

المسؤولية التقصيرية لمنتجي النفايات الطبية

Tort liability of Medical Waste Producers

الباحثة: هاجر مايدي

Researchers: Hadjer MAIDI

طالبة دكتوراه، كلية الحقوق جامعة بن يوسف بن خدة الجزائر 01

PhD student, Faculty of Law, university benyoucef benkhedda Algiers01

h.maidi@univ-alger.dz

الأستاذ الدكتور علي مراح (مشرفا)

Professeur: Ali MERAH

أستاذ، كلية الحقوق جامعة بن يوسف بن خدة الجزائر 01

Professor, Faculty of Law, university benyoucef benkhedda Algiers 01

تاريخ النشر: 2020/12/27

تاريخ القبول: 2020/11/04

تاريخ إرسال المقال: 2020/03/08

ملخص:

تتميز نفايات النشاطات الطبية عن غيرها من النفايات الأخرى بطابع الخطورة نظرا لتكوينها الخاصة كونها تحتوي مواد ضارة، الأمر الذي يقضي التعامل معها بأقصى درجات من الحيطة والحذر خاصة من طرف منتجيها. عليه يتحمل منتجي النفايات الطبية المسؤولية القانونية عن المعالجة غير الآمنة في طرق التعامل مع النفايات الطبية والتخلص منها، لما تلحقه من أضرار تطل البيئة من جهة وصحة الإنسان من جهة أخرى، هذا ماجعل المشرع الجزائري يتصدى بتقييد نشاطات وخدمات المؤسسات الطبية والعلاجية المنتجة للنفايات الطبية بمجموعة من الإلتزامات والضمانات الواجب إتخاذها في عملية تسيير، مراقبة ومعالجة هذه الأخيرة.

خاصة تلك المتعلقة بقيام المسؤولية التقصيرية في التعويض عن الأضرار التي تلحق البيئة، ومنه البحث عن مدى كفاية الأسس التي يمكن معها التعويض والتي تتماشى مع خصوصيتها بين أسس تقليدية وأخرى حديثة.

كلمات مفتاحية:

النفايات الطبية – منتج النفايات – نشاطات الفحص والعلاج – التلوث.

Abstract:

The medical activities wastes are distinct from other wastes by from other wastes by their hazardous nature, due to their special composition because they contain harmful substances, which require dealing with them with the utmost care, especially by their producers.

Thus, the Medical waste producers bear the legal responsibility for the unsafe

handling in the methods of dealing with medical wastes and their disposal, because of the damage they cause to the environment on the one hand and the human health on the other.

This what led the Algerian legislator to restrict the activities and services of medical and therapeutic institutions producing medical waste; with a set of obligations and guarantees to be followed in the process of managing, monitoring and treating this latter.

especially those relating to liability for compensation for damage to the environment, including the search for the adequacy of the foundations that can be compensated, which are in line with their privacy between the traditional and the other modern foundations.

Keywords:

Medical waste- Waste producer- Examination and treatment activities- pollution.

مقدمة:

بفعل التوسع الكبير في النشاطات الصحية بكافة أنواعها وتقدم مستوى التقنيات الحديثة المستخدمة في المعالجة الطبية، أصبح التزايد الهائل في نفايات النشاطات العلاجية محور إهتمام كبير لدى منتجيتها من مختلف الهيئات العلاجية. إذا كانت النفايات الخطرة بصفة عامة تمثل مجموعة النفايات الناتجة من النشاطات الصناعية أو الطبية أو التكنولوجية التي بسبب تركيبها أو كميتها أو خصائصها الكيميائية أو الفيزيائية أو الحيوية تشكل خطرا على صحة الإنسان وبيئته من خلال عملية فرزها وتخزينها ونقلها ومعالجتها.

تعد من بين النفايات الخطرة تلك النفايات الناتجة عن الأنشطة المتعلقة بالفحص، المتابعة والعلاج الوقائي أو العلاج في مجال الطب البشري والبيطري، التي يعبر عنها بالنفايات الطبية وهذه الأخيرة يجب أن تخضع إلى معالجة بيئية عقلانية وأن تتم إدارتها وفق تسيير خاص ويكون إزالتها على عاتق المؤسسات المنتجة لها، ويجب أن تمارس عملية إزالتها بطريقة تضمن حماية الصحة العمومية والبيئة من الآثار الضارة التي قد تسببها.

فبفعل مكونات المواد السامة التي تحتويها النفايات الطبية وبناء على الخواص التي تتميز بها لما تحويه من ملوثات بيولوجية كيميائية وفيزيولوجية، فالمخاطر والآثار الناتجة عنها تتعدد مواصفاتها والتي تكون في أغلب الأحيان نتاج فشل تسيير إدارة النفايات الطبية، هذا ما يؤدي لا محال لحوادث أثناء التصرف في هذه النفايات سواء بين العاملين المسؤولين عن تصريفها أو بين أفراد الجمهور نتيجة تعرضهم لها وسواء داخل المؤسسة الطبية أو خارجها.

كما أن الأضرار الناتجة عن النفايات الطبية لا تقتصر على الأشخاص الطبيعية فقط، بل تتعداها لتلحق البيئة الطبيعية نتيجة طرق معالجتها والتخلص النهائي منها، ما يؤثر تأثيرا مباشرا على الهواء والتربة والمياه الجوفية، هذا ما يحمل منتجي هذه النفايات المسؤولية المباشرة وغير المباشرة عن الأضرار الناتجة عنها.

تكمن أهمية الموضوع في أن إقرار قواعد المسؤولية التقصيرية في التعويض عن الأضرار التي يسببها منتجي النفايات الطبية يصعب إثباتها في هذا المجال وذلك لغياب القوانين الخاصة التي تنظم قواعد المسؤولية المدنية عن الأضرار البيئية بصفة عامة، ما يحتم علينا الرجوع إلى القواعد التقليدية المنظمة لهذه الأخيرة ومقارنة مدى تطابقها مع مسؤولية منتجي النفايات الطبية في مواجهة الغير المتضررين منها.

بذلك إعتدنا في معالجة هذه الورقة البحثية على المنهج الوصفي والمنهج التحليلي، بغرض الوقوف على وصف الطبيعة القانونية للنفايات الطبية المحدثة لأضرار التلوث وما لهذا الوصف من تأثير على مسؤولية منتجها، ومنه تحليل تطابق الأسس القانونية للمسؤولية التقصيرية مع صفة منتج النفايات الطبية.

وعليه فإن موضوع بحثنا هذا يستحق التعرض له بطرح الإشكالية التالية: ما مدى كفاية قواعد المسؤولية

التقصيرية في قيام مسؤولية منتج النفايات الطبية؟

إقتضت الدراسة تحليل هذه الإشكالية بإتباع الخطة التالية، نتناول في المبحث الأول المعالجة القانونية للنفايات الطبية، نتعرض فيه للطبيعة القانونية للنفايات الطبية في (المطلب الأول)، على أن نتعرض للضمانات القانونية المقيدة لنشاطات منتجي النفايات الطبية في (المطلب الثاني)، أما المبحث الثاني سنتناول فيه تطور أساس قيام المسؤولية التقصيرية لمنتج النفايات الطبية وذلك طبقا للمفاهيم التقليدية للمسؤولية التقصيرية في (المطلب الأول) و في إطار التوجهات الحديثة في (المطلب الثاني).

المبحث الأول : المعالجة القانونية للنفايات الطبية

نتيجة لتطور قطاع الرعاية الصحية وما رافقه من زيادة في كم ونوع النفايات التي تنتجها مؤسسات الطب البشري والبيطري، وأمام تأثيرات هذه النفايات على البيئة والصحة العامة كان لزاما على المشرع الجزائري التدخل من أجل إقرار معالجة قانونية خاصة للوقاية من أخطار النفايات الطبية.

ولما لهذه الأخيرة من آثار سامة نتيجة التلوث الجرثومي الذي تلحقه بالنظم الإحيائية⁽¹⁾ ما يجعلها تنفرد بطبيعة خاصة، وجب تنظيم التعامل معها بنوع من الحيطة والحذر من طرف منتجها.

لذلك سوف نعالج في هذا المبحث بالدرجة الأولى التنظيم القانوني للوقاية من الأضرار التي تحدثها النفايات الطبية المكرس في التشريع الجزائري، بتحديد طبيعتها القانونية في (المطلب الأول)، على أن نحدد خصوصية النفايات الطبية في (المطلب الثاني).

المطلب الأول: الطبيعة القانونية للنفايات الطبية

تنتج النفايات الطبية من مصادر الأنشطة الطبية و البيولوجية كالتشخيص الوقاية والعلاج، ومن أجل التعرض إلى تحديد الطبيعة القانونية للنفايات الطبية تجدر الإشارة إلى تحديد مفهوم النفايات الطبية أولاً ثم خصوصية النفايات الطبية ثانياً.

الفرع الأول: تعريف النفايات الطبية

شاع استخدام مصطلح النفايات الطبية بصفة عامة بالإستناد لأكثر الأماكن شيوعاً لإنتاجها، فتعرف على أنها جميع النفايات الناتجة عن نشاطات المؤسسات الصحية مهما كان نوعها مثل المستشفيات، مخابر الأبحاث الطبية، عيادات الأطباء البيطريين و عيادات طب الأسنان، مراكز البحوث والمختبرات بما فيها الرعاية الصحية المنزلية، والتي يطلق عليها بالنفايات السريرية⁽²⁾.

مثالها كما جاء تصنيفها في تقرير منظمة الصحة العالمية، بالنفايات الباثولوجية كالأنسجة، أو السوائل البشرية، وأعضاء الأجسام مثل الدم، الأعضاء المتبورة والسوائل والإفرازات الأخرى، والنفايات الصيدلانية، كالأدوية المنتهية الصلاحية أو أي مواد تعتبر غير صالحة للإستعمال، بالإضافة للنفايات القاطعة والحادة الناتجة عن مخلفات العمليات من قطن وحقن وإبر وشفرات، فضلاً عن النفايات السامة إلى الأجزاء الحيوانية للتجارب والمواد المشعة والأدوية السامة للجينات وكل مادة ناتجة من عمليات علاج الأمراض⁽³⁾.

يتبين من ذلك أن النفايات الطبية تشمل جميع الفضلات الصلبة أو السائلة المفززة من مختلف المنشآت الصحية، بغض النظر عن نوع الخدمة أو النشاطات التي تقدمها سواء كانت المؤسسات علاجية، شبه علاجية أو بيطرية الأخرى.

كما جاء تعريفها بأنها كل ما ينتج عن النشاط الطبي أو بعض الأنشطة الملحقه به التي من الممكن أن تؤدي إلى تلوث البيئة أو الإضرار بصحة الكائن الحي، والتي يدخل في نطاق مفهومها النفايات التي تنتج من المنشآت التي تقدم الرعاية الصحية كالمختبرات - مراكز إنتاج الأدوية والمستحضرات الدوائية واللقاحات - مخلفات الرعاية المنزلية⁽⁴⁾.

بالإضافة لذلك نال تعريف النفايات الطبية من الناحية القانونية قدراً من الإهتمام لكن قبل التعرض إلى تحديد المفهوم الدقيق لها، يجدر التطرق أولاً للمفهوم القانوني للنفايات بصفة عامة، حيث عرفها المشرع الجزائري في نص المادة 03 الفقرة الأولى من القانون رقم 19/01 المتعلق بتسيير النفايات ومراقبتها وإزالتها بأنها "كل البقايا الناتجة عن عمليات الإنتاج أو التحويل أو الإستعمال وبصفة أعم كل مادة أو منتج وكل منقول يقوم المالك أو الحائز بالتخلص منه أو قصد التخلص منه، أو يلزم بالتخلص منه أو إزالته"⁽⁵⁾ يفهم من هذا النص أن النفايات هي نتاج عملية التخلص أو قصد التخلص من مواد تم إستعمالها أو تحويلها.

أما عن النفايات الطبية فعرفها المشرع في نص القانون بأنها "كل النفايات الناتجة عن نشاطات الفحص والمتابعة والعلاج الوقائي أو العلاج في مجال الطب البشري أو البيطري" وهذا إستناداً للمادة 3 في فقرتها 6 من القانون رقم 19/01 المتعلق بتسيير النفايات⁽⁶⁾.

هنا نلاحظ من مضمون هذا النص أن المشرع عبر عليها بمصطلح النفايات الناتجة عن النشاطات العلاجية، وما يعاب عليه أنه لم يضع قائمة بفئات النفايات الطبية التي تخضع لأحكامه أو قائمة بالخواص الخطرة التي تتميز بها النفايات الطبية إذ إكتفى بوضع تعريف للنفايات الطبية تاركا للتنظيم تحديد القائمة المتعلقة بأنواعها.

لكن بالرجوع للتنظيم المتعلق بالنفايات الطبية وفي إطار بحثنا على تعريف دقيق لها تم الإطلاع على المرسوم التنفيذي رقم 478/03 المتعلق بتسيير نفايات النشاطات العلاجية و ما شد إنتباهنا في إطاره أنه لم يرد أي نص قانوني متعلق بتعريف النفايات الطبية تعريفا دقيقا صريحا بإعتباره يمثل القانون الإطار لتسيير نفايات النشاط الطبي، وما إكتفى به المشرع في مضمون هذا المرسوم هو تحديد أصناف النفايات العلاجية إذ رتبها إلى النفايات المتكونة من الأعضاء الجسدية، النفايات المعدية والنفايات السامة وحدد كيفية جمعها والمواصفات المتعلقة بمعالجتها⁽⁷⁾.

على غرار ذلك جاء تعريف مماثل و أكثر دقة للتعريف الوارد في إطار القانون 19/01 السابق، وهذا بموجب نص المادة 02 من المرسوم التنفيذي رقم 378/84 المحدد لشروط التنظيف وجمع النفايات الصلبة الحضرية بأنها "على الخصوص نفايات التشريح أو التعفن التي ترميها المستشفيات والعيادات أو مراكز العلاج"، فتأخذ حسب هذا النص وصف النفايات الصلبة الحضرية⁽⁸⁾.

وهو نفس الوصف الذي أخذت به منظمة الصحة العالمية في تقريرها الصادر عام 1990 فعرفتها بأنها "النفايات الصلبة الناتجة عن عملية التشخيص والمعالجة والتلقيح البشري أو الحيواني وعن مؤسسات الرعاية الصحية ومراكز البحث والمختبرات بالإضافة إلى ذلك تشمل النفايات الناشئة عن المصادر الثانوية أو المتفرقة مثل ما ينتج عن الرعاية الصحية للأشخاص في المنازل"⁽⁹⁾.

أما وكالة حماية البيئة في الولايات المتحدة الأمريكية عرفت النفايات الطبية "بأنها نفايات تنتج عن مؤسسة معالجة طبية، ويشمل ذلك المستشفيات والمختبرات الطبية ومراكز أو وحدات إجراء التجارب على الحيوانات والعيادات الصحية"⁽¹⁰⁾.

مايستنتج من هذه التعاريف أنها تفسر المفهوم الدقيق للنفايات الطبية حسب تصنيفها ونوع المنشأة التي تتخلص منها وحسب طبيعة الخدمة المقدمة في إطارها، فهي نتاج ما يخلفه النشاط الطبي من منتجات ثانوية من القطاعات العلاجية المختلفة فتشكل بذلك مثلا مجموع نفايات الأبحاث البيولوجية، وتشمل اللقافات الطبية الناتجة عن أقسام الطوارئ وغرف العمليات في المستشفيات، بالإضافة إلى الأنسجة الدموية ووحدات الدم التالفة، وجثث الحيوانات النافقة وكذلك المواد الطبية التي إنتهت صلاحيتها.

ومنه جاء تصنيفها في المرجع العالمي المعتمد من طرف الأمم المتحدة ومنظمة الصحة العالمية المتمثل في توجيهات الإجماع السادس لأعضاء مؤتمر إتفاقية بازل المعنون بتقنيات التسيير البيئي السليم للنفايات الطبية والنفايات البيوطبية⁽¹¹⁾، ضمن خمس مجموعات :

✓ المجموعة "أ" : الضمادات الجراحية والمسحات الصلبة وجميع المواد الأخرى الملوثة الناتجة في أماكن

- ✓ المعالجة الطبية ، المواد الناتجة عن حالات الأمراض المعدية، جميع الأنسجة البشرية، والمسحات الناتجة عن المختبرات.
- ✓ المجموعة "ب" : الإبر المستعملة، واللفائف، والزجاج المكسور، وأية أدوات حادة أخرى.
- ✓ المجموعة "ج" : جميع نفايات المختبرات وغرف التشريح
- ✓ المجموعة "د" : النفايات الصيدلانية
- ✓ المجموعة "هـ" : الأفرشة والأغطية المستعملة في العيادات الطبية والمستشفيات، والأوعية وأكياس المستعملة في التمريض.

الفرع الثاني: خصوصية النفايات الطبية

من المفاهيم السابقة يتبين أنه تقريبا كل التعريفات الواردة بشأن النفايات الطبية تتفق على كون هذه الأخيرة هي كل مادة أو جزء أو منتج فقد أهميته نتيجة استخدامه فأصبح غير صالح للإستهلاك، ومن ثم لا يمكن إعادة إستعماله نظرا لأخطار الإصابة المرتبطة به، وهذا ما نصت عليه المادة 03 من المرسوم التنفيذي رقم 02-372 المتعلق بنفايات التغليف بأن منتجي نفايات النشاطات العلاجية ينتجون كميات معتبرة من نفايات التغليف لا يعاد إستعمالها أو غير موجهة للإستعمال مرة ثانية⁽¹²⁾.

فأبعاد المفهوم الذي جاء به هذا النص يعتبر النفايات الطبية كونها مواد ومخلفات ذات خصائص بيولوجية و كيميائية تجعلها شديدة الضرر، ما لم يتم التعامل معها بطرق سلمية، سواء على المدى القريب أو البعيد كونها غير قابلة لتحلل وكونها تسبب آثار تراكمية ضارة ما تشكل خطرا على صحة الإنسان والكائنات الحية نتيجة تلوث عناصر البيئة بهذه المواد.

وتبعا لذلك تعتبر النفايات الطبية من النفايات التي لا يمكن تسميتها بإعادة رسكلتها أو بيعها أو بكل طريقة تمكن من الحصول بإستعمالها على مواد قابلة لإعادة الإستعمال أو الحصول على أي طاقة أخرى، فتعتبر مواد لا قيمة لها كمنتج يمكن تسمينه وبهذا الوصف تدخل في حكم الأشياء غير الحية.

ويقصد بإصطلاح الشيء كل شئ منقولاً كان جامداً أو سائلاً يحتاج بسبب طبيعته أو ظروفه إلى عناية خاصة من طرف من كانت له سلطة الإستعمال والتسيير وهذا طبقاً لمضمون القواعد العامة الواردة في إطار المادة 138 من القانون المدني الجزائري⁽¹³⁾.

عليه تعتبر من الأشياء التي يشملها هذا النص النفايات الطبية وهي بذلك لا قيمة لها كمنتج يمكن التعامل به إقتصاديا بإعادة إستعمال آخر لها، ففتحاح النفايات الطبية بذلك إلى طرق و أساليب خاصة للتعامل معها و معالجتها من طرف منتجها وأن تتم وفقا للشروط المطابقة للمعايير البيئية ذلك بسبب خواصها الخطرة و تأثيراتها السلبية على البيئة والسلامة العامة⁽¹⁴⁾.

المطلب الثاني: الضمانات القانونية المقيدة لنشاط منتجي النفايات الطبية

عبرت المادة 18 من القانون رقم 19/01 بأنه يجب أن تخضع النفايات الناتجة عن النشاطات الطبية لتسيير خاص، وتكون إزالة هذه النفايات على عاتق المؤسسات المنتجة لها ويجب أن تمارس عملية الإزالة بطريقة تتفادى من خلالها المساس بالصحة العمومية أو البيئة⁽¹⁵⁾، يفهم من ذلك أن إدارة تسيير النفايات بدءا من إنتاجها إلى غاية التصرف النهائي فيها تعتبر منتجة لهذه الأخيرة، وبالنتيجة تلتزم مؤسسات إنتاجها بقيود التصرف فيها المفروضة قانونا.

الفرع الأول: المقصود بمنتج النفايات الطبية

يشير مصطلح منتج النفايات بالرجوع إلى المادة 3 في فقرتها 8 من القانون رقم 19/01 بصفة عامة بأنه "كل شخص طبيعي أو معنوي يتسبب نشاطه في إنتاج النفايات"⁽¹⁶⁾.

في حين أن المشرع الفرنسي عرفه بموجب المادة 10 من قانون البيئة الفرنسي بأنه "كل منتج بغض النظر عن نوعية منتوجه مسؤولا عن الأضرار التي تسببها نفايات منتوجاته"⁽¹⁷⁾.

من خلال مقارنة التعريف الخاص للمشرع الجزائري مع المشرع الفرنسي، نجد أن المشرع الجزائري حصره في فئة الأشخاص الذين يعتبرون منتجي النفايات بين الأشخاص الطبيعية والأشخاص المعنوية، فحين أن المشرع الفرنسي وسع من دائرة منتجي النفايات دون تحديد طبيعة المنتج بغض النظر عن صانعها أو منتجها الأولي أو صانع مكوناتها. بما أن النفايات الطبية هي مخلفات كل المواد المستخدمة للتشخيص أو للعناية بالمرضى داخل المرفق الصحي أو خارجه فكل شخص طبيعي أو معنوي مسؤول عن هذه النفايات يعتبر منتجا لها.

وبإسقاط التعاريف الواردة في إطار المفاهيم العامة والتعريفات القانونية على منتجي النفايات الطبية وبالرجوع إلى الخصوصية الذاتية الواردة في تعريفها للنفايات الطبية يتبين أن المصادر الرئيسية لهذه النفايات هي المستشفيات والمستوصفات والمختبرات وبنوك الدم والمشارح الموتى، والصيدليات وعيادات الأطباء وطب الأسنان.

وعليه ينطبق مصطلح منتجي النفايات الطبية على كل شخص طبيعي أو معنوي يرتبط نشاطه ارتباطا مباشرا بأحد المؤسسات الطبية، وهذا ما تأكده نص المادة 02 من المرسوم التنفيذي رقم 478/03⁽¹⁸⁾ التي تنص على مايلي: "توصف بالمؤسسات الصحية، مجموع الهيئات العلاجية مهما تكن الأنظمة القانونية التي تطبق عليها والتي تتضمن المؤسسات الإستشفائية المتخصصة، والمراكز الإستشفائية الجامعية، والعيادات المتعددة الخدمات، ووحدات العلاج الأساسي، والعيادات الطبية، عيادات جراحة الأسنان، وكذا مخابر التحليل".

وحسب البند الثالث لمجلس حقوق الإنسان فإن مصادر إحداث و إفراز النفايات الطبية هو منتجها إذ جاء فيه "كافة النفايات التي تنتجها مرافق الرعاية الصحية وهي تشمل النفايات التي تخلفها ممارسات طبية أو أنشطة تتصل بها والمصادر الرئيسية لهذه النفايات هي المستشفيات والمختبرات وبنوك الدم ومشارح الموتى"⁽¹⁹⁾.

وبذلك ينقسم منتجي النفايات الطبية بالنظر إلى مصادر إنتاج هذه الأخيرة إلى منتجين رئيسيين ومنتجين ثانويين⁽²⁰⁾:

✓ يشمل المنتجين الرئيسيين:

- المستشفيات العامة ، الجامعية، الجوارية.
- مؤسسات الرعاية الصحية كالمستوصفات وعيادات الأمومة.
- المختبرات ومراكز الأبحاث ذات الصلة.
- مراكز التشريح وحفظ الجثث.
- بنوك الدم وخدمات جمع الدم.
- ✓ يشمل المنتجين القانونيين:
- مؤسسات الرعاية الصغيرة كعيادات الاطباء وعيادات طب الأسنان.
- خدمات الإسعاف.
- العلاج المنزلي.

الفرع الثاني: الإلتزامات القانونية لمنتج النفايات الطبية

تمر النفايات الطبية بمراحل تسيير خاصة بدءاً من مصدر إنتاجها إلى غاية التخلص النهائي منها (الجمع- الفرز- التخزين- النقل - المعالجة) ⁽²¹⁾، وبالرجوع إلى التشريع الجزائري تتحدد الضمانات القانونية لحماية البيئة من النفايات الطبية من خلال مجموعة القيود المفروضة قانوناً على منتجي النفايات الطبية، والتي تشمل الإلتزامات البيئية الواجب إتباعها من طرف كل منتج، بحيث يلزم على كل منتج للنفايات بضمان التخلص السليم للنفايات وذلك بإتخاذ كل الإجراءات الضرورية لتفادي إنتاج أقصى قدر ممكن من النفايات الطبية لاسيما من خلال الإمتناع عن تسويق المواد المنتجة للنفايات غير القابلة للإتحلال البيولوجي، والإمتناع عن إستعمال المواد التي من شأنها أن تشكل خطراً على الصحة العامة ⁽²²⁾.

فمن القيود المقررة على منتجي النفايات هو منع هؤلاء من تسليمها أو العمل على تسليمها لأي شخص سواء أكان طبيعياً أو معنوياً غير مؤهلاً أو مرخص له قانوناً بإستلامها ⁽²³⁾، فمخالفة هذا القيد وإن ترتب عنه أي ضرر للمضرور من منتج أو ماسك النفايات الطبية تقام المسؤولية ضده في مخالفة الأحكام القانونية بإستلامها ⁽²⁴⁾.

كما أن ضمانات الحماية تشمل حتى الأوساط الطبيعية وذلك عن طريق حظر إيداع وطمر وغمر النفايات الطبية في غير الأماكن والمواقع المخصصة لها ⁽²⁵⁾، فيتعين بذلك مثلاً على منتجي النفايات المتكونة من الأعضاء الجسدية التي تنتجها أي هيئة إستشفائية أو مراكز تعليم للبحث والذين لا يمكنهم القيام بمعالجة نفايات الأنسجة البشرية التي ينتجونها أن يقوموا بإبرام إتفاقية مع مؤسسة صحية تمتلك الوسائل والمنشآت المطلوبة لمعالجتها ⁽²⁶⁾.

فيقع على عاتق الهيئات الإستشفائية ضرورة الإحتياط والإلتزام بالأحكام التقنية المطبقة على النفايات المتكونة من الأعضاء الجسدية، حيث يجب أن يتم جمعها وفق طرق تقنية خاصة كالأكياس والعبوات المخصصة لجمعها وأن تحمل إجبارياً ألواناً أو رموز وعبارات كاملة تتضمن تعريفها ⁽²⁷⁾.

وسعيًا من المشرع الجزائري لحماية البيئة والصحة العامة شدد على ضرورة إتخاذ التدابير الرامية للحد من الأخطار التي تمس الأوساط الطبيعية و نوعيتها، وبما أن صحة الإنسان ترتبط بالبيئة من خلال مختلف مواردها (ماء، هواء، تربة) فقد أكد على أن ضمانات الإلتزام بحماية الصحة العامة والبيئة يجب أن تخضع للشروط التقنية المتعلقة بجيازة النفايات الطبية وجمعها وتخزينها ونقلها ومعالجتها وإزالتها وخاصة التصرف النهائي فيها، وهذا ما أقره صراحة القانون رقم 11/18 المتعلق بالصحة⁽²⁸⁾، حيث فرض هذا الأخير على الدولة بأن تتولى تنفيذ سياسة حفظ صحة الوسط و إطار حياة المواطنين و البيئة من أجل ضمان حماية صحة السكان و ترفيتها⁽²⁹⁾، فيقع على عاتق المؤسسات والهيئات المعنية خاصة الطبية منها ضرورة إتباع أنظمة معالجة النفايات الطبية.

و بإستقراءنا لمضمون القانون رقم 11/18 المتعلق بالصحة نجد أنه قد تناول موضوع النفايات الطبية في الفصل الرابع منه تحت عنوان " حماية الوسط والبيئي " فيقع الإلتزام بحماية الصحة العامة والبيئة من آثار النفايات الطبية طبقا لما نصت عليه المادة 116 منه على أنه " يجب أن يتم جمع النفايات ونقلها و معالجتها قصد حماية صحة المواطن و المحافظة على البيئة طبقا للمقاييس المحددة في التشريع و التنظيم"⁽³⁰⁾.

بالتالي تضمن هذا القانون صراحة إلتزام منتجي النفايات الطبية بضرورة حماية المحيط البيئي من الأضرار التي تسببها طرق التعامل مع النفايات الطبية، فيجب على هياكل و مؤسسات الصحة العمومية والخاصة إتخاذ التدابير الخاصة المتعلقة بمعالجة و إزالة نفاياتها⁽³¹⁾، كما يتعين عليها أن تسهر بداخلها خاصة على إحترام مقاييس حفظ الصحة الإستشفائية و مقاييس إزالة نفايات النشاطات العلاجية ذات خطر العدوى قصد تفادي العدوى المرتبطة بها وهذا ما نصت عليه المادة 118 من قانون الصحة السابق⁽³²⁾، لا شك أن مخالفة القيود الواردة في إطار هذا القانون تبرر قيام مسؤولية منتجي النفايات الطبية و المرتبطة خصوصا بمخالفة الإلتزامات المتعلقة بطرق التعامل معها.

بناء على ذلك نخلص أن منتج النفايات الطبية هو كل شخص طبيعي أو معنوي بهذه الصفة تبرز أهمية تحديد الشخص الذي يخضع لتطبيق نظام المسؤولية عن الأضرار التي تحدث، في معرفة المسؤول عن تعويض المتضرر بفعل منتج النفايات الطبية وهذا ما سنتناوله في المبحث التالي.

المبحث الثاني: تطور أساس قيام المسؤولية التقصيرية لمنتج النفايات الطبية

كما سبق الإشارة إليه فإن النفايات الناتجة عن أنشطة الرعاية الصحية تنطوي على مخاطر معدية وسامة، مشعة وكيميائية يجب التحكم في كيفية التعامل معها، لذلك نجد أن المشرع الجزائري وضع قيودا على عاتق منتجي النفايات بصفة عامة بما فيها منتج النفايات الطبية، وفي حالة مخالفتها يسأل منتج النفايات على كل العمليات المتعلقة بتسييره غير الآمن لهذه الأخيرة بما في ذلك من مراقبة هذه العملية⁽³³⁾.

غير أنه بالرجوع للأضرار البيئية التي تحدثها النفايات الطبية نجد أنها تنفرد بخصائص غير تلك المعروفة في إطار القواعد العامة كونها أضرارا غير مباشرة و إنتشارية، ما يجعل إثبات العلاقة السببية ليس بالأمر السهل خاصة في إطار القواعد القانونية التقليدية نظرا إلى حداثة المشكلة التي تتطلب البحث عن أسس حديثة للمسؤولية التقصيرية.

فكثيرة هي الأسس التي تم الأخذ بها في تأصيل قيام المسؤولية التقصيرية، وتم تصنيفها إلى أسس تقليدية وأسس حديثة، وللتحقق من صلاحية الأسس العامة للمسؤولية التقصيرية في تأسيس مسؤولية منتج النفايات عن أضرار نفاياته لا بد من التطرق إلى تقييم أركانها المعروفة في صورتها التقليدية والقائمة على خطأ واجب الإثبات هذا من جهة (المطلب الأول).

من جهة أخرى بالرجوع إلى القوانين المتعلقة بتنظيم النفايات الطبية نلاحظ غياب قواعد خاصة تضمن التعويض في حالة الإصابة بأخطارها، الأمر الذي يحتم البحث عن معايير أخرى حديثة تتماشى وطبيعة الأضرار التي يسببها منتج النفايات الطبية وقد إستند الفقه هنا على نظرية المخاطر (المطلب الثاني)، هذا ما سنحلله في مبحثنا هذا .

المطلب الأول: الأسس التقليدية لقيام المسؤولية التقصيرية لمنتج النفايات الطبية

كما هو معلوم يتحدد المفهوم الكلاسيكي للمسؤولية التقصيرية في النظرية الذاتية التي تستند على وجود خطأ ضرر وعلاقة سببية وهي بذلك تهتم أساسا بسلوك الشخص المسؤول فلا تتصور قيامها بغير خطأ، ويستوي هذا الأخير أن يكون واجب الإثبات في المسؤولية عن العمل الشخصي، وأن يكون خطأ مفترضا في حالة المسؤولية عن الأشياء⁽³⁴⁾ .

الفرع الأول: تدرج فكرة الخطأ كأساس لقيام المسؤولية التقصيرية لمنتج النفايات الطبية

يكون الخطأ أساس قيام المسؤولية المدنية بصفة عامة نتيجة الإخلال بالتزام حدده القانون وذلك بعدم إحداث ضرر للغير، وطبيعة هذا الإلتزام يقوم على أساس بذل العناية لا تحقيق النتيجة⁽³⁵⁾، وفي مجال تطبيق هذا المفهوم على الأضرار البيئية الناتجة عن نشاطات النفايات الطبية قد تقوم المسؤولية عن الفعل الشخصي، والأساس القانوني لمثل هذه المسؤولية يستند إلى نص المادة 124 من القانون المدني، كما قد تقوم المسؤولية عن فعل الأشياء و تتأسس هذه الأخيرة على نص المادة 138 من القانون المدني⁽³⁶⁾ .

وبحكم طبيعة النفايات الطبية كونها من الأشياء ففكرة الخطأ عن الأضرار الطبية ترتبط بفكرة الإهمال، وقد ذهب جانب من الفقه إلى أن أساس مسؤولية منتج النفايات هي مسؤولية شخصية، ولكنها لا تخضع للقاعدة العامة في المسؤولية عن الفعل الشخصي إذ لا يشترط فيها ثبوت الخطأ من جهة المنتج بل يكفي ثبوت صفة حارس الشيء³⁷ .

و فكرة إهمال النفايات الطبية يقصد بها كما كرسها القانون رقم 19/01 طبقا للمادة 23 بأنها " حالة إهمال النفايات أو إيداعها أو معالجتها خلافا لما تنص عليه أحكام هذا القانون و نصوصه التطبيقية،...."، فيقوم ركن الخطأ عن رعونة أو إهمال منتج النفايات، سواء في نطاق الأنشطة الطبية الممارسة من الأفراد العاديين أو في إطار الأنشطة والوظائف المرتبطة بالجانب المهني⁽³⁸⁾ .

لاشك أن هذا النص يصلح التطبيق في مجال الأضرار الناتجة عن النفايات الطبية في أن حارس المواد الملوثة التي تتطلب عناية خاصة للوقاية من ضررها، يكون مسؤولا عما تحدثه من أضرار ما لم يثبت أنه إتخذ الحيطة الكافية لمنع وقوع الضرر، وإلتزام منتج النفايات هنا هو الإلتزام ببذل العناية لا تحقيق نتيجة طالما كانت هذه النفايات تحت حراسته

الفعلية، الأمر الذي يتطلب منه إتخاذ كافة التدابير اللازمة للوقاية مما قد تسببه هذه النفايات بإعتبارها من الأشياء أضرارا للغير، وذلك بعدم الإهمال في إتخاذ التدابير الوقائية⁽³⁹⁾.

هذا الأخير يتحدد بالرجوع إلى القانون رقم 19/01 المتعلق بتسيير النفايات من خلال الخطأ المرتكب من طرف منتج النفايات الطبية والذي يقوم على الإخلال بأحد الإلتزامات القانونية المفروضة عليه في إطار هذا القانون التي أشرنا إليها سابقا والتي قد تكون في صورة إهمال واللامبالاة، والتي تقوم معظمها على التسيير غير المستدام للنفايات العلاجية، بالتالي يسأل منتج النفايات الطبية على أساس خطأ ثابت في طرق وعمليات إزالتها غير الآمنة، وهنا مثلا تقوم مسؤولية المستشفى في أن الضحية كان تحت مسؤولية المستشفى الثابتة وأن الخطأ المرتكب من المستشفى يتمثل في إخلاله بواجب القيام بالإلتزام الرعاية والحماية من التلوث بسبب النفايات الناتجة عن المستشفى هذا ما جعل منتج هذه النفايات "المستشفى" يتحمل التعويض عن الضرر اللاحق للمضروب.

غير أن النشاط الطبي الذي ينجم عنه تلوث بيئي يتسم بالعمومية كونه يصيب البيئة بعناصرها المختلفة كالهواء أو الماء أو التربة فيمتد أثره إلى بيئات مختلفة مما يتعذر غالبا إرجاعه لمصدره الحقيقي، ما يؤدي إلى نتائج غير عادلة تحرم المضروب من الحصول على التعويض نتيجة عدم إمكانية نسبة الضرر لخطأ منتج النفايات.

فتثار مثلا مسؤولية الطبيب أثناء ممارسة مهامه في المستشفى عن الضرر الذي يلحق المضروب من ذلك، والتي يتحملها هذا الأخير من جراء خطئه في التعامل مع الأدوات الطبية غير المعقمة كونها من النفايات الخطرة، وفي هذه الحالة بإعتبار الأدوات المستعملة في المعالجة الطبية تدخل في نطاق المسؤولية عن الأشياء، تتحدد مسؤولية المنتج هنا على أساس الخطأ المفترض.

نفس الحكم يطبق على منتجي المستحضرات الصيدلانية لما تتضمنه من سموم وعيوب لا علم للمستعمل بها⁽⁴⁰⁾ والصيدلي في قيام مسؤوليته بصفته منتج للأدوية الفاسدة أو المنتهية الصلاحية عن الأضرار اللاحقة بالصحة العامة، هنا يسأل الصيدلي كمنتج لهذه النفايات على أساس حارس لها بإعتبارها من الأشياء⁽⁴¹⁾.

غير أنه بالرجوع لمضمون الإلتزام ببذل العناية و بحكم تباين الأضرار البيئية فقد إتجه الفقه إلى إعتبار أن طبيعة الإلتزام في التعامل مع النفايات الطبية كونها من الأشياء لا يقف على مجرد بذل العناية للوقاية من أخطارها بل تحقيق نتيجة عدم وقوع الضرر، ولما كان الأمر كذلك فنطاق المسؤولية التقصيرية إتسع مضمونه تبعاً لإتساع مضمون فكرة تحقيق النتيجة التي مفادها منع النفايات مهما كانت الجهة المنتجة لها من إحداث أضرار للبيئة⁴².

الفرع الثاني: إشكالية إثبات العلاقة السببية

تجدر الإشارة أنه ليس كافيا لقيام المسؤولية المدنية وقوع فعل خاطئ من شخص وضرر لشخص آخر، بل لا بد من أن يكون هذا الفعل الخاطئ السبب المباشر و الحقيقي في وقوع الضرر، ففي إطار تقييمنا مجال الأضرار الناتجة عن النفايات الطبية يتبين أن إثبات العلاقة السببية بين خطأ منتج النفايات الطبية والضرر البيئي الناتج عنها يبقى من الصعوبة بما كان تحديده، لأن تحديد المصدر الأساسي للضرر البيئي أمر في غاية الصعوبة، خاصة إذا تداخلت وتضافرت

عدة عوامل وأسباب أخرى في إحداث الضرر البيئي، فإشتراك عوامل عدة في إحداث الضرر من سوء تسيير إدارة النفايات الطبية في إزالة النفايات الطبية أو معالجتها أو التخلص النهائي منها مثلاً، يجعل من الصعب تحديد ما يعتبر سبباً حقيقياً لهذا الضرر و ما لا يعتبر كذلك، فهذه كلها أسباب تجعل إستخلاص السبب المنتج من بين جميع الأسباب العارضة الأخرى يصعب إثباته.

فقد تلحق النفايات الطبية أضراراً بالبيئة الطبيعية وهنا نعطي مثلاً في حالة التخزين و الطمر غير الآمن للنفايات الطبية في التربة، وكما أثبتته الدراسات الحديثة فإن هذه الأخيرة تحتوي على مركبات كيميائية مثل المعادن الثقيلة كالزئبق والمواد المشعة التي تؤثر تأثيراً مباشراً على التربة ومنه على المياه الجوفية، وأبعد ما أثبتته هذه الدراسة أن المصدر الرئيسي لهذا التلوث هو ملغم الأسنان Amalgame dentaire الناتج عن نفايات مكاتب أطباء الأسنان⁽⁴³⁾، وعليه فإن إثبات الرابطة القانونية طبقاً للقواعد الكلاسيكية بين ملغم الأسنان بإعتباره من النفايات الطبية والضرر الناتج عنه لا يمكن تحقيقه لأن الإثبات هنا يتطلب التأكد من وجود مادة في الوسط الطبيعي الأمر الذي أدى إلى حدوث الضرر وزيادة درجته.

عليه ما يستنتج على إقامة تأسيس المسؤولية التقصيرية عن النشاطات الطبية وفق النظرية التقليدية أن المتضرر بيئياً لا يمكنه الحصول على التعويض ما لم يثبت العلاقة السببية بين الضرر الذي لحقه وخطأ منتج النفايات الطبية، ومن أجل التخفيف من عراقيل النظرية التقليدية إتجه الفقه الحديث إلى ضرورة البحث عن معايير أخرى من شأنها أن تغطي العجز في إثبات العلاقة السببية في مجال أضرار النفايات الطبية وهذا بالإستناد إلى المسؤولية الموضوعية.

المطلب الثاني: التوجه الموضوعي للمسؤولية التقصيرية لمنتج النفايات الطبية

إذا كانت النفايات الطبية كونها من الأشياء فقد ذهب جانب من الفقه إلى عدم صلاحية فكرة الخطأ برمتها كأساساً لقيام مسؤولية منتج هذه النفايات، و قد برر رأيه أن ذلك لا يتماشى مع التطور الذي أسفر عنه تزايد الأضرار البيئية بفعل الوسائل الحديثة المستعملة في المعالجة الطبية التي يصعب السيطرة عليها أو التكهن بعيوبها، بالتالي يرى هذا الإتجاه أن الأساس الملائم لهذه المسؤولية يتمثل في فكرة الخطر⁽⁴⁴⁾.

فعرف النظام القانوني إتجاهاً حديثاً لتأسيس المسؤولية المدنية على مجرد الضرر دون الحاجة لإثبات الخطأ، ذلك أن التقدم التقني والعلمي في مجال النشاطات العلاجية وما ينتج عنها من نفايات تحمل خصائص عضوية خطيرة على الصحة من جهة والبيئة من جهة أخرى، بات من المسلم به أن قيام مسؤولية المنتج عن نشاطات النفايات الخطرة يتحملها المسؤول دون الحاجة إلى إثبات خطأ ذلك النشاط وذلك بالإعتماد على نظرية المخاطر، عليه سنتناول في هذا المطلب مفهوم نظرية المخاطر كأساس لقيام مسؤولية منتجها (الفرع الأول) لتتناول بعدها توسيع إثبات العلاقة السببية (الفرع الثاني).

الفرع الأول: نظرية المخاطر كأساس لقيام مسؤولية منتج النفايات الطبية

بالرجوع للقواعد المحددة في إطار المسؤولية المدنية الحديثة نجد أن أساس المسؤولية يرتبط بمعيار خطورة الفعل أو

النشاط الملوث فكل من إستحدث خطراً للغير سواء بنشاطه الشخصي أو بإستخدامه أشياء معينة يلزم بتعويض الضرر الذي يصيب الغير عند تحقق الخطر⁽⁴⁵⁾.

هذا ما أدى بالفقه الحديث لتطوير إقامة مسؤولية منتجي النفايات الطبية بالإستناد على معيار خطورة النشاطات العلاجية، فتكييفها بهذه الصفة على أنها خطرة يبرر قيام رابطة قانونية بين الفعل والضرر وهذا ما يتحقق على إعتبار خطورة النفايات الطبية دليل حتمي لوقوع الضرر.

إن مسؤولية منتج النفايات الطبية هي مسؤولية قانونية إستثنائية تقوم إستناداً إلى موضوعها أي لفكرة الضرر، فلا تستند المسؤولية فيها على خطأ مفترض أو خطأ ثابت، وهذا ما يدخل ضمن ما يعرف بالمسؤولية الموضوعية فتقوم على تعويض الضرر ولو بغير خطأ وهذا ما يطلق عليه بالمسؤولية البيئية المطلقة⁽⁴⁶⁾.

والنفايات الطبية تعد من المواد الخطرة التي لها تأثير على صحة الإنسان والبيئة معا فتتطلب وقاية إستثنائية وخاصة في التعامل معها، وبما أن خصوصية المسؤولية الموضوعية تتميز بأنها تبحث عن الشخص المسؤول وليس الخطأ، فيجب على المضرور الإستناد في هذه الحالة على الطبيعة الخاصة للأنشطة الطبية لإثبات مسؤولية منتجها.

بالرجوع إلى خصوصية النفايات الطبية، قد تلحق أضرار دون خطأ منتجها فالمستشفيات التي تنتج عن نشاطها الأطنان من النفايات تكون مسؤولة عن الأضرار التي تنتج إذا ما سببت أضراراً على صحة الإنسان و الموارد المائية والتربة و الهواء و الكائنات الحية الحيوانية و النباتية، بإعتبارها تقوم بنشاطات طبية تصنف المواد الطبية المستعملة في إطارها من ضمن الأشياء الخطرة يجب التعامل معها بدقة كي لا ينتج عنها ضرر، فيتحمل المستشفى مسؤوليته في التعويض ولو بغير خطأ في تسييره هذه النفايات.

ومن المؤكد أن منتجي النفايات الطبية بمختلف تخصصاتهم هم الأكثر إدراكاً لتأثير هذه النفايات على البيئة والإنسان معا، الأمر الذي يقضي حرصهم الشديد على طرق إدارتها السليمة حتى لا تكون لها عواقب وخيمة على البيئات المختلفة⁽⁴⁷⁾.

وهذا ما أكدته نص المادة 13 من المرسوم التنفيذي رقم 84-378 المتعلق بشروط التنظيف وجمع النفايات الصلبة الحضرية ومعالجتها في مسؤولية المستشفيات ومراكز العلاج عن الأضرار الناتجة عن عملية حرق النفايات التشريح وحث الحيوانات و الأزيال العفنة، وأي شئى أو غذاء أو مادة ملوثة أو وسط تنمو فيه الجراثيم التي قد تتسبب في أمراض مثل الأشياء ذات الإستعمال الوحيد والأنسجة الملوثة والمواد السائلة والنفايات الناتجة عن تشريح الجثث⁽⁴⁸⁾.

فالتصرف بحرق نفايات المستشفيات له تأثير مباشر على طبقات الهواء بسبب إحتواء هذه النفايات على مواد بلاستيكية من أصل حمض الهيدروكلوريك polychorure de vinyle و الديوكسين dioxines فإتحاد هذه الأخيرة مع الملوثات الأخرى الموجودة في الجو يؤدي إلى ما يسمى بالمطر الحمضي l'acide chlorhydrique وبسقوطه على الأرض ثبت تراكمه في السلاسل الغذائية الموجهة للإستهلاك⁴⁹، فتصيب هذه النفايات بطريقة غير

مباشرة أضرارا بصحة الإنسان من خلال تناوله للمنتجات الغذائية، عليه فالمستشفى هو المسؤول عن الأضرار غير المباشرة اللاحقة بالبيئة.

كما أن المعالجة غير الآمنة وغير الكافية لمياه الصرف الصحي الناتجة عن الرعاية الطبية لها تأثير مباشر على جودة المياه الموجهة لإعادة الإستخدام، لما تحويه من سوائل بيولوجية كالبكتيريا والفيروسات والطفيليات فضلا عن الجزئيات الهرمونية والمنتجات المشعة⁽⁵⁰⁾.

هذا ما أدى بأصحاب النظرية الحديثة إلى الأخذ بنظرية المخاطر، يجعل إثبات الضرر البيئي في مواجهة منتج النفايات يفترض بقوة القانون بالنظر إلى الطبيعة الخطرة لهذه الأخيرة حتى إذا إشتكت عدة عوامل في إحداث الضرر الواحد فإنه في هذا الحالة يستخلص السبب المنتج بالنظر إلى خطورته وتهمل باقي الأسباب العارضة.

الفرع الثاني: مبررات توسيع إثبات العلاقة السببية عن أضرار النفايات الطبية

في إطار تقييمنا للنظريات الحديثة خاصة في مجال أضرار النفايات نجد أن أغلب المواد العلاجية المحدثّة لضرر التلوث قد يصعب إثبات العلاقة التي تربط صاحب هذه النفايات و الضرر الناجم عن التصرف فيها، خاصة إذا تراخت نتائجها في الظهور، إذ أن هذه المواد تزيد خطورتها أكثر عند إتحادها بمواد أخرى وتأثيرها مع الوسط الطبيعي الذي تتعامل معه، وأمام هذا الوضع فخطورة النشاط هي التي تغني عن صعوبة الإثبات.

كما أن نظرية المخاطر تظهر أهميتها في ما يخص مسؤولية منتج النفايات الطبية خاصة في مسألة الإثبات بسبب تعدد أطراف الإنتاج التي تطرحها النفايات الطبية المختلفة في البيئة، عليه إفترض القانون قرينة قانونية تأخذ بخطورة النشاطات الطبية الملوثة بإعتباره سبب منتج لوقوع الضرر.

هنا بما أن النفايات الطبية تعتبر من الأشياء التي تتطلب عناية خاصة، بالتالي قد تحكمها عوامل خارجية لا تخضع جميعها لسيطرة منتجها كتفاعل النفايات مع البيئة الطبيعية ما يبرر إستبعاد شرط الخطأ و إقامة المسؤولية على فكرة الخطر، لأن المسؤولية هنا تتحقق بمجرد حصول ضرر بفعل الشيء " النفايات " وتوافر الرابطة السببية بين فعل الشيء والضرر فالمنتج وفقا لذلك يسأل مسؤولية موضوعية.

ما تجدر الإشارة إليه، أنه إذا كان مناط المسؤولية التقصيرية هو تعويض المتضرر من النفايات الطبية فإن البحث في تقدير العلاقة السببية بين النفايات والضرر الناتج عنها بنص قانوني صريح لا يسعف القانون المنظم لنشاطات النفايات الطبية، لعدم وجود مادة قانونية تبين قيام مسؤولية المنتج عن الأضرار غير المباشرة التي تسببها النفايات الطبية من جهة و كيفية التعويض عنها من جهة أخرى.

الأمر الذي يحتم ضرورة توسيع دائرة الأخذ بأي معيار تثبت عن طريقه السببية القانونية في قيام مسؤولية المنتج سواء عن طريق الخطأ الثابت أو الخطأ المفترض أو نظرية المخاطر، وهذا ما إتمسناه بمفهوم المخالفة لنص المادة 182 فقرة 1 من القانون المدني عندما أعطت للقاضي تقدير التعويض وطرق إثباته بأي طريق خاصة إذا لم يكن التعويض مقدرا في القانون، وهو ما أخذ المشرع الجزائري به بموجب القانون رقم 10/03 المتعلق بحماية البيئة في إطار التنمية

المستدامة و ذلك من خلال نص المادة 37 منه التي تعترف فيها صراحة أن طبيعة الأضرار البيئية بما فيها تلك الناتجة عن النفايات الطبية هي أضرار غير مباشرة فتقوم مسؤولية منتجها حتى في حالة عدم إمكانية إثبات العلاقة السببية بين مصدر نشاط أحد المؤسسات الطبية والضرر الذي تسببه للبيئة من جهة وصحة الإنسان من جهة أخرى (51).

عليه نجد هذا النص قد ساهم في توسيع قواعد إثبات العلاقة السببية خاصة بالنسبة للأضرار البيئية غير المباشرة، بالنظر إلى خطورة النشاطات الطبية إذ أنها خففت من حدة عبئ المضرور في إثباتها فيكفي هنا الرجوع إلى طبيعة النشاطات الطبية كونها خطيرة لإقامة الرابطة بين المواد الملوثة التي تحتويها وبين الضرر الذي تسببه.

الخاتمة

لقد عرفت دائرة النشاط الطبي تطورا متسارعا بفعل تقدم التقنيات العلمية وتطور الأساليب العلاجية، ولعل هذا التطور أثر تأثيرا مباشرا على قواعد المسؤولية القانونية والتي من أهمها المسؤولية المدنية التقصيرية لمنتجي النفايات الطبية. فقد خلصنا من خلال هذه الدراسة أنه بتعدد الجهات الممارسة للنشاطات العلاجية تعددت المفاهيم المعبر عنها بنفايات خدمات الرعاية الصحية أو النفايات الطبية والتي نجدها تقترب إلى تحديد مفهوم منتج النفايات الطبية ما إنعكس على موضوع المسؤولية التقصيرية لمنتج النفايات الطبية.

إن تزايد رغبة الفقه و القضاء في تكريس الحلول الهادفة إلى توفير حماية فعالة للمضرور من النشاطات الملوثة فإن ذلك أدى إلى إتساع نطاق المسؤولية التقصيرية لمنتجي النفايات الطبية عن طريق تلمين الأساس التقليدي لفكرة الخطأ وهو ما يظهر جليا من خلال إقرار قواعد المسؤولية الموضوعية الحديثة المبنية على أساس المخاطر كون أن المشرع الجزائري إعتبر النفايات الطبية من ضمن النفايات الخطرة التي رتبت فرض التزامات قانونية على منتجها ما يفتح المجال نحو توسيع أسس قيام المسؤولية المدنية في التعويض عن الأضرار النفايات الطبية.

نخلص مما سبق إلى جملة من النتائج نرفقها ببعض الإقتراحات:

✓ من أهم نتائج الدراسة:

- تعتبر المسؤولية المدنية لمنتجي النفايات الطبية مسؤولية قانونية تتصل بتنظيم النشاطات الطبية الهادفة إلى حماية المضرورين بيئيا من أشخاص طبيعيين أو معنويين مسؤولين مسؤولية مباشرة على نشاطاتهم المرتبطة بالنفايات المطروحة من الممارسة الطبية.
- المشكلات القانونية التي يطرحها الضرر الناتج عن النفايات الطبية بالنظر إلى طبيعة هذه الأخيرة والآثار المترتبة عليها أدت إلى قصور الأسس الكلاسيكية للنظرية الذاتية في المسؤولية المدنية لتغطية كافة الأضرار الناتجة عنها وإصلاحها.
- إن الأضرار الناتجة عن النفايات الطبية يصعب الإلمام بكافة آثارها ذلك لأنها تتعامل مع أوساط خطيرة فالنفايات المنتجة من المستشفيات أو بنوك الدم أو المخابر تجعل منتجها يتعامل على قدر كبير من

المسؤولية كما أن آثارها تصبح خطرة أكثر عند إتحادها مع الوسط الطبيعي ما يجعل الأضرار الناتجة عنها تكون أضرار غير مباشرة، وغير شخصية يصعب معها تحديد المنتج الأصلي المسؤول عنها.

- إن الفراغ القانوني الذي يشمل النظام المحدود للمسؤولية المدنية التقصيرية في مفهومها التقليدي مع صعوبة إثبات الضرر هو الذي أدى لضرورة البحث عن معايير موضوعية تتماشى مع طبيعة الأضرار الناتجة عن النفايات خصوصا أن النشاطات العلاجية ذات طبيعة خطيرة تقتضي ضرورة إتخاذ التدابير والإجراءات الإستثنائية الكفيلة بمنع حدوث الضرر عنها.

✓ أمام هذه النتائج إرتقينا تقدم بعض الإقتراحات:

- نقترح ضرورة تدخل المشرع الجزائري لفرض قاعدة قانونية في إطار القانون رقم 03-10 المتعلق بحماية البيئة في إطار التنمية المستدامة تأخذ بالإعتبارات الفنية والعلمية التي تتمتع بها الأنشطة الطبية مع الأخذ بخصوصية خطورة الأضرار الناتجة عنها بنص صريح يثبت العلاقة السببية بين الأضرار المترتبة عنها وطبيعة نشاطات منتجها.

- ضرورة إدراج مادة قانونية صريحة ضمن القانون رقم 01-19 المتعلق بتسيير النفايات ومراقبتها وإزالتها تؤسس المسؤولية التقصيرية لمنتجي النفايات الطبية على أساس المسؤولية الموضوعية على النحو التالي " كل منتج للنفايات الطبية تسبب بفعله في إحداث ضرر للبيئة أو الغير، نتيجة مخالفته للقوانين التنظيمية للنفايات الطبية بصفة مباشرة أو غير مباشرة يكون مسؤولا عن تعويض المضرور في ذلك".

قائمة المراجع:

• النصوص القانونية:

- 1- القانون رقم 19/01، المتضمن تسيير النفايات ومراقبتها وإزالتها ، الصادر في 12 ديسمبر 2001، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، العدد 77، الصادرة بتاريخ 2001/12/15.
- 2- القانون رقم 10/03، المتعلق بحماية البيئة في إطار التنمية المستدامة، المؤرخ في 19/07/2003، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، عدد 43، الصادر بتاريخ 2003/07/20.
- 3- القانون رقم 10/05، المعدل والمتمم للأمر 58/75 المؤرخ في 26/09/1975 المتضمن القانون المدني، المؤرخ في 20 جوان 2005، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، العدد 44، الصادرة بتاريخ 2005/06/26.
- 4- القانون رقم 11/18، المتعلق بالصحة، المؤرخ في 02 جويلية 2018، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، عدد 46، الصادرة بتاريخ 29 جويلية 2018.

- 5- المرسوم التنفيذي رقم 478/03، المحدد لكيفيات تسيير نفايات النشاطات العلاجية، المؤرخ في 09 ديسمبر 2003، ، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، عدد 78، الصادرة بتاريخ 2003/12/14.
- 6- المرسوم التنفيذي رقم 378/84، المتضمن تحديد شروط التنظيف وجمع النفايات الصلبة الحضرية معالجتها، المؤرخ في 15 ديسمبر 1984، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، عدد 47، الصادرة بتاريخ 1984/12/23.
- 7- المرسوم التنفيذي رقم 02-372، المتعلق بنفايات التغليف، المؤرخ في 11 نوفمبر 2002، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، عدد 74، الصادرة بتاريخ 2002/11/13.
- 8- القرار الوزاري المشترك، المحدد لكيفيات معالجة النفايات المتكونة من الأعضاء الجسدية، المؤرخ في 04 أبريل 2011، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، عدد 35، الصادر بتاريخ 2012/06/10.
- الكتب:

- 1- أنور يوسف حسين، ركن الخطأ في المسؤولية المدنية للطبيب دراسة مقارنة، الطبعة الأولى، دار الفكر والقانون، المنصورة، 2014.
- 2- حميدة جميلة، النظام القانوني للضرر البيئي و آليات تعويضه، دار الخلدونية، الجزائر، 2011.
- 3- حمد ره نج رسول، المسؤولية المدنية عن تلوث البيئة، دار الجامعة الجديدة للنشر، الإسكندرية، 2016.
- 4- محمد حميداني، المسؤولية المدنية البيئية في التشريع الجزائري المقارن نحو مسؤولية بيئية وقائية، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، 2017.
- 5- محمد صبري السعدي، شرح القانون المدني الجزائري مصادر الإلتزام- الواقعة القانونية، الطبعة الثانية، دار الهدى، الجزائر، 2004.
- 6- مصطفى كمال طلبة، إنقاذ كوكبنا التحديات والأمل، مركز دراسات الوحدة العربية، بيروت، 1992.
- المقالات:

- 1- زياد خلف عليوي الحلوي و مهند بنيان صالح، المسؤولية المدنية عن النفايات الطبية، مجلة كلية القانون للعلوم السياسية، جامعة كركوك، بدون سنة، العراق.
- 2- خالد بوجعدار و محمد الأمين فيلاي، إنتاج وتسيير نفايات المؤسسات الصحية: دراسة مقارنة لحالة الجزائر مع بعض الدول العربية، مجلة العلوم الإنسانية، جامعة الإخوة منتوري قسنطينة، العدد 46، ديسمبر 2016.
- 3- رائد كاضم محمد الحداد، التعويض في المسؤولية التقصيرية، مجلة الكوفة، جامعة الكوفة، العدد الثامن، 2003.
- 4- تقرير منظمة الصحة العالمية حول، تدبير نفايات أنشطة الرعاية الصحية، المكتب الإقليمي للشرق المتوسط، المركز الإقليمي لأنشطة صحة البيئة، 2003، عمان، الأردن.

• رسائل الدكتوراه و الماجستير:

1- فيلاي محمد الأمين، التسيير المستدام لنفايات النشاطات العلاجية، دراسة تطبيقية بالمركز الإستشفائي الجامعي ابن باديس قسنطينة، مذكرة ماجستير، تخصص علوم التسيير، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير جامعة منتوري قسنطينة، 2007/2006.

2- سراي أم سعد، دور الإدارة الصحية في التسيير الفعال للنفايات الطبية في ظل ضوابط التنمية المستدامة – بالتطبيق على المؤسسة الإستشفائية الجزائرية-، مذكرة ماجستير، تخصص إدارة الأعمال للتنمية المستدامة، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير والعلوم التجارية، جامعة فرحات عباس سطيف، 2012/2011.

3- محمد بواط، حماية البيئة من النفايات الخطرة في ضوء أحكام القانون الدولي العام، أطروحة دكتوراه، تخصص قانون العام، كلية الحقوق جامعة أبي بكر بلقايد تلمسان، 2015-2016.

• المداخلات العلمية:

1- محمد بن علي الزهران و فايدة أبو الجدايل ، الإدارة المستدامة للنفايات الطبية في الوطن العربي، مداخلة مقدمة في المؤتمر العربي الثالث للإدارة البيئية (الاتجاهات الحديثة في إدارة المخلفات الملوثة للبيئة)، 22/21 نوفمبر 2004، مصر.

• التقارير باللغة الأجنبية :

1- Ahmed Fassi Fihri, Déchets Médicaux et pharmaceutiques au Maroc, vers un projet de collecte et de traitement pour les établissements de santé de la ville de fés,essai presente en vue de l'obtention du grade de maitre en environnement, universite de sherbrooke, janvier2016.

2- Rapport final sur la responsabilite juridique du producteur de dechets ,record, mars 2001, consulter le Site web :https://www.record-net.org.

(1) محمد بواط، حماية البيئة من النفايات الخطرة في ضوء أحكام القانون الدولي العام، أطروحة دكتوراه، تخصص قانون العام، كلية الحقوق جامعة أبي بكر بلقايد تلمسان، 2015-2016، ص.39.

(2) زياد خلف علبوي الحلوي و مهند بنان صالح، المسؤولية المدنية عن النفايات الطبية، مجلة كلية القانون للعلوم السياسية، جامعة كركوك، بدون سنة، العراق، ص. 28.

(3) أنظر تقرير منظمة الصحة العالمية، حول تدبير نفايات أنشطة الرعاية الصحية، المكتب الإقليمي للشرق المتوسط، المركز الإقليمي لأنشطة صحة البيئة، عمان، الأردن، 2003، ص. 28.

(4) فيلاي محمد الأمين، التسيير المستدام لنفايات النشاطات العلاجية، دراسة تطبيقية بالمركز الإستشفائي الجامعي ابن باديس قسنطينة، مذكرة ماجستير، تخصص علوم التسيير، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير جامعة منتوري قسنطينة، 2007/2006، ص.6.

(5) أنظر القانون رقم 19/01، المتضمن تسيير النفايات و مراقبتها وإزالتها، الصادر في 12 ديسمبر 2001، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، العدد 77، الصادرة بتاريخ 2001/12/15، ص.9.

(6) القانون 19/01 المتعلق بتسيير النفايات ومراقبتها وإزالتها، المرجع السابق، ص.10.

- (7)، أنظر المرسوم التنفيذي رقم 478/03، المحدد لكيفيات تسيير نفايات النشاطات العلاجية، المؤرخ في 09 ديسمبر 2003، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، عدد 78، الصادرة بتاريخ 2003/12/14، ص.5.
- (8)، أنظر المادة 02 من المرسوم التنفيذي رقم 378/84، المتضمن تحديد شروط التنظيف وجمع النفايات الصلبة الحضرية معالجتها، المؤرخ في 15 ديسمبر 1984، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، عدد 47، الصادرة بتاريخ 1984/12/23، ص.2148.
- (9)، خالد بوجعدار و محمد الأمين فيلاي، إنتاج وتسيير نفايات المؤسسات الصحية: دراسة مقارنة لحالة الجزائر مع بعض الدول العربية، مجلة العلوم الإنسانية، جامعة الإخوة منتوري قسنطينة، العدد 46، ديسمبر 2016، ص.514.
- (10)، محمد بن علي الزهران و فايدة أبو الجدايل، الإدارة المستدامة للنفايات الطبية في الوطن العربي، مداخلة مقدمة في المؤتمر العربي الثالث للإدارة البيئية (الإجتهات الحديثة في إدارة المخلفات الملوثة للبيئة)، 22/21 نوفمبر 2004، مصر، ص.11.
- (11) مصطفى كمال طلبة، إنقاذ كوكبنا، التحديات والأمل، مركز دراسات الوحدة العربية، بيروت، 1992، ص.85.
- (12)، أنظر المادة 03 من المرسوم التنفيذي رقم 02-372، المتعلق بنفايات التغليف، المؤرخ في 11 نوفمبر 2002، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، عدد 74، الصادرة بتاريخ 2002/11/13، ص.11.
- (13) تنص المادة 138 من القانون المدني الجزائري "كل من تولى حراسة شئ وكانت له سلطة الإستعمال والتسيير والرقابة، يعتبر مسؤولاً عن الضرر الذي يحدثه ذلك الشئ"، راجع محمد صبري السعدي، شرح القانون المدني الجزائري مصادر الإلتزام- الواقعة القانونية، الطبعة الثانية، دار الهدى، الجزائر، 2004، ص.218.
- (14)، أنظر المادة 11 من القانون 19/01 المتعلق بتسيير النفايات ومراقبتها وإزالتها، مرجع سابق، ص.12.
- (15)، أنظر المادة 18 من القانون 19/01، مرجع سابق، ص.12.
- (16)، أنظر المادة 3 فقرة 8 من القانون 19/01 المتضمن تسيير النفايات وإزالتها، مرجع سابق، ص.10.
- (17) فيلاي محمد الأمين، مرجع سابق، ص.58.
- (18)، المرسوم التنفيذي رقم 478/03 المحدد لكيفيات تسيير نفايات النشاطات العلاجية، مرجع سابق، ص.5.
- (19) خالد بوجعدار و محمد الأمين فيلاي، مرجع سابق، ص.16.
- (20) سراي أم سعد، دور الإدارة الصحية في التسيير الفعال للنفايات الطبية في ظل ضوابط التنمية المستدامة - بالتطبيق على المؤسسة الإستشفائية الجزائرية-، مذكرة ماجستير، تخصص إدارة الأعمال للتنمية المستدامة، كلية العلوم الإقتصادية وعلوم التسيير والعلوم التجارية، جامعة فرحات عباس سطيف، 2011/2012، ص.53.
- (21) محمد بن علي الزهران و فايدة أبو الجدايل، مرجع سابق، ص.212.
- (22)، أنظر المادة 06 من القانون 19/01 المتضمن تسيير النفايات وإزالتها، مرجع سابق، ص.11.
- (23)، أنظر المادة 27 من المرسوم التنفيذي رقم 478/03، المحدد لكيفيات تسيير نفايات النشاطات العلاجية، مرجع سابق، ص.7.
- (24)، أنظر المادة 19 من القانون 19/01 المتضمن تسيير النفايات وإزالتها، مرجع سابق، ص.12.
- (25)، أنظر المادة 20 من القانون 19/01 المتضمن تسيير النفايات وإزالتها، نفس المرجع، ص.12.13.
- (26)، أنظر المواد 2-3-4 من القرار الوزاري المشترك، المحدد لكيفيات معالجة النفايات المتكونة من الأعضاء الجسدية، المؤرخ في 04 أبريل 2011، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، عدد 35، الصادر بتاريخ 2012/06/10، ص.60.
- (27)، أنظر المواد 5-6-7 من القرار، المرجع نفسه، ص.60.
- (28) القانون رقم 11/18، المتعلق بالصحة، المؤرخ في 02 جويلية 2018، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، عدد 46، الصادرة بتاريخ 29 جويلية 2018، ص.3.
- (29) أنظر المادة 106 من القانون رقم 11/18 المتعلق بالصحة، مرجع سابق، ص.12.
- (30) أنظر المادة 116 من القانون رقم 11/18 المتعلق بالصحة، مرجع سابق، ص.13.
- (31) أنظر المادة 117 من القانون رقم 11/18 المتعلق بالصحة، مرجع سابق، ص.13.
- (32) أنظر المادة 118 من القانون رقم 11/18 المتعلق بالصحة، مرجع سابق، ص.13.

- (33) ، أنظر المادة 03 فقرة 10 من القانون 19/01 المتضمن تسيير النفايات وإزالتها، مرجع سابق، ص.10.
- (34) **حميداني محمد**، المسؤولية المدنية البيئية في التشريع الجزائري المقارن نحو مسؤولية بيئية وقائية، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، 2017، ص. 156 .
- (35) **ره نج رسول حمد**، المسؤولية المدنية عن تلوث البيئة، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، 2016، ص.49.
- (36) ، القانون رقم 10/05، المعدل والمتمم للأمر 58/75 المؤرخ في 1975/09/26 المتضمن القانون المدني، المؤرخ في 20 جوان 2005 ، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، العدد 44، الصادرة بتاريخ 2005/06/26، ص.ص.23.24.
- (37) **أنور يوسف حسين**، ركن الخطأ في المسؤولية المدنية للطبيب دراسة مقارنة، الطبعة الأولى، دار الفكر و القانون، المنصورة، 2014، ص.556.
- (38) زياد خلف عليوي الحلوي، مرجع سابق، ص.96.
- (39) ره نج رسول حمد، مرجع سابق، ص. ص. 58.59.
- (40) **حميدة جميلة**، النظام القانوني للضرر البيئي و آليات تعويضه، دار الخلدونية، الجزائر، 2011، ص. 114.
- (41) ، رائد كاضم محمد الحداد، التعويض في المسؤولية التقصيرية، مجلة الكوفة، جامعة الكوفة ، العدد الثامن، 2003، ص. 38.
- (42) أنور يوسف حسين، مرجع سابق، ص.556.
- (43) Ahmed Fassi Fihri, Déchets Médicaux et pharmaceutiques au Maroc, vers un projet de collecte et de traitement pour les établissements de santé de la ville de fés,essai presente en vue de l'obtention du grade de maitre en environnement, université de Sherbrooke, janvier2016, p34.
- (44) أنور يوسف حسين، مرجع سابق، ص.527.
- (45) Voir Rapport final sur la responsabilite juridique du producteur de déchets ,record, mars 2001, p27, consulté le site web :<https://www.record-net.org>.
- (46) رائد كاضم محمد الحداد، مرجع سابق، ص. 38.
- (47) Ahmed Fassi Fihri,op-cit, p35.
- (48) ، أنظر المادة 13 من المرسوم التنفيذي رقم 84-378، المتعلق بشروط التنظيف وجمع النفايات الصلبة الحضرية ومعالجتها، مرجع سابق، ص.2150.
- (49) Op- cit,p33.
- (50) Ibid,p34.
- (51) ، تنص المادة 37 على " يمكن الجمعيات المعتمدة قانونا ممارسة الحقوق المعترف بها للطرف المدني بخصوص الوقائع التي تلحق ضررا مباشرا أو غير مباشر بالمصالح الجماعية التي تهدف إلى الدفاع عنها، وتشكل هذه الوقائع مخالفة للأحكام التشريعية المتعلقة بحماية البيئة، وتحسين الإطار المعيشي وحماية الماء والهواء والجو والأرض وباطن الأرض والفضاءات الطبيعية والعمران ومكافحة التلوث" أنظر القانون رقم 10/03، المتعلق بحماية البيئة في إطار التنمية المستدامة، المؤرخ في 2003/07/19، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، عدد 43، الصادر بتاريخ 2003/07/20، ص.13.