ماستر تخصص قانون إداري كلية الحقوق والعلوم السياسية بجامعة الجيلالي بونعامة، خميس مليانة، 2019.

ثالثا: المحاضرات:

1. خرشي إلهام ، محاضرات أُلقيت على طلبة السنة ثالثة حقوق، تخصص قانون عام، جامعة محمد لمين دباغين، سطيف2، كلية الحقوق والعلوم السياسية، السنة الجامعية2015-2016.

رابعا: المجلات:

1. لموسخ محمد ، دور الجماعات المحلية في حماية البيئة، مجلة الاجتهاد القضائي، جامعة محمد خيضر، بسكرة، ع6، أفريل 2010.
2. بوفاتح محمد ومن معه، استراتيجية الجزائر في مكافحة التلوث البيئي للمحافظة على الصحة الجسمية والنفسية للأفراد، مجلة أنسنة البحوث والدراسات تصدر عن جامعة زيان عاشور الجلفة، المجلد 07، ع 02، ديسمبر 2016.
3. شكيرب آسيا ، الكرامة الإنسانية في المسيحية والإسلام و المواثيق الدولية، -دراسة تحليلية مقارنة-، مجلة المعيار، الجزائر، عدد42، جوان 2017.
4. شارف عبد القادر ، أثر إدارة التغيير على جودة الخدمة الصحية، -دراسة حالة المؤسسات الصحية العمومية الاستشفائية، أحمد بن عجيلة-، الأغواط، مجلة الباحث، العدد 17، 2017.
5. بوشلاغم عميروش، دور مراقبة التسيير في نشوء حوكمة جديدة، بالمؤسسات الصحية العمومية في الجزائر، مجلة دراسات اقتصادية، المجلد01، ع04، 2017.
6. بوخاتم عبد القادر ، النظام العام كقيد على الحريات العامةّ، مجلة دفاتر السياسة والقانون، جامعة ورقلة، ع18، 2017.
7. بن السي حمو محمد الهادي ، الضبط الإداري البلدي والحسبة ودورها في حفظ الصحة، المجلد 5، العدد1، مجلة الحقوق والعلوم السياسية، مجلة دولية محكة تصدر عن جامعة عباس الغرور خنشلة، جانفي 2018.
8. بن عباس مريم ، العناصر الحديثة للنظام في القانون الإداري، مجلة الباحث للدراسات الأكاديمية، الجزائر، المجلد7، العدد،2020.
9. لدغش سليمة و لدغش رحيمة ، الضبط الإداري الجزائري في ظل تفشي وباء كورونا (كوفيد 19)، مقالة منشورة في مجلة الدراسات القانونية والاقتصادية، المجلد 09، ع 04، المؤرخة

في 02 جوان 2020.

خامسا: الملتقيات:

1. خريف نادية و حرنان سمية ، تسيير المؤسسات الصحية العمومية في الجزائر، - المعيقات والمتطلبات-، ورقة بحثية للمشاركة في الملتقى الوطني حول: الصحة وتحسين الخدمات في الجزائر بين إشكاليات التسيير و رهانات التمويل، جامعة قالمة، 10-11 أفريل 2018.

سادسا: النصوص التنظيمية:

أ-الدساتير:

1. دستور 1996، معدلة بموجب المادة 06 من قانون 19/08، ج ر رقم 2008/63
2. دستور 1963، و ميثاق 1976، و دستور 1989، و دستور 1996، والتعديل الدستوري 2016 ، لاسيما آخر تعديل بموجب الأمر 442 المتضمن دستور 2020.
3. التعديل الدستوري 2020، المؤرخ في 15 جمادى الأولى 1442 الموافق لـ 30 ديسمبر 2020، ج ر ع82.

ب-القوانين:

1. قانون 13/08 مؤرخ في 20 يوليو 2008 يعدل ويتمم القانون 05/85 المؤرخ في 16 فبراير 1985 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها.
2. قانون رقم 02/89 المؤرخ في أول رجب عام 1409 الموافق لـ 07 فبراير 1989 المتعلق بالقواعد العامة لحماية المستهلك.
3. القانون 19/01 مؤرخ في 2001/12/12 يتعلق بتسيير النفايات ومراقبتها وإزالتها، ج ر ع 77، 2001.
4. القانون 19/01 المؤرخ في 12 ديسمبر 2001، المتعلق بالنفايات ومراقبتها وإزالتها، ج ر ع77.
5. قانون رقم 10/03 مؤرخ في 19 جمادى الأولى 1424 الموافق 19 يوليو 2003 يتعلق

بحماية البيئة في إطار التنمية المستدامة، ج ر ع43، مؤرخة في 2003/01/20.

6. قانون رقم 10/03 مؤرخ في 20 جمادى الأولى عام 1424 الموافق لـ 20 يوليو 2003، يتعلق بحماية البيئة في إطار التنمية المستدامة، ج ر ع 43.
7. القانون 03-10، المتعلق بحماية البيئة، ج ر.ع43، الصادرة بتاريخ 20/يوليو/2003.
8. قانون رقم 20/04 المؤرخ في 13 ذي القعدة 1425 الموافق 25 ديسمبر2004 ، المتعلق بالوقاية من الأخطار الكبرى وتسيير الكوارث في إطار التنمية المستدامة، ج ر ع44 مؤرخة في 2004/12/29.
9. القانون 10/05 المؤرخ في 04 غشت 2005 المعدل والمتمم للأمر 58/75 المتضمن التقنين المدني
10. القانون 10/11 مؤرخ في 22 يوليو 2011، يتعلق بالبلدية، ج ر ع 37.
11. القانون رقم 12-07، المتعلق بالولاية، ج ر، ع37، بتاريخ 08 يوليو 2012.
12. القانون 01/16 المؤرخ في 2016/03/06، يتضمن التعديل الدستوري، ج ر ع 14 مؤرخة في2016/03/07
13. القانون 18-11، المتعلق بالوقاية من الأمراض المعدية ومكافحتها، ج ر.ع 46، الصادرة بتاريخ 16/يوليو/2018.
14. القانون رقم 11/18 المؤرخ في 02 يوليو 2018، المتعلق بحماية الصحة وترقيتها، ج ر ع46 الصادرة في 29 يوليو 2018.
15. القانون رقم 05/85 مؤرخ في 16 فبراير 1985. المتعلق بحماية الصحة وترقيتها، ج ر ع8، مؤرخة في 17 فبراير 1985.
16. قانون 18-11 المتعلق بالصحة، الجريدة الرسمية، ع46، الصادرة بتاريخ 2018/07/29
17. قانون رقم 07/12 مؤرخ 21 فبراير 2012، يتعلق بالولاية، ج ر ع 12، الصادرة في 29

فبراير2012.

ج-الأوامر:

1. الأمر 24/95 مؤرخ في 25 سبتمبر 1995 يتعلق بحماية الأملاك العمومية وأمن الأشخاص فيها، ج ر، ع55 مؤرخة في 27 سبتمبر 1995.

د-المراسيم:

1. المرسوم الرئاسي رقم 67/89 المؤرخ في 16 ماي 1989 المتضمن الانضمام إلى العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية والعهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية والبروتوكول الاختياري المتعلق بالعهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية الموافَق عليها من طرف الجمعية العامة للأمم المتحدة يوم 1966/12/16، ج ر ع 20 الصادرة بتاريخ 17 ماي 1989.
2. المرسوم 36/76 المؤرخ في 20 فيفري 1976، يتعلق بالحماية من أخطار الحريق والفزع في المؤسسات الخاصة باستقبال الجمهور، ج ر رقم21.
3. المرسوم 247/94 مؤرخ في 10 أوت 1994 يحدد صلاحيات وزير الداخلية.
4. المرسوم التنفيذي رقم 146/87، المؤرخ في 30 جوان 1987، يتضمن مكاتب لحفظ الصحة البلدية، ج ر ع 27، مؤرخة في 01 جويلية 1987.
5. المرسوم التنفيذي رقم 230/90 المؤرخ 25يوليو 1990الذي يحدد الأحكام القانونية الخاصة بالوظائف والوظائف العليا للإدارة الإقليمية، ج ر ع 31 الصادرة في جويلية 1990
6. المرسوم التنفيذي رقم 188/90 المؤرخ في01 ذي الحجة1410 الموافق لـ 1990/06/23 يحدد هياكل الإدارة المركزية وأجهزتها في الوزارات، ج ر ع26، المؤرخة في 27/جوان1990.
7. المرسوم التنفيذي رقم 176/91 المتعلق بتحديد كيفيات تحضير شهادة التعمير ورخصة التجزئة وشهادة التقسيم مؤرخ في 18 ماي 1991، ج ر ع26،

8. المرسوم التنفيذي رقم 66/96 مؤرخ في 27 يناير 1996، يحدد صلاحيات وزير الصحة، ج ر عدد 08 مؤرخة في 31 يناير 1996.

9. المرسوم 256/96 مؤرخ في 03 أوت 1996، يتضمن إنشاء سلك الحرس البلدي ويحدد مهامه وتنظيمه، ج ر رقم 47 سنة 1996.

10. المرسوم التنفيذي 08/01 مؤرخ في 07 جانفي 2001 والمحدد لصلاحيات وزير تهيئة الإقليم و البيئة.

11. المرسوم التنفيذي رقم 175/02 المؤرخ في 20 ماي |2002، المعدِّل لاختصاصات الوكالة الوطنية للنفايات تشكيلها وكيفية عملها، ج ر ع 37 مؤرخة في 26 ماي 2002.

12. مرسوم تنفيذي رقم 478/03 مؤرخ في 15 شوال 1424 الموافق لـ 09 ديسمبر 2003، يحدد كيفيات تسيير نفايات النشاطات العلاجية، ج ر ع78، مؤرخة في 14 ديسمبر 2003.

13. المرسوم التنفيذي رقم 12/05 مؤرخ في 27 ذي القعدة 1425 الموافق لـ 08 يناير 2005 المتعلق بالتدابير الخاصة بالوقاية الصحية والأمن المطبقة في قطاعات البناء والأشغال العمومية والري، ج ر، ع04.

14. المرسوم التنفيذي التنفيذي 412/08المؤرخ في 09محرم 1430الموافق 06جانفي 2009المتضمن تدابير وقائية لحماية الأنواع الحيوانية المحمية ج ر ع 14.

15. المرسوم التنفيذي رقم140/07، مؤرخ في 17 ماي 2007 المتضمن إنشاء وتنظيم وتسيير المؤسسات الاستشفائية والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية.

16. المرسوم التنفيذي رقم 364/17 المؤرخ في 06 ربيع الثاني 1439 الموافق 25 ديسمبر 2017، الذي يحدد صلاحيات وزير البيئة والطاقات المتجددة، ج ر ع 74 مؤرخة في 2017/12/25.

هـ: القرارات والمذكرات الوزارية

1. قرار وزير الداخلية مؤرخ في 30 نوفمبر 1992 يتضمن إعلانا
2. القرار الوزاري المشترك ممضي في 01 أكتوبر 2003 بين وزير الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات ووزير التجارة ووزير العمل والضمان الاجتماعي يتعلق بحماية العمال من أخطار استنشاق غبار الأميانت، ج ر ع 07 مؤرخة في 31 يناير 2004.
3. قرار وزير الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات، بشأن عملية الختان، حيث تُقامُ بشكل فردي أو كنوع من حملة مشتركة، ويخضع للأحكام التنظيمية المعمول بها في التعليمة الخاصة عدد 06 المؤرخ في 05 يونيو 2006 على إدارة عمليات الختان.
4. قرار والي ولاية غرداية رقم 294 المؤرخ في 16 مارس 2008 يتضمن غلق محل إطعام سريع الكائن بالنميرات بلدية متليلي.
5. قرار والي ولاية غرداية رقم 1422 بتاريخ 06أوت 2014 يتضمن إنشاء خلية اليقظة ومتابعة داء الحمى القلاعية. عبر تراب بلديات الولاية.
6. مذكرة وزارية صادرة عن وزير الصحة تحت رقم 033 بتاريخ 14 سبتمبر 2014 المتعلقة بتعزيز نقاط المراقبة لداء الملاريا عبر المناطق الحدودية للجزائر.
7. قرار وزير الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات ممضي في 10 نوفمبر 2015 يتعلق بالرقابة الطبية للعمال المعرضين للإشعاعات المؤينة، ج ر، ع24، مؤرخة في 24 أفريل 2016.
8. قرار مؤرخ في 19 شوال عام1439 الموافق لـ 3 يوليو 2018، يحدد جدول التلقيح الإجباري المضاد لبعض الأمراض المتنقلة، ج ر ع49، مؤرخة في 08 غشت.
9. القرار بمنع مسير غير مرخص لها أو تكون خطراً على أرواح الأفراد وممتلكاتهم.

سابعا: التعليمات الوزارية

1. تعليمة وزير الصحة رقم4/و ص إ م/م.و مؤرخة في 04 مارس 2012 تتعلق بالإجراءات الجديدة لحالات التسمم العقربي.

ثامنا: المناشير الدولية:

1. العهد الدولي للحقوق الاجتماعية والاقتصادية والثقافية 1966.

تاسعا: المواقع الإلكترونية:

1. Le 18 décembre 1959, n’36385, recueil la bonne version
2. électronique publiée sur le site : www.legifrance.gouv.fr, consulte le 16/03/2019.
3. قاموس لسان العرب، نسخة إلكترونية، تاريخ الاطلاع 2025/04/09، www.Bahet.info .
4. قاموس المعاني، عربي عربي، نسخة إلكترونية، بتاريخ 2025/04/09، www.almaany.com.
5. بيان لرئاسة الجمهورية بث على وسائل الإعلام بتاريخ 2020/02/02

عاشرا: المراجع باللغة الأجنبية:

1. Jean Waline, droit administratif, Dalloz , 25° édition, 2014,p 359
2. Frederic colin, l’essentiel des grands arrêts du droit administratif, Gualino lesctenso, 9° Edition’ 2017-2018,p52.

الفهرس

الفهرس

الموضوع **الصفحة**

قائمة

المختصرات.....02

مقدمة 04

الفصل الأول: ماهية الضبط الإداري والصحة العامة 09

المبحث الأول: الإطار المفاهيمي للضبط الإداري.....10

المطلب الأول: : تعريف الضبط الإداري..... 10

الفرع الأول: التعريف اللغوي والاصطلاحي للضبط الإداري..... 10

أولاً: التعريف اللغوي للضبط الإداري..... 10

ثانيا: التعريف الاصطلاحي للضبط الإداري.....11

الفرع الثاني: التعريف الفقهي والطبيعة القانونية للضبط الإداري 12

أولا: التعريف الفقهي للضبط الإداري 12

ثانيا: الطبيعة القانونية للضبط الإداري 12

المطلب الثاني: أنواع وخصائص الضبط الإداري 14

الفرع الأول: أنواع الضبط الإداري 14

أولاً: الضبط الإداري العام 14

ثانيًا: الضبط الإداري الخاص 15

الفرع الثاني: خصائص الضبط الإداري.....18

أولاً: الصفة الانفرادية للضبط الإداري.....18

ثانيًا: الصفة الوقائية للضبط الإداري.....19

ثالثًا: الصفة التقديرية للضبط الإداري.....19

المطلب الثالث: عناصر الضبط الإداري.....19

الفهرس

الفرع الأول: العناصر المادية للضبط الإداري.....19

أولاً: جمال الرونق والمظهر.....20

ثانياً: النظام العام الاقتصادي.....22

الفرع الثاني: العناصر غير المادية أو التقليدية للضبط الإداري.....23

أولاً: الآداب العامة.....23

ثانيًا: احترام الكرامة الإنسانية.....25

المبحث الثاني: الإطار الأساسي للصحة العمومية.....27

المطلب الأول: مفهوم الصحة لعمومية وأهم العناصر المرتبطة بها.....27

الفرع الأول: مفهوم الصحة العمومية.....27

الفرع الثاني: خصائص الخدمات الصحية وعناصر مؤسسات الصحة العمومية.....28

أولاً: خصائص الخدمات الصحية.....28

ثانياً: عناصر مؤسسات الصحة العمومية.....29

المطلب الثاني: أنواع الخدمات الصحية المُقَدَّمة وأبعادها.....30

الفرع الأول: أنواع الخدمات الصحية.....30

الفرع الثاني: أبعاد جودة الخدمة الطبية.....31

أولاً: الاستجابة.....31

ثانياً: الاعتمادية.....31

ثالثاً: الضمان.....31

رابعاً: الملموسية.....31

خامساً: التعاطف.....31

المطلب الثالث: الطرق الحديثة في تسيير مؤسسات الصحة العمومية.....32

الفرع الأول: النهج التعاقدي.....32

الفهرس

أولاً: تعزيز دور الإدارة المركزية.....32

ثانياً: مسؤولية المصالح اللامركزية للصحة العمومية.....33

الفرع الثاني: مساهمة الجودة.....33

الفرع الثالث**:** تفويض التسيير.....33

المبحث الثالث: العلاقة بين الضبط الإداري والصحة العامة.....34

المطلب الأول: الأساس القانوني للعلاقة بين الضبط الإداري والصحة العامة.....34

الفرع الأول: الأساس الدستوري للحق في الصحة.....34

الفرع الثاني: الحق في الصحة من خلال القوانين والتشريعات المنظمة 34

أولا: الحق في الصحة على ضوء القانون 18-11.....35

ثانياً: الحق في الصحة من خلال قانون البلدية 11-10 وقانون الولاية 12-07.....37

ثالثاً: الحق في الصحة من خلال قانون حماية البيئة.....37

رابعاً: الحق في الصحة من خلال قانون الوقاية من الأمراض المعدية ومكافحتها 37

الفرع الثالث: الحق في الصحة من خلال النصوص التنظيمية والتدابير الوقائية.....38

المطلب الثاني: أهمية التوازن بين حماية الصحة العامة والحريات الفردية في التشريع الجزائري....38

الفرع الأول: الأساس القانوني للتوازن بين الصحة العامة والحريات الفردية.....38

أولاً: الأساس الدستوري للتوازن بين الصحة العامة والحريات الفردية.....38

ثانياً: القوانين ذات الصلة.....39

الفرع الثاني: مظاهر التوازن بين الصحة العامة والحريات الفردية.....39

أولاً: حالة الطوارئ الصحية 39

ثانياً: في مجال التلقيح والعلاج 40

ثالثاً: في الرقابة الصحية على الأنشطة الاقتصادية.....40

الفصل الثاني: آليات حماية الصحة العامة.....42

الفهرس

المبحث الأول: سلطات وآليات الضبط الإداري في حماية الصحة العامة على المستوى المركزي....44

المطلب الأول: السلطات المركزية في مجال حماية الصحة العامة.....44

الفرع الأول: رئيس الجمهورية كسلطة مركزية في حماية الصحة العامة.....44

أولاً: صلاحيات رئيس الجمهورية في الحالات العادية.....44

ثانياً: صلاحيات رئيس الجمهورية في الحالات الاستثنائية.....46

ثالثاً: لوائح الضبط الصحي والقرارات.....50

الفرع الثاني: الوزير الأول كسلطة مركزية في حماية الصحة العامة.....51

الفرع الثالث: الوزراء كسلطة مركزية في حماية الصحة العامة.....52

أولاً: وزير الدفاع الوطني كسلطة مركزية في حماية الصحة العامة.....53

ثانياً: وزير الداخلية كسلطة مركزية في حماية الصحة العامة.....53

ثالثاً: وزير البيئة كسلطة مركزية في حماية الصحة العامة.....55

رابعاً: وزير الصحة كسلطة مركزية في حماية الصحة العامة.....56

المطلب الثاني: الآليات المركزية في مجال حماية الصحة العامة 57

الفرع الأول: وزير الصحة آلية ضبط إداري مركزية في مجال حماية الصحة العامة.....57

أولاً: صلاحيات وزير الصحة في مجال الوقاية.....59

ثانياً: صلاحيات وزير الصحة في مجال برامج نشاطات الصحة الخاصة بفئات المواطنين الهشة....60

ثالثاً: صلاحيات وزير الصحة في مجال حماية الصحة في الأوساط الخاصة.....62

الفرع الثاني: وزير البيئة آلية ضبط إداري مركزية في مجال حماية الصحة العامة.....65

أولاً: صلاحيات وزير البيئة في مجال حماية المحيط والبيئة.....66

ثانياً: علاقة النظام العام البيئي الصحة العامة.....67

المبحث الثاني: سلطات وآليات حماية الصحة العامة على المستوى المحلي.....70

المطلب الأول: دور الولاية وآلياتها في حماية الصحة العامة.....70

الفهرس

الفرع الأول: مجال التعيين والتمثيل.....70

أولاً: التعيين.....70

ثانياً: التمثيل.....70

ثالثا: سلطات الولاية وآلياتها في حماية الصحة العامة.....71

الفرع الثاني: الوسائل المستعملة لحماية الصحة على مستوى الولاية.....73

المطلب الثاني: دور البلدية في مجال حماية الصحة العامة 74

الفرع الأول: سلطة البلدية وآلياتها في حماية الصحة العامة 74

الفرع الثاني: الوسائل المستعملة لحماية الصحة على مستوى البلدية 78

أولاً: الترخيص كوسيلة لحماية الصحة على مستوى البلدية 78

ثانياً: الوسائل المادية (التنفيذ الجبري) لحماية الصحة على مستوى البلدية.....79

ثالثاً: الوسائل البشرية لحماية الصحة على مستوى البلدية.....79

خاتمة 85

قائمة المراجع 90

الفهرس 103