

استمارة المشاركة في المؤتمر العلمي الخامس

القانون و البيئية :

يوم ٢٣-٢٤ أفريل ٢٠١٨

كلية الحقوق - جامعة طنطا-

<ul style="list-style-type: none"><li>• الاسم واللقب : عماد الدين بركات</li><li>• الوظيفة: أستاذ مساعد قسم - ب-</li><li>• المؤسسة: جامعة الشاذلي بن جديد- الطارف-</li><li>• الهاتف: ٣٩ ٣٤ ٨٤ ٦١ ٠٦</li><li>• البريد الإلكتروني: imadbarkat59@gmail.com</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• الاسم و اللقب : محمد مرسلي</li><li>• الوظيفة: أستاذ مساعد قسم - ب-</li><li>• المؤسسة: جامعة الشاذلي بن جديد- الطارف- الجزائر</li><li>• الهاتف: 07 82 55 97 07</li><li>• البريد الإلكتروني: mesparo82@yahoo.fr</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• الاسم و اللقب : دلال بليدي</li><li>• الوظيفة: أستاذ مساعد قسم -أ-</li><li>• المؤسسة: جامعة الشاذلي بن جديد- الطارف- الجزائر</li><li>• الهاتف: ٠٦ ٧٠ ١٩ ٤٦ ٦٩</li><li>• البريد الإلكتروني: blidi.dallel@yahoo.fr</li><li>• نائبة رئيس القسم المكلفة بالتدريس و التعليم في التدرج بقسم الحقوق كلية الحقوق و العلوم السياسية .</li></ul>
--	---	---

محور المشاركة

المحور الأول: التشريعات و دورها في مكافحة التلوث والحفاظ على البيئة

عنوان المداخلة:

النظام التشريعي لحماية البيئة من النفايات الطبية.

## الملخص :

نظرا للمخاطر التي تسببها النفايات الطبية، وتأثيراتها السلبية على الصحة الإنسانية و البيئة الاجتماعية، دفع العديد من الدول إلى البحث عن أفضل الطرق للتخلص من النفايات الطبية، لإبعاد الخطر عن الأفراد العاملين بالمرافق الصحية من الطاقم الطبي وشبه الطبي وكذلك إبعاد الخطر عن الأشخاص المحيطين والمجتمع والبيئة بصفة عامة، فهناك عدة خطوات لو استخدمت لأصبح المرفق الصحي مصدرا للشفاء وليس مصدرا للعدوى وخطرا للبيئة، وتزايد الاهتمامات التشريعية على المستوى الوطني و الدولي، خاصة في حالة إساءة التخلص من النفايات الطبية.

**الكلمات المفتاحية :** النفايات الطبية – التلوث البيئي – التشريعات البيئية .

## **Résumé :**

De nombreux pays se sont efforcés de trouver les meilleurs moyens d'éliminer les déchets médicaux, d'éliminer les risques pour le personnel médical et paramédical et d'éliminer le danger des personnes, de la société et de l'environnement environnants. En général, l'établissement de santé doit être utilisé en tant que source de récupération plutôt qu'en tant que source d'infection et de menace pour l'environnement, et en augmentant les préoccupations législatives aux niveaux national et international, en particulier en cas de mauvaise utilisation des déchets médicaux.

**Mots-clés:** Déchets médicaux - Pollution de l'environnement - Législation environnementale

تعتبر النفايات الطبية من أهم المواضيع التي تهتم به الدول في الوقت الحاضر نظرا للمخاطر التي يمكن أن تنتج عنها و تلحق أضرارا بالبيئة و صحة الإنسان، كما إن انتشار نفايات الرعاية الصحية في البيئة الطبيعية يظهر من خلال عدم التعامل معها بطريقة سليمة سواء في مصادر إنتاجها أو أثناء جمعها ونقلها والتخلص منها، يؤدي إلى أضرار صحية وبيئية جسيمة ومن بين الآثار البيئية المرتبطة بمختلف مجالات تسيير نفايات النشاطات العلاجية وذلك على مستوى عمليات نقلها وإعادة استرجاعها وترميدها والتخلص النهائي منها في المفارغ، ولعل من أهم أسباب التخلص غير الأمن للنفايات الطبية، التكلفة المالية للتخلص القانوني لهذه النفايات ، ففي ظل السعي الدولي للاهتمام بالصحة الإنسانية وتوسيع نطاق المؤسسات الصحية عن طريق توفير أفضل الوسائل للخدمات الطبية، تفاقمت نسبة النفايات الطبية بشكل كبير، الشيء الذي يتطلب تخصيص ميزانية كافية للتخلص منها نظرا للخطر الكبير الذي تشكله، مقارنة مع التكاليف المخصصة للمؤسسات الصحية من أجل تسييرها ومعالجتها. و الجزائر كغيرها من الدول تعاني من النفايات الطبية بسبب ارتفاع تكلفة التخلص من هذه النفايات.

و على ذلك تكون إشكالية هذه الدراسة تتمحور حول: ما هي آليات الوقاية للحد من مخاطر النفايات الطبية ؟ وإلى أي مدى تصدي التشريعات لهذه المخاطر و توفير الحماية القانونية منها ؟ وهو ما نتوصل إليه من خلال معالجة الموضوع في النقاط التالية:

### **المبحث الأول : الآليات القانونية للتخلص من النفايات الطبية**

المطلب الأول: تعريف النفايات الطبية

المطلب الثاني: تأثيرات النفايات الطبية

### **المبحث الثاني : النظام التشريعي و الدولي للنفايات الطبية**

المطلب الأول: النظام الوطني لتسيير النفايات الطبية

المطلب الثاني : النظام الدولي لتسيير النفايات الطبية

**خاتمة**

## المطلب الأول: تعريف النفايات الطبية

### الفرع الأول : التعريف اللغوي و الاصطلاحي و القانوني للنفايات الطبية

لقد شهد مصطلح النفايات الطبية " les déchets médicaux " اختلافا متباين على المستوى اللغوي و الاصطلاحي هذا من جهة، وعلى مستوى التشريعات الوطنية و المواثيق الدولية من جهة اخرى.

#### أولا : تعريف النفايات لغة و اصطلاحا

**النفايات لغة :** يقصد بالنفاية بقية الشيء، والنفية ما يبقى من الشيء، و النفية ما ينفي لرداءته، و يقال نفاية الشيء و نفاته و نفوته و نفاؤه و نفاوته، و تأسيسا على ذلك فإن معنى النفاية يدور حول معنى التخلص من الشيء لرداءته و عدم فائدته (١)، و عرفها قاموس-Merrian-Webster على انها: " ما ترفضه أماكن المجتمعات السكنية و الحيوانية" (٢).

**النفايات اصطلاحا :** لقد عرفها النظام القانوني البريطاني على أنها الأشياء المتروكة و التي تعد غير مرغوب فيها في الاستخدامات الإنسانية، والتي يراد التخلص منها (٣).  
عرفت كذلك على أنها مواد أو أشياء يجرى التخلص منها أو ينوي التخلص منها أو مطلوب التخلص منها (٤).

---

١- د. تامر مصطفى محمد، المواجهة القانونية و الأمنية للتداول غير المشروع للمواد و النفايات الخطرة، دار النهضة العربية، القاهرة، ٢٠١٥، ص ٥٣.

٢- د. خالد السيد المتولي محمد، نقل النفايات الخطرة عبر الحدود و التخلص منها في ضوء أحكام القانون الدولي، دار النهضة العربية، الطبعة الأولى، القاهرة، ٢٠٠٥، ص ٣٤.

٣- د. صالح محمد بدر الدين، المسؤولية عن نقل النفايات الخطرة في القانون الدولي، دار النهضة العربية، القاهرة، ص ٣٣.

٤- د. تامر مصطفى محمد، المرجع السابق، ص ٧٠.

ولقد عرفها أيضا المشرع الجزائري في أول قانون للبيئة بعد الاستقلال ، في المادة ٨٩ منه كالآتي : " ما تخلفه عملية الإنتاج أو التحويل أو الاستعمال وكل مادة أو منتج أو بصفة أعم كل شيء منقول أهمل أو تخلى عنه صاحبه " (١)، و للإشارة فهو نفس تعريف المشرع الفرنسي في المادة ٠١ من ق.النفايات الفرنسي (٢).

و في تحديد المعنى الاصطلاحي للفظ " النفاية " ، عرفها بعض الفقهاء على أنها: " أي مادة لم يعد لها أي قيمة في الاستعمال، أما إذا أمكن إعادة استخدام احد أجزائها أو مرتباتها مرة أخرى فلا يمكنك أن يطلق عليه نفاية " (٣)، وعليه النفاية لغة:"ما نفيته من الشيء لردائه (٤)، وبمصطلح القانون الذي يعد الحكم في تحديد مفهوم النفايات كونه الفاصل في تصرفات ومسؤوليات حائزها هي: "كل البقايا الناتجة عن عملية الإنتاج أو التحويل أو الاستعمال وبصفة اعم كل مادة أو كل منتج وكل منقول يقوم المالك أو الحائز بالتخلص منه أو قصد التخلص منه أو يلزم بالتخلص منه أو بإزالته (5).

ومن خلال التعاريف السابقة يتضح ان النفايات قد تلتقي في بعض الجوانب لكنها قد تختلف في الكثير منها على أساس أنه ما يعتبر نفاية لدى البعض قد يكون لدى البعض الآخر قابلا للاستهلاك أو الاستخدام، ولتفادي مثل هذه الأوجه المختلفة يتم التطرق الى ما ذهب إليه المشرع الجزائري في تعريف النفاية (٦)، و التشريعات المقارنة اصطلحا التي نظمت النفايات عامة و النفايات الطبية بشكل خاص.

#### ثانيا : التعريف القانوني للنفايات الطبية

لقد اطلقت عدة مصطلحات للنفايات الطبية مثل " نفايات الرعاية الصحية " ، أو " مخلفات الأنشطة العلاجية "، لكن المشاع حديثا هو استخدام مصطلح " نفايات الرعاية الصحية"، ليشمل

---

١- القانون رقم ٨٣/٠٣ المؤرخ في ٠٥ فبراير ١٩٨٣ المتعلق بقانون البيئة، ج ر ، العدد ٠٦ .  
2- Loi n 1975-633 du 15 Juillet 1975, relative à L'elimination des déchets et la récupération des matériaux, JORF n 194 du 25 Juillet 1975, p 39-41.

٣- د.صالح محمد بدر الدين، المرجع السابق، ص ٣٤.

٤- انظر معجم ابن منظور لسنة 1988 .

٥- د.خالد بوجعدار، و فيلالي محمد الامين، محددات الجودة للبيئة لحلقات تسيير نفايات الأنشطة العلاجية، دراسة تشخيصية بالمركز الاستشفائي الجامعي ابن باديس بقسنطينة، مخبر المغرب الكبير للاقتصاد و المجتمع، جامعة منتوري، قسنطينة، ص ٠٣.

٦- ميلود تومي، و عديلة العلواني، تأثير النفايات الطبية على تكاليف المؤسسة الصحية، مجلة العلوم الانسانية، العدد العاشر، جامعة محمد خيضر بيسكرة، نوفمبر ٢٠٠٦، ص ٣١٤.

كل أنواع النفايات المفرزة من المنشآت الصحية بجميع انواعها ،أما بالنسبة للمشرع الجزائري فلقد أطلق عليها مصطلح " نفايات الرعاية الصحية" ضمن القانون رقم ١٩/٠١ (١)، و في هذا الشأن صنفت النفايات الطبية في اتفاقية " بازل" (٢)، ضمن الفئة الأولى للنفايات الخطرة ، " والتي تشمل النفايات السائلة و تحتوي على نفايات المستشفيات و النفايات الصيدلانية و المذيبات العضوية ..... " (٣)، و عرفت ايضا بعدة تعاريف منها " جميع النفايات أو الفضلات الصلبة أو السائلة أو الغازية المفرزة من مختلف المنشآت الصحية ، ومن المراكز الصحية و العيادات و المختبرات و جميع المؤسسات الطبية والبيطرية الاخرى" (٤).

و بالرجوع الى التشريع الجزائري فلقد تم الاشارة الى تعريف النفايات الطبية في القانون رقم ١٩/٠١ المتعلق بتسيير النفايات ومعالجتها و مراقبتها السالف الذكر ضمن المادة ٠٣ منه كالاتي : " نفايات النشاطات العلاجية هي كل النفايات الناتجة عن نشاطات الفحص و المتابعة و العلاج الوقائي أو العلاج في مجال الطب الشرعي و البيطري " (٥)، و تجدر الاشارة إلى أنه تم وضع تعريف مقترح للنفايات الطبية على أنها " كل ماينتج عن النشاط الطبي، والتي من الممكن أن تؤدي الى تلوث البيئة أو الاضرار بصحة الكائن الحي" (٦).

- 
- ١- المتعلق بتسيير النفايات و معالجتها و مراقبتها ،المؤرخ في ٢٧ رمضان ١٤٢٢ الموافق لتاريخ ١٢ ديسمبر ٢٠٠١.
  - ٢- اتفاقية دولية صادرة في مدينة بازل بسويسرا في ٢٢ مارس ١٩٨٩ ، المتعلقة بنقل النفايات الخطرة والتخلص منها عبر الحدود.
  - ٣- د.معمر رتيب محمد عبد الحافظ، اتفاقية بازل و دورها في حماية البيئة من التلوث بالنفايات الخطرة ، دار النهضة العربية، القاهرة، ٢٠٠٨ ، ص ٢٢.
  - ٤- م.مهناذ بنيران صالح المرفجي ، و م.م.زياد خلف عليوي الجوالي، المسؤولية المدنية عن النفايات الطبية، مجلة كلية القانون للعلوم القانونية و السياسية، جامعة كركوك، المجلد الأول، السنة ١٤٣٢هـ-٢٠١٢. العدد الاول، ص ١٣٤.
  - ٥- فيلالى محمد الأمين، التسيير المستدام لنفايات النشاطات العلاجية، رسالة ماجستير، كلية العلوم الاقتصادية و علوم التسيير، جامعة منتوري ٢٠٠٦-٢٠٠٧، قسنطينة ، ص ٢١.
  - ٦- د.رضا عبد الحليم عبد المجيد عبد الباري، المسؤولية القانونية عن النفايات الطبية ، دار النهضة العربية، الطبعة الثانية، القاهرة، ٢٠١٥، ص ٢٨.

## المطلب الثاني: تأثيرات النفايات الطبية

إذ يمكن تحديدها بدأ بتفكيك المصطلحات التالية:

- **التلوث Pollution**: . يعرف باعتبار الشيء الذي وقع عليه الضرر.
  - **الأثر Impact** يعكس التأثير ( Effet ) المباشر وغير المباشر للتلوث الحاصل من الشيء الذي وقع عليه الضرر.
  - **Danger الخطر**: له صلة بإمكانية وجود الأثر الحاصل على الشيء المضرور.
  - **المضرة Préjudice** : . هي نتاج الأثر ويمكن استخلاص سلمية الانجذاب بين: المضرة / احتمال وقوع الخطر و المضرة / احتمال وقوع خلل وظيفي في الأشياء.
  - **Risque المجازفة والمخاطرة**: هي احتمال وقوع الخطر (س) المنجذب من المضرة (ج) (١).
- وتتدرج طبيعة خطر نفايات خدمات الرعاية الصحية إلى واحدة أو أكثر من الخصائص التالية:

= أن تحتوي على عوامل معدية.

= أن تكون سامة للجينات.

= أن تحتوي على مواد كيميائية أو مواد صيدلانية سامة أو خطرة.

= أن تكون مشعة .

= أن تحتوي على أدوات حادة (٢).

وعليه فإن هذا التلوث الخطير الناتج عن النفايات الطبية من شأنه الإضرار بالصحة العامة و البيئية، والمجتمع في حالة التخلص غير السليم للنفايات الطبية، إذ يقصد بالتخلص غير الأمن لهذه النفايات عدم احترام الإجراءات القانونية لذلك مثلا بدلا من دفن النفايات اللازم حرقها يتم حرقها، أو السهو عن بعض النفايات كنسيان بقع الدم أو مواد كيماوية.

لأن النفايات الطبية تعتبر جزء من النفايات الخطرة، نظرا لأثارها السلبية على العاملين في المؤسسات الصحية والمجتمع و الصحة العامة، إن لم تتم إدارتها بشكل سليم، فهناك العديد من الأمراض التي يمكن أن تنتقل عن طريق النفايات الطبية مثل الالتهاب الفيروسي للكبد، الايدز وغيرها من الأمراض (٣).

و المخاطر هي احتمالات وجود مواد معينة قد تؤدي إلى حدوث ضرر معين يقع بين البسيط والشديد، بحكم تعامل الأشخاص مع النفايات الطبية في المؤسسات الصحية فنفايات خدمات الرعاية الصحية انطلاقا من خصوصياتها تشكل العديد من الآثار والمخاطر التي تتمحور على عدة مفاهيم متداخلة ومتراصة (٤).

١- فيلالي محمد، المرجع السابق، ص ٤٢.

٢- سراي أم السعد، المرجع السابق، ص ٧٣.

٣- عصام أحمد الخطيب، إدارة النفايات الطبية في فلسطين، المرجع السابق، ص ٧.

د. خالد السيد المتولي محمد، ماهية المواد و النفايات الخطرة في القانون المصري، المرجع السابق، ص

تتمثل هذه الأخطار في المساس بقيمة المنشأة الصحية سواء القيمة الخدمية أو القيمة التي ينظر بها المجتمع إلى القيمة الاقتصادية لها، إذ أن تكاثر ووجود النفايات يشكل صورة تعكس تدهور الخدمات العلاجية الصحية التي تقدمها المنشأة من خلال انعدام أولويات النظافة التي تزيد من تخوف المرضى والمجتمع، خاصة كون المرضى في حالة مرضية تقلل من قدرتهم على مقاومة الأعراض وخلق القابلية للعدوى التي تصبهم من جراء المخاطر الصحية التي تسببها النفايات، من جهة ومن جهة أخرى إذا تزايدت مثل هذه التخوفات القائمة على صلابة مبدأ المرضى والمجتمع إلى التخلي عن خدمات العلاج والصحة للمنشآت الصحية التي حالها كما وصف، واللجوء إلى منشآت صحية تضمن وتقدم خدماتها العلاجية ضمن الشروط المثلى للنظافة والصرامة في التعامل مع مختلف مجالات تسيير النفايات بطرق مستديمة وعلمية متكاملة، وهي الحالة التي تخلق فرص ضائعة استثمارية للمنشأة الصحية، بتزايد تكاليف التسيير السيئ لنفاياتها التي تنتجها، وفقدان خدمات المرضى الذين كانوا محتملين لصالحها (٢).

ومما سبق يتضح أن النفايات الطبية من شأنها الأضرار بالدرجة الأولى بالصحة العامة عن طريق الأمراض معدية أو الخطيرة التي قد تؤدي حتى للموت، أما بالنسبة للأضرار البيئية فهي يمكن أن تظهر من خلال التلوث لجوي، البري، أو البحري، بل الأكثر من ذلك يمكن أن تؤثر من التكاليف الباهضة التي تتطلبها عملية تسيير و معالجة النفايات الطبية.

إذ يقصد بالأضرار البيكولوجية للنفايات الطبية، المساس بالجانب النفسي للإنسان، فقد تسبب نفايات الرعاية الصحية ضرارا نفسيا للإنسان، كأن يتم إنتشار عدوى مرضية انتشرت في مؤسسة صحية معينة، جراء السهو عن جمع نفايات معدية داخل هذه المؤسسة، مما أدى إلى إصدار قرار إداري يمنع كل الموجودين داخل المؤسسة من المغادرة إلا بعد إجراء التحاليل، و أخذ العلاج اللازم للوقاية من تلك العدوى، و هذا في حد ذاته يشكل أضرار نفسية لدى المرضى و كل العاملين بهذه المستشفى، وحتى أهل و أقارب هذه الفئات.

---

١- تقرير منظمة الصحة العالمية، الإدارة الآمنة لنفايات أنشطة الرعاية الصحية، المرجع السابق، ص ١٨.

فيلاي محمد الامين، المرجع السابق، ص ٥١

المخلفات الطبية للمستشفيات والمراكز الصحية من أكثر الأخطار التي تهدد الأفراد والمجتمع بصورة عامة العاملين بالمستشفيات بصورة خاصة، لما تحتويه من أمراض وأوبئة سريعة الانتشار ومهلكة للأفراد جسدياً ومادياً كذا لما تسببه من أضرار للبيئة بصفة عامة، وعليه فإن النفايات الطبية لا تضر بصحة الإنسان فقط، وإنما المجال البيئي أيضاً، سواء تم التخلص من هذه النفايات بطريقة آمنة أو بطريقة غير آمنة، إذ تختلف الطرق التي صل بها نفايات الرعاية الصحية ومكوناتها المؤثرة إلى عناصر البيئة المحيطة بمنشآت الرعاية الصحية، وبشكل عام هناك عدة طرق رئيسية تصل بها النفايات وتؤثر في البيئة، وتدهور المحيط و انتشار الأمراض وفساد التربة فقدان التنوع الحيوي (١).

غير أن هذه الآثار تأتي من جراء طرق المعالجة والتخلص من النفايات، حيث أن مضرات ذاتية في النفاية بتأثيرات تتشكل في حدود التلوث الذي تحدثه، ومعرفة تلك المضرات وإدراك تحولات يساعد المسيرين للنفايات على التحكم فيها قصد تذليل آثارها السامة على عناصر البيئة بصفة مباشرة وغير مباشرة (٢).

تجدر الإشارة إلى أن البيئة على سطح الأرض تتعرض للعديد من الأضرار، و الملوثات التي تفقدها الكثير من قتها الانتاجية، بل و يتعدى ذلك إلى نقل الأمراض إلى الانسان، و التأثير على صحته و حياته، فالنفايات الطبية واعها و تصنيفاتها المتعددة، تعد أحد الاسباب الرئيسة للتلوث، و أصبحت تشكل مشكلة كبرى و معقدة، ليس على مستوى المحلي فقط، و لكن على المستوى الدولي أيضا في ظل الممارسة الخاطئة لادارة النفايات الطبية من قبل مؤسسات الصحية، و الدول التي تصدر نفاياتها الطبية إلى دول أخرى والتي غالبا ما تكون دول إفريقية من أجل خلص من هذه النفايات (٣).

١- د.ميلود تومي و أ.عديلة العلواني، المرجع السابق، ص ٣١٣.

٢- د.خالد بوجعدار و د.فيلاي محمد الأمين، المرجع السابق، ص ٦.

٣- حسن محمد محمد عمار، المرجع السابق، ص ٥٩.

## المبحث الثاني: النظام القانوني للنفايات الطبية

حسب ما أفرزته النفايات عامة ونفايات النشاطات العلاجية خاصة من تراكمات سلبية وآثار ومخاطر على الصحة العمومية وسلامة البيئة، ومنذ الستينات من القرن الماضي بداية المقاربة الإيكولوجية أين ظهرت مفاهيم النظام البيئي، والمحيط الحيوي، والمدى الجغرافي، أضحت ضرورة تدخل القانون حتمية لفرض قواعد وقوانين تحدد المسؤوليات وتنظم سبل التعامل مع النفايات من إنتاجها إلى غاية التخلص النهائي منها، بغية الحد من تلك التراكمات والآثار السلبية للوقاية والحماية مع تحسين نوعية البيئة وحفظ صحة المجتمع، وعليه فرضت عقلانية تامة لمشكلة حقيقة ومخاطر ناشئة، وبات لزاما على منتجي النفايات بكل أصنافها وأنواعها عدم إمكانية عمل أي شيء في أي وقت وبأي كيفية ضمن أي موطن إلا وفق القوانين المنصوصة والمفروضة، وهذا ما يخص جانب كبير من المنشآت الصحية التي تنتج نفايات النشاطات العلاجية من الأقل خطورة إلى الخطرة منها.

مما أدى إلى تزايد الاهتمامات التشريعية و الدولية بالبحث عن أفضل الطرق و إستراتيجية محكمة للتخلص الأمن للنفايات الطبية، فلقد تباينت هذه الطرق و اختلفت من دولة إلى أخرى، نظرا لعدم وجود معيار محدد للقضاء عليها، مقارنة مع ارتفاع نسبة إنتاج هذه النفايات، وتجنب أثارها السلبية على الصحة العامة والبيئة الاجتماعية، وعلى هذا الأساس سوف تركز دراستنا في هذا المبحث، إذ سوف يتم التطرق إلى المعالجة الوطنية للنفايات الطبية، ثم المعالجة الدولية لذلك.

## المطلب الأول: النظام الوطني لتسيير النفايات الطبية

لقد اهتم التشريع الجزائري بالنفايات الطبية، كباقي التشريعات الأخرى، سواء بنصوص خاصة أو عامة، و هي عديدة ومتعددة والتي كانت منذ بروز قانون حماية البيئة الجزائري رقم 03/83 03 فبراير 1983 (1)، والذي يعتبر الدعامة القانونية والتشريعية التي وجدت في التشريع الجزائري والتي عملت على تحديد التأثيرات السلبية للنفايات الصلبة وكذا شروط وآليات تسييرها، توالى بعد ذلك النصوص التشريعية من مراسيم وقوانين وأوامر ومن أهمها:

- القانون رقم 03/83 المؤرخ في فبراير 1983 المتعلق بحماية البيئة .
- المرسوم التنفيذي رقم 378/84 المؤرخ في 15 ديسمبر 1984 المحدد لشروط التنظيف وجمع النفايات الصلبة الحضرية ومعالجتها (2).

١- المؤرخ في ٢٢ ربيع الثاني عام ١٤٠٣، الموافق ل ٠٥ فبراير ١٩٨٣.

٢- سراي أم السعد، المرجع السابق، ص٨٨.

- المرسوم التنفيذي رقم 98/ 98 المؤرخ في 13 رجب 1419 الموافق 3 نوفمبر سنة 1998 المتعلق بتنظيم المنشآت المصنفة و قائمتها
  - القانون رقم ١٩/٠١ المؤرخ في 27 رمضان عام 1422 الموافق 12 ديسمبر سنة 2001 المتعلق بتسيير النفايات ومراقبتها وإزالتها (١).
  - القانون رقم ١٠/٠٣ المؤرخ في 19 جمادى الأولى عام 1424 الموافق 19 جويلية سنة ٢٠٠٣، المتعلق بحماية البيئة في إطار التنمية المستدامة.
  - المرسوم التنفيذي رقم 03/ ٤٧٧ المؤرخ في 15 شوال 1424 الموافق 9 ديسمبر سنة 2003 المتعلق بكيفيات وإجراءات إعداد المخطط الوطني لتسيير النفايات الخاصة ونشره ومراجعته.
  - المرسوم التنفيذي رقم 03/ ٤٧٨ المؤرخ في 15 شوال عام 1424 الموافق 9 ديسمبر سنة 2003 المتعلق بتسيير نفايات النشاطات العلاجية.
  - المرسوم التنفيذي رقم ٤٠٩/٠٤ المؤرخ في 02 ذي القعدة عام 1425 الموافق 14 ديسمبر سنة ٢٠٠٤، المتعلق بكيفيات نقل النفايات الخاصة الخطرة.
  - المرسوم التنفيذي رقم 04/ ٤١٠ المؤرخ في 02 ذي القعدة عام 1425 الموافق 14 ديسمبر سنة ٢٠٠٤، المتعلق بالقواعد العامة لتهيئة واستغلال منشآت معالجة النفايات وشروط قبول النفايات على مستوى هذه المنشآت.
  - المرسوم التنفيذي رقم ٣١٤/٠٥ المؤرخ في 06 شعبان عام 1426 الموافق 10 سبتمبر سنة 2005 المتعلق بكيفيات اعتماد تجمعات منتجي و/أو حائزي النفايات الخاصة.
  - المرسوم التنفيذي رقم 05/ ٣١٥ المؤرخ في 06 شعبان عام 1426 الموافق 10 سبتمبر لسنة ٢٠٠٥، المتعلق بكيفيات التصريح بالنفايات الخاصة الخطرة.
  - المرسوم التنفيذي رقم ١٠٤/٠٦ المؤرخ في 29 محرم عام 1427 الموافق 28 فبراير سنة 2006 المحدد لقائمة النفايات بما في ذلك النفايات الخاصة الخطرة (٢).
- وباعتبار الجزائر دولة حديثة الاستقلال تراكم النفايات وآثارها السلبية على بيئتها لم تسن قوانين إلا في الثمانينات من خلال القانون رقم 83/ ٠٣ المؤرخ في 22 ربيع الثاني 1403 الموافق ل 5 فبراير 1983 والمتعلق بحماية البيئة، في حين المجموعة الأوروبية كمثل ظهر

١- فيلالي محمد الامين، المرجع السابق، ص ٥٢.

٢- سراي أم السعد، المرجع السابق، ص ٨٩.

أول قانون يخص مجال النفايات لوحدها بالتوجيه الأوروبية المؤرخة في 15 جويلية عام 1975 تحت 75/ 442 وذلك نتيجة التقدم المسبق والسريع في الصناعة ووتيرة الاستهلاك ونواتج الزيادة في كمية النفايات، ومنذ بروز قانون حماية البيئة الجزائري السابق، إزدادت الدعامة القانونية والتشريعية التي وجدت في التشريع الجزائري والتي عملت على تحديد التأثيرات السلبية للنفايات الصلبة وكذا شروط وآليات تطبيق تسييرها(1)، تكونت من صنفين من القواعد هما :

أ- ما توضح مبدأ المنع أو تنظيم مراكز النفايات الصلبة في الأماكن الطبيعية ونجدها في:

١- المادة 19 من المرسوم رقم 84/ 55 المؤرخ في 3 مارس 1984 والمتعلق بتسيير المناطق الصناعية.

٢- المادة 111 من قانون المياه رقم 83/ 17 المعدل والمتمم بقانون 96/ 13 المدرج في حماية مجال الري العمومي.

٣- المادتين 79 و 83 من قانون الصحة، التعريف رقم 76/ 79 المتمم بقانون حماية الصحة وكذا مشروع قانون الصحة و ترقيتها المعدل و المتمم رقم 85/ 05 المؤرخ في فيفري 2003 المادة 127 و المادة 128 منه.

٤- المادة 24 من قانون الغابات.

٥- المادة 107 من القانون رقم 90/ 08 المؤرخ في 12 رمضان عام 1410، الموافق 7 أفريل سنة 1990 والمتعلق بالبلدية، إضافة إلى المادة 51 و 55 من القانون رقم 03/ 10 المؤرخ في 19 جمادى الأولى عام 1424 الموافق 19 جويلية سنة 2003 والمتعلق بحماية البيئة في إطار التنمية المستدامة.

ب- ما تنص على شروط وآليات التسيير والتكفل بالنفايات وكذا تأثيراتها ونجدها في:

١- الفصل الثاني من القسم الرابع لقانون 83/ 03 المتعلق بحماية البيئة.

٢- المرسوم التنفيذي رقم 83/ 387 المؤرخ في 15 ديسمبر 1984 المحدد لشروط التنظيف وجمع النفايات الصلبة الحضرية ومعالجتها.

٣- المرسوم التنفيذي رقم 98/ 339 المؤرخ في 13 رجب عام 1419 الموافق 3 نوفمبر سنة 1998 المتعلق بتنظيم المنشآت المصنفة وقائماتها.

---

٤- سراي أم السعد، المرجع السابق، ص 89.

- ٥- القانون رقم ١٩/٠١ المؤرخ في 27 رمضان عام 1422 الموافق 12 ديسمبر سنة 2001 ،  
المتعلق بتسيير النفايات ومراقبتها وإزالتها. (١).
- ٦- القانون رقم ٢١/٠١ المؤرخ في ٠٨ شوال ١٤٢٢، الموافق ل ٢٣ ديسمبر ٢٠٠١،  
المتضمن قانون المالية لسنة ٢٠٠٢.
- ٧- المرسوم التنفيذي رقم ٣٧٢/٠٢ المؤرخ في ٠٦ رمضان ١٤٢٣ الموافق ل ١١ نوفمبر  
٢٠٠٢، المتعلق بنفايات التغليف.
- ٨- المرسوم التنفيذي رقم ٤٧٧/٠٣ المؤرخ في ١٥ شوال ١٤٢٤ الموافق ل ٠٩ ديسمبر  
٢٠٠٣ ، المتعلق بكيفيات وإجراءات إعداد المخطط الوطني لتسيير النفايات الخاصة ونشره  
ومراجعته.
- ٩- المرسوم التنفيذي رقم ٤٧٨/٠٣ المؤرخ في 15 شوال 1424 الموافق 9 ديسمبر سنة  
2003 المتعلق بتسيير نفايات النشاطات العلاجية.
- ١٠- المرسوم التنفيذي رقم ١٩٩/٠٤ المؤرخ في أول جمادى الثانية عام 1425 الموافق 19  
جويلية سنة 2004 المتعلق بكيفيات إنشاء النظام العمومي لمعالجة نفايات التغليف وتنظيمه  
وسيره وتمويله.
- ١١- المرسوم التنفيذي رقم ٢١٠/٠٤ المؤرخ في 10 جمادى الثانية عام 1425 الموافق 28  
جويلية سنة 2004 المتعلق بكيفيات ضبط المواصفات التقنية للمغلفات المخصصة لاحتواء  
مواد غذائية مباشرة أو أشياء مخصصة للأطفال.
- ١٢- المرسوم التنفيذي رقم ٤٠٩/٠٤ المؤرخ في 02 ذي القعدة عام 1425 الموافق 14  
ديسمبر سنة 2004 المتعلق بكيفيات نقل النفايات الخاصة بالخطرة.
- ١٣- المرسوم التنفيذي رقم ٤١٠ /٠٤ المؤرخ في 02 ذي القعدة عام 1425 الموافق 14  
ديسمبر سنة 2004 المتعلق بالقواعد العامة لتهيئة واستغلال منشآت معالجة النفايات  
وشروط قبول النفايات على مستوى هذه المنشآت (٢).
- ١٤- المرسوم التنفيذي رقم ٣١٤/٠٥ المؤرخ في 06 شعبان عام 1426 الموافق 10 سبتمبر  
سنة 2005 المتعلق بكيفيات اعتماد تجمعات منتجي و/أو حائزي النفايات الخاصة.
- ١٥- المرسوم التنفيذي رقم ٣١٦/٠٥ المؤرخ في 06 شعبان عام 1426 الموافق 10 سبتمبر  
سنة 2005 المتعلق بكيفيات التصريح بالنفايات الخاصة بالخطرة.

١- فيلاي محمد الامين، المرجع السابق، ص ٥٣.

٢- سراي أم السعد ، المرجع السابق، ص ٥٤.

١٦- المرسوم التنفيذي رقم ١٠٤/٠٦ المؤرخ في 29 محرم عام 1427 الموافق 28 فبراير سنة 2006 المحدد لقائمة النفايات بما في ذلك النفايات الخاصة بالخطرة. وتحت هذه القواعد يعتبر قانون رقم ١٩/٠١ الدعامة الأساسية القانونية في تسيير النفايات، حيث جاء في ظل التراكم الكبير والمقلق للنفايات وتشويبها للمحيط مع إضرارها بالبيئة والصحة العمومية، وذلك لاقتراح بدائل جديدة مغايرة لما جاء بالمرسوم التنفيذي رقم ٣٧٨/٨٤، إذا تعلقت أولاً باعتماد نظام معالجة لمختلف أصناف النفايات بما فيها نفايات النشاطات العلاجية وأوكل مهمة تسييرها إلى أشخاص معنويين أو طبيعيين، ثم بنص مرحلة انتقالية لتطبيق أحكامه مثل منح مستغلو المنشآت القائمة لمعالجة النفايات الخاصة والنفايات المنزلية وما شابهها مهلة أقصاها خمس سنوات ابتداء من 15 ديسمبر 2001 لحيازة وتطبيق نصوص القانون، وهذه الأحكام الانتقالية التي تم تفصيلها في القانون تتعلق بالمنشآت التي كانت قائمة قبل صدور القانون ١٩ / ٠١ المتعلق بالنفايات، وإلى غاية انتهاء الآجال المذكورة فيه تبقى المنشآت التي كانت قائمة خاضعة لأحكام المرسوم ٣٧٨/٨٤ المحدد لشروط التنظيف وجمع النفايات الصلبة الحضرية ومعالجتها، أما المنشآت التي تم استحداثها بعد دخول القانون الجديد للنفايات حيز التنفيذ فإنها تخضع لأحكام القانون الجديد وفقاً لمبدأ الأثر المباشر للقانون (١).

ومن خلال هذه النصوص التشريعية من مراسيم تنفيذية و قوانين، يتضح اهتمام المشرع بتسيير النفايات الطبية بصفة مباشرة أو غير مباشرة، أي النفايات الطبية بصفة خاصة والنفايات الخطرة بصفة عامة، عن طريق تصنيف النفايات الطبية و طرق معالجتها و كيفية تسييرها و الجزاءات المقررة لمخالفة الالتزامات القانونية.

## المطلب الثاني: النظام الدولي لتسيير النفايات الطبية

لقد تم الوصول إلى اتفاقيات دولية حول عدد من المبادئ الأساسية التي تحكم الصحة العامة أو الإدارة الآمنة للنفايات الخطرة، ويجب أن تؤخذ هذه المبادئ (المبينة أدناه) بعين الاعتبار عند إعداد التشريع الوطني أو الأنظمة التي تضبط إدارة نفايات الرعاية الصحية ففي المجموعة الأوروبية ظهر أول قانون يخص مجال النفايات لوحدها، بالتوجيه الأوروبية المؤرخة في جويلية من سنة 1975 تحت رقم ٤٤٢/٧٥، وذلك نتيجة التقدم المسبق والسريع في الصناعة ووتيرة الاستهلاك ونواتج الزيادة في كمية النفايات(١).

و نظرا لتفاقم مخاطر النفايات بشكل عام ونفايات خدمات الرعاية الصحية بشكل خاص واتساع رقعة آثارها السلبية لتشمل النظام البيئي، استدعى هذا الأخير اهتمام الهيئات والمنظمات الدولية للبحث في الطرق الآمنة لإدارة النفايات الخطرة ومنها المواد الكيميائية والمخلفات الخطرة ، وأنشأت برامج وأبرمت معاهدات ونقلها، وتقييم المخاطر الناتجة عنها ورصدها وتبادل المعلومات بشأنها ، وتجري بحوث مستمرة للتوصل إلى أساليب آمنة لتداول والحد من مخاطرها والبحث عن بدائل أقل خطورة والتخلص الآمن منها (٢).

ومن بين أهم الاعمال الدولية في ذلك، السعي لإعداد قوائم بالمواد الكيميائية الخطرة "UNEP" ومن بين هذه الاتفاقيات اتفاقية برنامج الأمم المتحدة ومنظمة العمل الدولية UNEP وخصائصها. وكذلك اتفاقية التعاون المشترك بين برنامج الأمم المتحدة لبحث أنسب الطرق لتداول المواد الكيميائية، وكذلك اتفاقية بازل "WHO" ومنظمة الصحة العالمية في 22 مارس عام 1989 للتحكم في نقل المخلفات الخطرة عبر الحدود والتخلص منها (٣) .

فلقد خصصت الاجنדה ( ٢١ ) لمؤتمر قمة الأرض عام 1992 في ري و دي جانيرو بالبرازيل فصلا كاملا عن الإدارة السليمة للمخلفات الخطرة من بين ثلاثة فصول تدرس التسيير البيئي السليم للنفايات، و قد و قعت دول كثيرة وخاصة الدول النامية ضحية العمليات غير الشرعية لدفن النفايات الخطرة في أراضيها .وكان أحد أهم أهداف اتفاقية بازل هو وقف مثل هذه

---

١- تقرير منظمة الصحة العالمية، الإدارة الآمنة لإدارة نفايات النشاطات العلاجية، ٢٠٠٦، المرجع السابق،

ص ٢٧.

٢- د.معمر رتيب، المسؤولية الدولية عن نقل و تخزين النفايات الخطرة، المرجع السابق، ص ١٣٣.

٣- سراي أم السعد، المرجع السابق، ص ٨٤.

الممارسات التي يمكن أن تؤثر على البيئة والصحة العامة تأثيراً خطيراً ، كما تنص الاتفاقية على أن الاتجار غير الشرعي في المخلفات الخطيرة عمل إجرامي (١).

أولاً : اتفاقية روتردام سنة 1998

تتضمن هذه الاتفاقية نظاماً يعرف باسم الموافقة المستنيرة المسبقة للكيماويات الخطرة في التجارة العالمية، و تتطلب الاتفاقية إحاطة البلد المستورد للكيماويات بكافة المعلومات عن المواد الكيميائية قبل شحنها إليه، وبعد موافقته على استيرادها، يقوم السجل الدولي للمواد الكيميائية السامة بإخطار البلدان المشتركة بحالات الحظر في الكيماويات ، ويقدم المشورة والتدريب بشأن الإجراءات التي يجب أن تتخذ في التجارة هذه الكيماويات، عندئذ تقرر البلدان ما إذا كانت ترغب في حظر المواد الكيميائية المعنية أو تسمح باستيرادها بالإضافة إلى هذا هناك عدد من التوجيهات التي صدرت عن منظمة الأغذية والزراعة التابعة للأمم المتحدة بشأن تداول المبيدات ومعايير إرشادية للتعرض للكيماويات في بيئة العمل الصادرة عن منظمة العمل الدولية (٢).

### ثانياً: اتفاقية بازل Convention Basel

التي وقعت عليها أكثر من 100 دولة، تتعلق بنقل النفايات الخطرة عبر الحدود وتطبق على نفايات الرعاية الصحية .ولقد قبلت الدول الموقعة على الإتفاقية مبدأ أن النقل الشرعي الوحيد عبر الحدود هو لصادرات الدول التي تفتقر إلى المرافق أو الخبرة للتخلص الآمن من بعض النفايات إلى دول أخرى تملك الأمن المرافق والخبرة، ويجب أن توضع على النفايات المُصدرة بطاقات تعريف وفقاً لمعايير الأمم المتحدة الموصى بها (٣).

و لقد نصت على النفايات الطبية في الملحق الأول ضمن الفئة الأولى، و الذي تم فيه تصنيف و تعداد أنواع هذه النفايات (٤).

---

١- تقرير منظمة الصحة العالمية، الإدارة الآمنة لإدارة نفايات النشاطات العلاجية، ٢٠٠٦، المرجع السابق،

ص ٢٧.

٢- سراي أم السعد، المرجع السابق، ص ٨٥.

٣- د.محمد بن علي الزهراني، د. فريدة أبو الجدايل، المرجع السابق، ص ٢١٥.

٤- د.معمّر رتيب محمد عبد الحافظ، اتفاقية بازل و دورها في حماية البيئة من التلوث بالنفايات الخطرة، المرجع السابق، ص ٢٢.

وتختلف اتفاقية "بازل" للتحكم في نقل النفايات الخطرة والتخلص منها عبر الحدود عن المعاهدات الدولية الأخرى على أساس أنها ليست اتفاقية إطارية عامة للنوايا وإنما هي صك قانوني صارم ، لذا سميت بـ "امبريالية النفايات"، وقد قامت إفريقيا بدور محوري في وضع اتفاقية بازل وتم دمج عدد من المقترحات في نص الاتفاقية، كما أدرجت في الاتفاقية القضايا التي أثرت في مؤتمر "داكار" الوزاري الإفريقي بشأن النفايات الخطرة الذي تم عقده في يناير عام 1989م واعتمدت اتفاقية بازل للتحكم في نقل النفايات الخطرة والتخلص منها عبر الحدود في 22 مارس عام 1989 م من قبل 116 دولة شاركت في مؤتمر المفوضين الذي دعا إلى عقده المدير التنفيذي لبرنامج الأمم المتحدة للبيئة وتم عقده في "بازل" بدعوة من حكومة سويسرا(١). و تتكون إتفاقية " بازل " من الديباجة و تسعة و عشرون " ٢٩ " مادة، إلى جانب سبعة " ٧ " ملاحق مرفقة بالاتفاقية (٢).

فلقد شكلت اتفاقية " بازل " خطوة ثابتة نحو عمل أكثر فاعلية لحماية البيئة و الصحة الانسانية ضد التلوث بالنفايات الخطرة (٣)، ومن بين المبادئ التي تبنتها منظمة الامم المتحدة في مجال النفايات الطبية نذكر :

#### ١- مبدأ " الملوث يدفع " Principle Polluter Pays "

يتضمن أن جميع منتجي النفايات مسؤولون قانونياً ومالياً عن التخلص الآمن والسليم بيئياً من النفايات التي أنتجوها. ويحاول هذا المبدأ أيضاً تحديد المسؤولية القانونية على الطرف الذي يتسبب في الضرر.

#### ١- المبدأ الوقائي Principle Precautionary :

وهو مبدأ أساسي يحكم الحماية الصحة والسلامة .وعندما يكون حجم خطر ما غير محدد، يجب أن يفترض أن الخطر أكبر، ويجب تصميم إجراءات حماية الصحة والسلامة وفقاً لذلك. يشترط على أي شخص يتعامل مع أو يدير مواد خطرة أو معدات متعلقة بالنفايات (٤).

١- سراي أم السعد، مرجع سابق، ص ٨٧.

٢- د.معمر رتيب محمد عبد الحافظ، اتفاقية بازل و دورها في حماية البيئة من التلوث بالنفايات الخطرة، المرجع السابق، ص ١١.

٣- د.معمر رتيب، اتفاقية بازل و دورها في حماية البيئة من التلوث بالنفايات الخطرة، مرجع سابق، ص ٢٥.

٤- تقرير منظمة الصحة العالمية، الإدارة الآمنة لإدارة نفايات النشاطات العلاجية، ٢٠٠٦، المرجع السابق،

## ٢- مبدأ " واجب العناية "

يعتبر هذا الالتزام ملقى على عاتق الشخص الذي يتكفل بتصريف النفايات، ( سواء المؤسسة المنتجة أو المتعهد بذلك)، و بالتالي يجب أن يكون مسؤولاً من ناحية أخلاقية عن مراعاة العناية القصوى في هذه المهمة. يوصي بأن تتم معالجة و التخلص من النفايات الخطرة في أقرب موقع ممكن (١).

## ٣- مبدأ " القرب Principle Proximity "

و وفقاً لمبدأ مماثل، يجب على أي مجتمع أن يعمل على تدوير أو التخلص من النفايات التي ينتجها داخل حدوده الإقليمية. للمصدر، لكي يتم تقليل الأخطار المرتبطة بنقلها (٢).  
وما تجدر الإشارة إليه فإن كل هذه المبادئ مجسدة في الحماية الدولية للصحة العامة و البيئة الاجتماعية من النفايات الخطرة بصفة عامة والتي تندرج تحتها النفايات الطبية بصفة خاصة.  
و كل هذه المبادئ نلتمسها في الالتزامات القانونية العامة التي فرضتها اتفاقية " بازل " (٣)، و تهدف هذه الأخيرة إلى حماية صحة الإنسان و البيئة وتتحصر غايتها فيما يلي:  
٤- وضع نظام رقابة على عمليات نقل النفايات الخطرة عبر الحدود، وقد وضعت الاتفاقية العديد من الأحكام والالتزامات على الدول الأطراف لتنفيذ هذا النظام.

٥- تداول ومعالجة ما يتم توليده من نفايات خطرة بطريقة متكاملة سليمة بيئياً، وذلك من خلال :

- ضمان خفض توليد المخلفات الخطرة إلى الحد الأدنى عن طريق العمل على تطوير أساليب الإنتاج واستخدام تكنولوجيا صديقة للبيئة.
- ضرورة العمل على إيجاد المرافق الكافية داخل الحدود الوطنية للتخلص من المخلفات الخطرة .
- ضمان عدم تناول أية موضوعات خاصة بإدارة المخلفات الخطرة ، سوى بواسطة الأشخاص المسؤولين عن إدارتها مع اتخاذ تدابير منع التلوث (٤)، و كان من أهم قرارات اتفاقية "بازل" مايلي :

---

١- د.معمّر رتيّب، اتفاقية بازل و دورها في حماية البيئة من التلوث بالنفايات الخطرة، المرجع السابق، ص ٢٥.

٢- تقرير منظمة الصحة العالمية، الإدارة الآمنة لإدارة نفايات النشاطات العلاجية، ٢٠٠٦، المرجع السابق، ص ٢٧-٢٨.

٣- تقرير منظمة الصحة العالمية، الإدارة الآمنة لإدارة نفايات النشاطات العلاجية، ٢٠٠٦، المرجع السابق، ص ٢٧-٢٨.

٤- سراي ام السعد، المرجع السابق، ص ٨٦.

## ١- حضر استيراد النفايات الخطرة:

لكل دولة حق سيادي في حظر استيراد النفايات الخطرة (١)، وتفرض الاتفاقية على أي طرف متعاقد التزاما مباشرا بكفالة عدم السماح بمغادرة أية شحنة نفايات خطرة من أرضه إلى أي بلد قام بحظر استيراد تلك النفايات ويعد نظام الرصد في اتفاقية بازل طريقة مضمونة لتنفيذ الحظر.

## ٢- خفض توليد النفايات الخطرة:

يقع على عاتق كل بلد الالتزام بخفض توليد النفايات الخطرة إلى حد أدنى والتخلص منها داخل أراضيه وينبغي ألا يسمح بنقل النفايات الخطرة عبر حدوده إلا إذا كان هذا النقل يمثل الحل الأسلم من الناحية البيئية أي في حالة انعدام المرافق الضرورية للتخلص من نوع معين من النفايات في بلد التوليد وتوافرها في بلد آخر. ويجب على كل بلد من بلدي الاستيراد التقيد بإجراء صارم للغاية يقضي بالموافقة المستنيرة المسبقة من جانب البلد المستورد على النقل (٢).

## 3المساعدة التقنية:

تفتقر بلدان كثيرة ولاسيما البلدان النامية في معظم الأحيان إلى القدرة التقنية اللازمة لمعالجة النفايات الخطرة سواء أكانت أم نفايات مستوردة من بلد آخر ، وبموجب أحكام اتفاقية "بازل" يقع على كل بلد صناعي يكون طرفا متعاقدًا الالتزام بمساعدة البلدان النامية في المسائل التقنية المتعلقة بإدارة النفايات الخطرة ومن ثم سيتلقى أي بلد نامي طرف في اتفاقية "بازل" هذه المساعدة، وعلى ذلك ستجري مساعدة أي بلد في تطوير التكنولوجيا اللازمة بمعالجة النفايات الخاصة به حتى وإن كان حظر استيراد النفايات الخطرة (٣).

فالاتفاقية ركزت في عقدها الأول 1989- ١٩٩٩ على وضع إطار قانوني يحدّ انتقال النفايات الخطرة عبر الحدود السياسية للدولة، وعلى وضع أسس الإدارة السليمة بيئيا ونظم التحكم بالنفايات الخطرة (٤)، وخلال عقدها الثاني ٢٠٠٠-٢٠١٠ تشدد الاتفاقية على إيجاد آليات

---

١- د.معمّر رتيب، اتفاقية بازل و دورها في حماية البيئة من التلوث بالنفايات الخطرة، المرجع السابق، ص

٢- سراي ام السعد، المرجع السابق، ص ٨٦.

٣- المنصوص عليه في الفقرة السادسة من ديباجية اتفاقية "بازل".

٤- تقرير منظمة الصحة العالمية، الإدارة الآمنة لإدارة نفايات النشاطات العلاجية، ٢٠٠٦، المرجع السابق،

لتطبيق بنودها من قبل ان تسعى لترويج مفهوم منع إنتاج النفايات الخطرة لها الدول الأطراف وعلى الضبط القانوني لهذا التنفيذ، أو تخفيضها عند المصدر كأسلوب وقائي وسياسة استباقية.

ويمكن تلخيص أولويات الاتفاقية للمرحلة المقبلة فيما يلي :

-ترويج مفاهيم وأدوات استعمال التقنيات النظيفة والإنتاج الأنظف.

-تخفيض حركة النفايات الخطرة والنفايات الأخرى وانتقالها إلى أقل مستوى ممكن لها.

-منع التهريب والعبور غير الشرعي للنفايات ورصدها عالميا.

-بناء القدرات المؤسسية والفنية من خلال التدريب ونقل التكنولوجيا الى الدول النامية .

-تأسيس ودعم المراكز الإقليمية وتحت الإقليمية لاتفاقية بازل حول العالم (١).

### ثالثا: اتفاقية ستوكهولم عام 2001

تم التوقيع على اتفاقية "ستوكهولم" للملوثات العضوية الثابتة، وهي المركبات الكيميائية العضوية التي تقاوم التحلل وتتراكم في البيئة وتنتقل عبر الحدود لتستقر في النظم البيئية المختلفة، وتقضي الاتفاقية بالعمل على وقف إنتاج مبيدات لآفات ، كذلك وقف إنتاج واستخدام مركبين صناعيين هما الهكساكلوروبنزين و "ثنائيات الفينيل" المتعددة الكلور (PCBS) والتحكم في انبعاث مجموعة الديوكسينات والفيوران التي تنتج بصورة ثانوية في بعض العمليات وخاصة كمركبات ثانوية في عمليات حرق نفايات بعض الكيماويات والمبيدات وتبييض الورق، والمسار الرئيس للديوكسينات هو السلسلة الغذائية فالديوكسينات تتراكم في اللحوم ومنتجات الألبان وفي الأسماك، و يؤدي تعرض الإنسان للديوكسينات عن طريق الغذاء إلى الإصابة بتغيرات في وظائف الكبد والضعف العام وهبوط في جهاز المناعة واضطرابات في الجهاز العصبي، أما إذا تعرض الإنسان لغازات محتوية على الديوكسينات في بيئة العمل فان ذلك يؤدي إلى تقيحات جلدية خطيرة والوفاة حتى أيلول عام 2003 لم تدخل اتفاقية "روتterdam" واتفاقية "ستوكهولم" حيز التنفيذ، ولقد وقعت أو صادقت خمس دول عربية هي الأردن وليبيا وعمان والسعودية والإمارات العربية المتحدة على اتفاقية روتردام، بينما وقعت وصادقت ثلاث دول عربية هي مصر ولبنان والإمارات العربية المتحدة على اتفاقية ستوكهولم(2) .

١- سراي أم السعد، المرجع السابق، ص ٨٧.

٢- د. جابر جاد نصار، حق الانسان في بيئة سليمة، مجلة اتحاد الجامعات العربية، العدد الحادي عشر، كلية الحقوق، جامعة المنصورة ، افريل ٢٠٠٠ ، ص ١٥.

وفي ذات السياق أصدرت هذه الاتفاقية العديد من المبادئ في مجالات مختلفة، نذكر منها المبدأ السادس الذي نصت فيه على أن إلقاء المواد السامة أو التسبب في زيادة حرارة الجو بصورة تتجاوز قدرة البيئة على إستيعابها يمثل أضرارا جسيمة بالتوازن البيئي (١)، و يظهر هذا النوع من التلوث في عملية حرق النفايات الطبية التي لا تكزن في المكان المناسب و يستعمل الحرق العشوائي لها مما يسبب أضرارا بيئية و حتى صحية عنها.

و استنادا إلى ما سبق يمكن تقدير الجهود الدولية لمكافحة النفايات الخطرة في تقديرات برنامج الامم المتحدة عام ١٩٩٠، أن حجم الانتاج العالمي من النفايات الخطرة قارب حوالي ٣٣٨ مليون طن من النفايات سنويا، و التي تحتاج الى تقنيات عالية للتعامل معها أثناء معالجة النفايات الطبية و التخلص النهائي منها، تخوفا من التطورات الاقتصادية و التكنولوجية في هذا المجال مقارنة مع ارتفاع نسبة انتاجها (٣).

#### خاتمة:

إن مختلف النصوص والمواد التي يبني عليها النظام التشريعي والقانوني لنفايات النشاطات العلاجية الجزائري، والمدرجة في المجال العام لحماية البيئة في إطار التنمية المستدامة، تعتبر بمثابة جهود معتبرة في طور نتائجها تبعا لحدائتها، تستدعي التكثيف من التنظيمات والإجراءات من خلال نصوص ومراسيم تفصل أكثر مختلف مجالات تسيير نفايات النشاطات العلاجية، وذلك انطلاقا من وضع توضيح مسؤولية منتجي صنف هذه النفايات الأحرار، وتفصيل إجراءات تسييرها بدأ من طرق فرزها وتجميعها وتخزينها بشقيه المرحلي والمركزي ونقلها نحو منشآت معالجتها التي تتطلب مراسيم ونصوص خاصة بكل واحدة منها، أين توضع فيها قائمة النفايات المسموح بمعالجتها على مستواها والإجراءات والمعايير التي تنفذ المعالجة بها، وهذا بغية الحد

١- سراي أم السعد، المرجع السابق، ص ٨٥.

٢- د. جابر جاد نصار، حق الانسان في بيئة سليمة، مجلة اتحاد الجامعات العربية، العدد الحادي عشر، كلية الحقوق، جامعة المنصورة، افريل ٢٠٠٠، ص ١٥.

٣- د. إسلام محمد عبد الصمد، الحماية الدولية للبيئة من التلوث في ضوء الاتفاقيات الدولية و أحكام القانون الدولي، دار الجامعة الجديدة، الاسكندرية، ٢٠١٦، ص ١٣٥.

والتقليل إلى أدنى المستوى الآثار والمخاطر التي تشكلها طبيعة نفايات النشاطات العلاجية الخاصة والخطر.

في الأخير يمكن القول أنه يبقى على المنشآت الصحية ومنتجي نفايات النشاطات العلاجية اعتماد ومواكبة ما يتم وقيد تجسيده من جهود تشريعية وقانونية كقاعدة عمل أساسية لتأدية مسؤولياتهم، وتقليص مخاطر وآثار تسييرهم لنفاياتهم، والاستعانة بمختلف التوجيهات العالمية والإقليمية والتجارب الرائدة في هذا المجال، من خلال وضع سياسة وإستراتيجية مستدامة لتسيير النفايات الناتجة، والعمل بالتكنولوجيات الحديثة للمعالجة البيئية السليمة لمختلف أصناف نفايات النشاطات العلاجية، مدعمين بذلك التحسيس العام والوعي بالمسؤولية الفردية والجماعية في إجراء وتنفيذ الإستراتيجيات والأساليب المستدامة للوصول إلى الأهداف المنشودة في تحقيق تنمية مستدامة شاملة صحية وبيئية تفي باحتياجات الأجيال الحالية ولا تضر بمتطلبات الأجيال اللاحقة .

## قائمة المراجع:

- ١- د. تامر مصطفى محمد، المواجهة القانونية و الأمنية للتداول غير المشروع للمواد والنفايات الخطرة، دار النهضة العربية، القاهرة، ٢٠١٥.
- ٢- د. خالد السيد المتولي محمد، نقل النفايات الخطرة عبر الحدود والتخلص منها في ضوء أحكام القانون الدولي، دار النهضة العربية، الطبعة الأولى، القاهرة، ٢٠٠٥.
- ٣- د. خالد السيد متولي محمد، ماهية المواد والنفايات الخطرة في القانون المصري، الطبعة الأولى، دار النهضة العربية، القاهرة، ٢٠٠٨.
- ٤- د. رضا عبد الحليم عبد المجيد عبد الباري، المسؤولية القانونية عن النفايات الطبية، دار النهضة العربية، الطبعة الثانية، القاهرة، ٢٠١٥.
- ٥- د. معمر رتيب محمد عبد الحافظ، المسؤولية الدولية عن نقل و تخزين النفايات الخطرة، دار النهضة العربية، ٢٠٠٨.
- ٦- د. معمر رتيب محمد عبد الحافظ، ماهية المواد و النفايات الخطرة في القانون المصري، دار الكتب المصرية، الطبعة الأولى، ٢٠٠٨.