



التأصيل المفاهيمي والقانوني للأمراض المعدية وذات الانتشار الدولي
The Conceptual and Legal Foundations of Infectious and Internationally
Spread Diseases

حمر العين فيصل (*)
طالب دكتوراه ، جامعة سيدي بلعباس ، الجزائر
faycal.hameurlaine@univ-sba.dz
صبحي محمد أمين
جامعة سيدي بلعباس ، الجزائر
مخبر قانون المؤسسة ، جامعة سيدي بلعباس
mohamed.sohbi@univ-sba.dz

تاريخ الإيداع: 2025/01/20 تاريخ القبول: 2025/05/15 تاريخ النشر: 2025/06/29

الملخص:

الأمراض المعدية أمراض قادرة على الانتقال من شخص لآخر أو عبر بيئات معينة، مما يشكل تهديداً للصحة العامة، ولقد تضافرت الجهود المحلية والدولية من أجل وضع الأطر القانونية التي تنظم كيفية التعامل مع الأمراض المعدية والتي تهدف إلى تعزيز التعاون والتنسيق بين الدول، وتتضمن هذه الأطر معاهدات مثل اللوائح الصحية الدولية، التي تحدد معايير وإجراءات لمواجهة التهديدات الصحية العابرة للحدود، وتشدد هذه

(*) المؤلف المرسل: حمر العين فيصل: faycal.hameurlaine@univ-sba.dz



التأصيلات على أهمية التعاون الدولي في تطوير استراتيجيات فعالة للوقاية من الأمراض المعدية، كما تسلط الضوء على التحديات المرتبطة بالتوازن بين السيادة الوطنية وضرورات التعاون العالمي.

الكلمات الدالة:

الأمراض المعدية-الصحة العامة-اللوائح الصحية-الوقاية من الأمراض-الأوبئة الخطيرة.

Abstract:

Infectious diseases are illnesses capable of being transmitted from person to person or through certain environments, posing a threat to public health. Local and international efforts have converged to establish legal frameworks that regulate how to address infectious diseases, aimed at enhancing cooperation and coordination among countries. These frameworks include treaties such as the International Health Regulations, which set standards and procedures for addressing cross-border health threats.

These foundations emphasize the importance of international cooperation in developing effective strategies for the prevention of infectious diseases and highlight the challenges related to balancing national sovereignty with the necessities of global collaboration.

Key Words:

Infectious diseases - Public health - Health regulations - Disease prevention - Serious epidemics

مقدمة:

لقد كانت ظاهرة المرض موجودة منذ القدم، حيث أدركت المجتمعات البشرية خطورة بعض الأمراض، مثل الطاعون والجذام، التي كانت تهدد وجودها. لذلك، تم التعامل مع هذه الأمراض وفقاً للمعتقدات والممارسات السائدة في تلك الأوقات، ومع تطور الفكر الإنساني وتقدم العلوم، بدأت المجتمعات تدرك طبيعة المرض وأسبابه بشكل أعمق. وتفاقت خطورة هذه الأمراض في العصر الحديث بشكل كبير، وتنوعت أشكالها بشكل لم تشهده البشرية من قبل. فقد ظهرت أمراض جديدة مثل وباء الإيبولا وإنفلونزا الطيور، بسبب مجموعة من العوامل المرتبطة بالتطورات في مجالات مختلفة، مثل التلوث البيئي واستخدام المواد الكيميائية. هذه العوامل أدت إلى زيادة العبء الناتج عن هذه الأمراض، التي أصبحت تشكل تهديداً جسيماً لصحة وحياة الأفراد والشعوب، خاصة مع سرعتها العالية في الانتشار.

إلا أن هذه الأمراض لا تزال تمثل مصدر قلق دائم لشعوب العالم، وازداد الاهتمام بتلك الظاهرة في العصر الحديث نتيجة للمخاطر المتزايدة التي نشأت من التغيرات العالمية، حيث لم



تعد تهديد فقط صحة وحياة الأفراد، بل أصبحت تؤثر أيضًا على الاقتصاد والأمن الدولي. وقد أدى هذا الوضع إلى اعتبار الأمراض الخطيرة قضية عالمية تستدعي استجابة من المجتمع الدولي، الذي عمل على مدار عقود لتطوير استراتيجيات فعالة لمواجهة، معتبرًا إياها تهديدًا شاملًا يمس جميع الدول. لذا، تم التركيز على وضع الأطر القانونية والأدوات الملزمة للتصدي لهذه الظاهرة، مما ساهم في بناء نظام دولي مخصص لمكافحة الأمراض الخطيرة، ومن الضروري أن نلاحظ أن نجاح مكافحة هذه الأمراض يعتمد بشكل أساسي على الفهم الدقيق للخصائص الوبائية، بما في ذلك معرفة أسباب العدوى ومصادرها ووسائل انتقالها. كما يجب تحليل البيانات المتعلقة بأسلوك الأمراض وسبل الوقاية والتعامل معها بفعالية.

وتزايد التحديات الصحية العالمية بشكل مستمر، خاصة مع ظهور أمراض معدية جديدة وعودة أخرى قديمة، مما يطرح إشكالية محورية: كيف يمكن تعريف الأمراض المعدية في سياقها المعاصر، وما هو دور النظام القانوني الدولي في تعزيز الوقاية منها وحماية الصحة العامة؟

ولمعالجة موضوع بحثنا ارتأينا أن نقسم دراستنا إلى محورين، حيث سنعالج مفهوم الأمراض المعدية في (المحور الأول)، ثم نتطرق إلى النظام القانوني الدولي الخاص بالوقاية من الأمراض ذات الانتشار الدولي (المحور الثاني).

المحور الأول: مفهوم الأمراض المعدية

بالرغم من التقدم الذي شهده العالم في مختلف المجالات، بما في ذلك المجال الصحي، فإن مفهوم المرض لا يزال يشهد نوعًا من الجدل والتباين، يعود ذلك إلى تأثير هذا المفهوم بالعوامل الزمنية والمكانية، فضلاً عن العوامل الاجتماعية والبيئية المحيطة. وقد تباينت آراء الفقهاء حول تعريف المرض بسبب اختلاف توجهاتهم الفكرية، كما أن التطورات في مختلف العلوم قد أثرت على نظرة الناس للمرض، وقبل أن نتناول المدلول الإصلاحي للمرض، من الضروري أن نستعرض التعريفات اللغوية المتعلقة به.

المطلب الأول: تعريف الأمراض المعدية

الفرع الأول: تعريف الأمراض المعدية من المنظور الفقهي

أولاً: تعريف المرض :

في المنظور الفقهي، يُعرف المرض بأنه "ما يمرض البدن فيخرج عن الاعتدال الخاص"¹. ويمكن أيضًا اعتباره حالة تطرأ على الجسم مما يعوقه عن أداء وظائفه المعتادة، يتقارب هذا



التعريف مع تعريف آخر يرى أن المرض هو "حالة طارئة تصيب الجسد فلا يستطيع معها ممارسة أنشطته المختلفة بصورة طبيعية"².

ثانياً: تعريف العدوى

لقد عُرفت العدوى بعدة تعريفات، منها أنها "سراية المرض من صاحبه إلى غيره"³، هذا يعني أن العدوى تتعلق بانتقال المرض من شخص مصاب إلى شخص سليم. ويُفهم أيضاً أن العدوى هي "مجاورة العلة من صاحبها إلى غيره"، حيث تشير المجاورة إلى انتقال المرض⁴. تشير التعريفات إلى توافقها مع التعريف اللغوي للعدوى، مما يدل على أن الشرع لم يستعمل لفظ العدوى في معنى آخر. كذلك، يمكن تعريف العدوى بأنها "دخول العوامل الممرضة إلى جسم الإنسان وتفاعل الجسم معها"⁵، مما يوضح أن الجراثيم والفيروسات والطفيليات تلعب دوراً رئيسياً في هذا الانتقال. ومن هنا يعلم أن المرض المعدي معناه: هيئة تنتقل من صاحبها إلى غيره فتخرجه عن حالة اعتداله الطبيعية.

يؤكد الفقهاء وجود العدوى، كما يظهر في أقوال الشافعي وابن حزم وغيرهم. فمثلاً، قال الشافعي في "الأم" إن الجذام والبرص قد ينقلان العدوى. وأيضاً، ورد عن أبي هريرة رضي الله عنه قال: قال النبي صلى الله عليه وسلم في حديثه: "لا عدوى ولا طيرة ولا هامة ولا سفر وفر من المجذوم كما تفر من الأسد"⁶، وفي سياق آخر أوضح أهمية الفرار من المجذوم. لكنه صلى الله عليه وسلم يدني ظاهرة العدوى في ذمة الله فقد أخذ صلى الله عليه وسلم بيد مجذوم فرضها معه في القصعة وقال: "كل باسم الله ثقته بالله، توكله عليه"⁷. وفي الأخير نستنتج من أقوال الفقهاء والأحاديث النبوية يتضح لنا أن العدوى موجودة لكنها لا تصل إلى الغير إلا بإذن الله تعالى.

الفرع الثاني: تعريف الأمراض المعدية من المنظور القانوني

في السياق القانوني، لا توجد تعريفات موحدة للأمراض، ولكن توجد قواعد قانونية تتعلق بالمرض وأثره في العديد من المجالات. مثلاً، يتم تناول مرض الموت في قانون الأسرة والقانون المدني⁸، والمرض المهني في قانون العمل والضمان الاجتماعي⁹، وكذلك في قانون الصحة والقانون الطبي وكذا بعض القوانين الخاصة بمكافحة الأمراض المعدية والأمراض المعدية¹⁰. على المستوى الدولي، تولي اللوائح الصحية الدولية اهتماماً كبيراً لقضايا الصحة، حيث تضمنت أحكاماً تفصيلية حول الأمراض المعدية، مما يعتبر خطوة مهمة نحو إرساء قواعد قانونية دولية لمكافحة الأمراض.



الفرع الثالث: تعريف الأمراض المعدية من المنظور الطبي

من الناحية الطبية، يُعتبر المرض المعدّي "تغييرًا في نسيج أو عضو يسبب تشوشًا في عمله أو يمنع إتمام وظائفه الجسدية"، يُفهم أيضًا أن العدوى تعني انتقال المرض من كائن إلى آخر (إنسانًا كان أو حيوانًا أو نباتًا) بفعل كائنات حية تُعرف بالجراثيم المرضية، والتي لا تُرى إلا بالميكروسكوب وتوجد في البيئات المختلفة (الهواء، الأرض والماء) إنّ تباين تعريفات الأمراض المعدية من منظور فقهي وقانوني وطبي، لكنها جميعًا تدور حول فكرة انتقال المرض وتأثيره على صحة الأفراد والمجتمع.

المطلب الثاني: تصنيف الأمراض وتقسيماتها حسب خطورتها

تتعدد الأمراض التي تصيب الإنسان، وتختلف في درجات خطورتها. فليست جميع الأمراض تُعتبر خطيرة، حيث قد يكون لبعضها أثر بسيط، بينما يمكن أن يشكل البعض الآخر تهديدًا خطيرًا لحياة الأفراد وصحتهم. وقد تمتد هذه المخاطر لتؤثر على جوانب أخرى تتعلق باستقرار المجتمعات والشعوب¹¹ وبالنظر إلى أهمية هذا التصنيف، سعت الدول على مدار عقود إلى وضع تصنيف دولي للأمراض، يساهم في توحيد المعايير والتنسيق.

الفرع الأول: التصنيف الدولي والتسمية الدولية للأمراض

يُعتبر التصنيف الدولي للأمراض من أهم التصنيفات التي تم التوافق عليها من قبل أعضاء المجتمع الدولي، وآخرها هو التصنيف الدولي الحادي عشر للأمراض¹²، أصبح هذا التصنيف معيارًا دوليًا تشخيصيًا لجميع الأوبئة العامة، ويستخدم لأغراض إدارة الصحة ومراقبة انتشار الأمراض وغيرها من المشاكل الصحية.

أولاً: تعريف التصنيف الدولي للأمراض والغرض منه

يشير التصنيف الدولي للأمراض إلى تصنيف حالات أو مجموعات حالات قام بها خبراء دوليون يتعاونون مع منظمة الصحة العالمية، حيث يتم طباعة قائمة كاملة مع تراجعات دولية، يتم تخصيص رقم لكل مرض، ويعتبر هذا التصنيف أداة لتسجيل الظروف والعوامل المتعلقة بالأمراض وأسباب الوفاة، وقد تم إقراره من قبل جمعية الصحة في اجتماعها الأول في 24 جويلية 1948، مما أكسبه أهمية قانونية كبيرة.

1. درجة خطورة المرض

تتفاوت الأمراض من حيث درجة خطورتها، فبينما توجد أمراض تُعتبر قليلة الأهمية، هناك أخرى تشكل خطرًا جسيمًا، خاصة تلك المرتبطة بانتشار الأوبئة.



2. معايير قياس درجة خطورة المرض

تُستخدم مجموعة من المعايير والمؤشرات لتقييم مدى خطورة المرض، من بينها المعدل العام للإصابة والانتشار، أو معدل العجز، كما يُعتبر عدم قدرة السلطات المحلية على التعامل مع الوضع بسبب نقص الموارد والمعدات مؤشراً على خطورة المرض. يمكن أيضاً استنباط خطورة الأمراض من الالتزامات القانونية التي تقع على عاتق الدولة لاتخاذ التدابير اللازمة لمواجهتها.¹³

3. المعايير الدولية لقياس درجة خطورة المرض

وضعت اللوائح الصحية الدولية لعام 2005 مجموعة من المعايير القانونية لقياس خطورة المرض، المرتبطة بمدى تأثيره على الصحة العامة وإمكانية انتشاره دولياً.¹⁴

ثانياً: تطور التصنيف الدولي للأمراض

تعود محاولات إيجاد تصنيف للأمراض إلى بداية القرن السابع عشر على يد مجموعة من العلماء. ومع انعقاد المؤتمر الإحصائي الدولي الأول في بروكسل عام 1853، تم الدعوة إلى إعداد تصنيف موحد للأسباب المتعلقة بالوفاة، وتوالت المؤتمرات حتى الوصول إلى التصنيف الدولي الحادي عشر¹⁵. شهدت عملية المراجعة تطوراً كبيراً، حيث تمثل منظمة الصحة العالمية جهة رائدة في تحديث التصنيف. في عام 1989، عُقد مؤتمر المراجعة العاشرة، وأصدر التصنيف الدولي للأمراض، الذي استخدم لتصنيف الأمراض والمشاكل الصحية¹⁶. في عام 2018، أصدرت منظمة الصحة العالمية التصنيف الحادي عشر، الذي أُدرج فيه تصنيفات جديدة، هذا التصنيف أصبح إلكترونياً بالكامل، مما سهل عملية استخدامه في السجلات الصحية، وبدأ تطبيقه في عام 2022¹⁷، وقد شملت المراجعة الحادية عشرة للتصنيف الدولي للأمراض تصنيفات مهمة، حيث أصبحت لأول مرة إلكترونية بالكامل، مما يتيح ترميز المعلومات في السجلات الصحية الإلكترونية بشكل أكثر سهولة. كما تم تضمين فصل يصف الأمراض وأنماطها من منظور الطب التقليدي، مما يعكس تقدم الطب. على سبيل المثال، أصبحت الرموز المتعلقة بمقاومة مضادات الميكروبات أكثر توافقاً مع النظام العالمي لرصد هذه المقاومة¹⁸، يبقى التصنيف الدولي الذي وضعته وطورته منظمة الصحة العالمية، واحداً من أفضل التصنيفات، وقد استغرق إنجازه وقتاً طويلاً بمشاركة العديد من المهتمين من مختلف الدول.

الفرع الثاني: أنواع الأمراض الخطيرة وتقسيماتها القانونية



يصعب حصر الأمراض التي تصيب جسم الإنسان ضمن أقسام محددة، نظرًا لاختلاف مضاعفاتها حسب طبيعتها، وعادة ما تُقسم الأمراض الخطيرة قانونيًا إلى نوعين: الأمراض المتنقلة والأمراض غير المتنقلة، حيث تُعد الأمراض المتنقلة من أخطر الأنواع.

أولاً: التقسيم القانوني للأمراض

يقسم القانون تصنيف الأمراض إلى عدة فئات بناءً على درجة خطورتها وسرعة انتشارها والآثار الناتجة عنها. غالبًا ما تُدرج هذه الفئات في جدول مرفق بالقانون، مع ترك السلطة للجهات المختصة، مثل وزارة الصحة، لتحديدها. تنص المادة 37 من قانون الصحة على وجود قائمة بالأمراض المتنقلة، التي يتم تحديدها من خلال التنظيم¹⁹، بينما تُعهد مسؤولية تحديد الأمراض غير المتنقلة لوزير الصحة. وقد وضع المشرع الجزائري أحكامًا خاصة لذلك، حيث حدد قوائم بالأمراض الحيوانية التي تهدد الصحة العامة، كما يظهر في المرسوم التنفيذي الصادر في 2 فبراير 1995، الذي ذكر بعض الأمراض الحيوانية الخطيرة مثل الحمى القلاعية وطاعون البقر والخيول وداء الكلب²⁰، في السياق نفسه، ينص القانون المصري رقم 137 لسنة 1958، المتعلق بالاحتياطات الصحية للوقاية من الأمراض المعدية، على أن "كل مرض مدرج في الجدول الملحق بهذا القانون يُعتبر مرضًا معديًا"، كما يُخول وزير الصحة العامة حق تعديل هذا الجدول من خلال إضافة أو حذف أو نقل الأمراض بين فئاته.

"قسمت الأمراض المعدية إلى ثلاث فئات: تشمل الفئة الأولى أمراضًا مثل الكوليرا، الطاعون، التيفوس، الجدري، والجمرة الخبيثة، بينما تتضمن الفئة الثانية أمراضًا مثل الحمى المخية الشوكية، الحمى التيفودية والتهاب الكبد الوبائي، أما الفئة الثالثة فتضم أمراضًا مثل الحصبة، السعال الديكي، الملاريا، والأنفلونزا، وهذا يتوافق مع ما ورد في المادة 02 من القانون القطري المتعلق بالوقاية من الأمراض المعدية".

ثانياً: أنواع الأمراض الخطيرة

تُقسم الأمراض عند صياغة القواعد القانونية إلى نوعين رئيسيين: الأمراض المتنقلة والأمراض غير المتنقلة. تظل الأمراض المتنقلة الأكثر خطورة نظرًا لسرعة انتشارها، بينما تتلقى الأمراض غير المتنقلة اهتمامًا ملحوظًا من المجتمع الدولي على الرغم من عدم كونها وبائية.

المحور الثاني: النظام القانوني الدولي الخاص بالوقاية من الأمراض ذات الانتشار الدولي
خلال تعاملها مع الأزمات الصحية التي شهدها العالم على مدار عقود، أدركت الدول أن التصدي للانتشار الواسع للأمراض والأوبئة الخطيرة يتطلب إطارًا قانونيًا وتنظيميًا فعالًا يوحد



جهودها. ومع تزايد الوعي بأهمية التنسيق بين الدول لمواجهة التهديدات الصحية، عُقدت العديد من المؤتمرات الدولية التي تناولت مختلف القضايا الصحية، بما في ذلك سبل منع انتشار الأمراض على الصعيد العالمي. وقد أسفر ذلك عن إنشاء عدة مكاتب واتحادات دولية تعمل على تعزيز التعاون بين الدول في هذا المجال. مع نهاية الحرب العالمية الثانية، رأى المجتمع الدولي ضرورة إنشاء منظمة دولية متخصصة في الصحة العالمية.

المطلب الأول: المؤتمرات الدولية الصحية

ترتبط جذور التعاون الدولي في مجال مكافحة ورعاية الأمراض المعدية العابرة للحدود منذ منتصف القرن التاسع عشر، عندما أدركت الدول الغربية أهمية التعاون فيما بينها لمواجهة الأوبئة التي كانت شائعة في تلك الفترة²¹، وقد عُقدت مجموعة من المؤتمرات الدولية بدءاً من عام 1903، والتي اعتُبرت اللبنة الأولى لوضع سياسة صحية دولية منسقة، وأسست لظهور تشريعات صحية دولية²².

الفرع الأول: المؤتمرات الدولية الأوروبية

مع حلول منتصف القرن التاسع عشر، أدركت الدول الأوروبية أن الوقاية من الأمراض المعدية التي تنتقل من دولة إلى أخرى تتطلب تنسيقاً وتعاوناً مشتركاً. وكانت جائحة الكوليرا في ذلك الوقت المحفز الرئيسي لتعزيز هذا التعاون²³، وقد عُقد أول مؤتمر صحي دولي في باريس عام 1851، حيث جمع مختصين في المجال الصحي لمناقشة تدابير السيطرة على انتقال وباء الكوليرا عبر الحدود بين الدول الأوروبية المطلة على البحر الأبيض المتوسط²⁴. في عام 1874، دعت روسيا إلى عقد مؤتمر فيينا لوضع قيود على حركة النقل البحري، وأسفر هذا المؤتمر عن وثيقة ختامية تضمنت قرارات تهدف إلى إيجاد نظام وسط بين إلغاء الحجر الصحي واستمراره، مع الدعوة لإنشاء لجنة دولية دائمة في فيينا لمكافحة مرض الكوليرا، إلا أن هذه اللجنة لم تُنشأ بسبب تردد بعض الدول، مثل بريطانيا²⁵.

في عام 1892، عُقد مؤتمر في فينيسيا الإيطالية لحماية أوروبا من وباء الكوليرا، حيث تم تحديد الإجراءات الواجب اتخاذها في كل حالة. كما استُكملت تدابير الحماية في مؤتمر دريسدن عام 1893، الذي أبرم اتفاقية دولية حددت التدابير المطلوبة لمواجهة وباء الكوليرا. وفي عام 1894، عُقد مؤتمر آخر في باريس لوضع التدابير اللازمة لمراقبة صحة الحجاج والمعتمرين بمكة المكرمة، وذلك لوقف انتقال الكوليرا إلى الدول الغربية.



وأخيراً، في مؤتمر باريس عام 1903، صدرت اتفاقية دولية صحية تهدف أساساً إلى حماية أوروبا من الأمراض القادمة، وتضمنت هذه الاتفاقية 14 مادة تعنى بثلاثة أمراض رئيسية: الكوليرا، والطاعون، والحمى الصفراء. كما دعت الاتفاقية إلى إنشاء مكتب دولي صحي دائم ومركز للمعلومات الوبائية²⁶.

الفرع الثاني: المؤتمرات الدولية الأمريكية

في ثمانينيات القرن التاسع عشر، تم تنظيم عدة مؤتمرات بين الدول الأمريكية بسبب انتشار الحمى الصفراء وزيادة المخاوف من خطر انتقال الأوبئة من أوروبا عبر السفن، والهجرة، والتجارة الدولية. من بين هذه المؤتمرات البارزة، مؤتمر واشنطن عام 1881، الذي دعت إليه الولايات المتحدة بهدف توحيد التشريعات الداخلية للدول. سرعان ما توسعت هذه الاتفاقيات لتشمل مرض الكوليرا في عام 1882، حيث وُقعت أول اتفاقية صحية تتعلق بهذا المرض. بعد خمس سنوات، في ختام المؤتمر الصحي الدولي العاشر، تم توقيع اتفاقية أخرى تركز على الطاعون، حيث ظهرت تدابير صحية جديدة مثل الإبلاغ الفوري عن حالات الإصابة بالكوليرا والطاعون. كما شُرت اتخاذ تدابير وقائية، مثل الحجر الصحي، مع تجنب أي تدخل غير ضروري في حركة السفر والتجارة الدولية.

تجسد نجاح هذه الإجراءات في نهاية القرن، عندما اختفت الكوليرا من أوروبا، وتوقفت حالات الطاعون بين حجاج الأراضي المقدسة القادمين من الشرق الأقصى والهند. كذلك تخلصت أمريكا من الحمى الصفراء، مما أدى إلى ظهور نظام صحي دولي متكامل²⁷.

المطلب الثاني: الاستجابة الدولية للطوارئ الصحية وإدارتها عالمياً

يشير مفهوم الطوارئ بشكل عام، كما حددته المحكمة الأوروبية لحقوق الإنسان، إلى حدوث أزمة مفاجئة وخطيرة تؤثر على جميع المواطنين والمجتمع ككل، وتشكل تهديداً للحياة الطبيعية. في مجال الصحة العامة، تعني الطوارئ الصحية حدثاً طارئاً وخطيراً قد يتسبب في أضرار للصحة العامة، مثل انتشار الأمراض المعدية أو غيرها من الأسباب. تنشأ الطوارئ الصحية من مجموعة واسعة من المخاطر، حيث تشمل اللوائح الصحية الدولية أنواعاً متعددة من الحوادث التي تمثل خطراً على الصحة العامة، بجانب الأمراض المعدية الخطيرة²⁸. وقد تكون الطارئة الصحية لها تأثير محلي، وأحياناً تمتد تأثيراتها إلى دول أخرى، مما يستدعي تدخلاً دولياً للحد من آثارها. عرفت اللوائح الصحية الطارئة الصحية العمومية التي



تثير قلقًا دوليًا بأنها حدث استثنائي يشكل خطرًا محتملاً على الصحة العامة في الدول الأخرى نتيجة انتشار المرض، مما يتطلب استجابة منسقة على الصعيد الدولي²⁹.

على الرغم من أن مفهوم الطوارئ الصحية ذات الأهمية الدولية يركز على بعض الحالات المحددة، فإن العديد من الدول طلبت إضافة قائمة بالأمراض السارية الخطيرة التي يمكن أن تؤدي إلى طوارئ ذات أهمية دولية.

الخاتمة:

تُعدّ الأمراض المعدية وذات الانتشار الدولي من التحديات الكبيرة التي تواجه الصحة العامة على مستوى العالم، ومن خلال التأصيل المفاهيمي والقانوني، يمكننا فهم أبعاد هذه الظاهرة بشكل أعمق، مما يعزز من قدرة الدول على التصدي للأوبئة والأمراض المعدية بفعالية. لقد أسهمت الأطر القانونية الدولية، مثل اللوائح الصحية الدولية، في وضع الأسس اللازمة للتعاون الدولي وتعزيز الاستجابة للأزمات الصحية. إن فهم طبيعة الأمراض وطرق انتقالها وأهمية الوقاية والتعاون بين الدول يُعدّ من العوامل الأساسية في الحد من آثار هذه الأمراض. وتظهر أهمية اللوائح الصحية الدولية كمثال واضح على كيفية استجابة المجتمع الدولي للتحديات الصحية، إذ توفر هذه اللوائح إطارًا قانونيًا يحدد الالتزامات والمسؤوليات، مما يعزز من قدرة الدول على الاستجابة السريعة والفعالة عند وقوع الطوارئ الصحية. كما أن التنسيق بين الدول وتوحيد الجهود يُسهمان في تعزيز قدرات الرصد والتقييم، مما يقلل من احتمالية انتشار الأمراض.

ختامًا، يبقى التعاون الدولي والتنسيق بين الدول والهيئات الصحية ضرورة ملحة لمواجهة التهديدات الصحية العالمية، يتطلب الأمر استثمار الموارد وتبادل المعرفة والخبرات، لضمان حماية صحة الأفراد والشعوب وتحقيق الأمن الصحي العالمي، إن العمل الجماعي والإرادة السياسية هما المفتاحان الرئيسيان لبناء نظام صحي عالمي قوي وقادر على مواجهة التحديات المستقبلية.



قائمة المراجع والمصادر

الكتب:

- الجرجاني علي بن محمد بن الجرجاني، التعريفات، تح: إبراهيم الأبيازي، الطبعة 1، دار الكتاب العربي، 1405 هـ.
رفيق المجمع، موسوعة مصطلحات أصول الفقه عند المسلمين، مكتبة لبنان ناشرون، بيروت، 1998.
علاء الدين عبد العزيز بن أحمد البخاري، كتاب كشف الأسرار عن أصول فخر الإسلام البزدي 4.4522، وضع
حواشيه عبد الله محمود محمد عمر، الطبعة 1، دار الكتب العلمية، بيروت، 1418 هـ.
النووي أبو زكريا يحيى بن شرف بن مري النووي المتوفي سنة 272 هـ، صحيح مسلم بشرح النووي 10_289
الطبعة 2، دار إحياء التراث العربي، بيروت، 1292 هـ.
أحمد محمد كنعان الموسوعة الطبية الفقهية، دار النفائس، بيروت، 2000.
البخاري: في صحيحه، كتاب الطب، حديث رقم (5720).
رواه أبو داود كتاب الطب في الطيرة 4/60 وابن ماجه 6/1176.
عصمت إبراهيم حمود، التصنيف الإحصائي للأمراض والمشكلات المتعلقة بالصحة، التصنيف الدولي للأمراض،
المراجعة العاشرة، المجلد الثاني، المكتب الإقليمي لشرق متوسط، 2001.
عبد العزيز محمد حسن حميد. الحق في الصحة في ظل المعايير الدولية، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 2018.
أطروحة الدكتوراه

عمر شنثير رضا، النظام القانوني للصحة العمومية، أطروحة دكتوراه في الحقوق، كلية الحقوق بن عكنون،
جامعة الجزائر 01، 2012-2013.

النصوص القانونية :

القانون رقم 04_11 المؤرخ في 09 يونيو 1984 يتضمن قانون الأسرة المعدل والمتمم، الجريدة الرسمية
الجزائرية، العدد 24 السنة الواحدة والعشرون والمواد 408 و776 من الأمر رقم 75- 58 المؤرخ في 26 سبتمبر
1975 المتضمن القانون المدني.

قانون رقم 11-18 مؤرخ في 02 يونيو 2018، المتعلق بالصحة، الجريدة الرسمية الجزائرية، العدد 46، السنة
الخامسة والعشرون، الموافق لـ 29 يونيو 2018، المعدل والمتمم.

المرسوم التنفيذي رقم 95- 66 مؤرخ في 22 فيفري 1995، يحدد قائمة الأمراض الحيوانية التي يجب التصريح
بها والتدابير العامة التي تطبق عليها، الجريدة الرسمية، العدد 12، الصادرة في 05 مارس 1995.

المواقع الالكترونية

World Health Organization, working for health: an introduction to the World Health
Organization. Switzerland 2006 WHO Library Cataloguing-in-Publication Data .
<https://www.ing.ar/news-room/detail/04-10-041.1439-who-releases-new-international-classification-of-diseases-ied-11>

الهوامش :



- ¹ - الجرجاني علي بن محمد بن الجرجاني، التعريفات، تج: إبراهيم الأبيازي، ط1، دار الكتاب العربي، 1405 هـ، ص 268.
- ² - رفيق المجمع، موسوعة مصطلحات أصول الفقه عند المسلمين، مكتبة لبنان ناشرون، بيروت، 1998، ص112.
- ³ - علاء الدين عبد العزيز بن أحمد البخاري، كتاب كشف الأسرار عن أصول فخر الإسلام البزدوي 4.4522، وضع حواشيه عبد الله محمود محمد عمر، ط1، دار الكتب العلمية، بيروت، 1418 هـ، ص86.
- ⁴ - النووي أبو زكريا يحيى بن شرف بن مري النووي المتوفي سنة 272 هـ، صحيح مسلم بشرح النووي 289_10، ط2، دار إحياء التراث العربي، بيروت، 1292 هـ، ص210.
- ⁵ - أحمد محمد كنعان الموسوعة الطبية الفقهية، دار النفائس، بيروت، 2000، ص 701.
- ⁶ - البخاري: في صحيحه، كتاب الطب، حديث رقم (5720)، ص 59.
- ⁷ - رواه أبو داود كتاب الطب في الطيرة 4/60 وابن ماجه 6/1176.
- ⁸ - انظر المواد 07 مكرر، 44، 204 من القانون رقم 04_11 المؤرخ في 09 يونيو 1984 يتضمن قانون الأسرة المعدل والمتمم، الجريدة الرسمية الجزائرية، العدد 24 السنة الواحدة والعشرون والمواد 408 و776 من الأمر رقم 75- 58 المؤرخ في 26 سبتمبر 1975 المتضمن القانون المدني.
- ⁹ -تختلف وضيفة مفهوم المرض لكل من العلوم الطبية والقانونية، بحيث يستخدم في الأولى من أجل تقييم المخاطر التي تتعلق بالصحة، وتقرير ما يستدعي العلاج منها، حيث يطغى على مقاربة الطبيب الطابع التقني الذي يلامس أعراض المرض ومنهجية تشخيصه من أجل وضع استراتيجيات مقاومته وعلاجه، أما في قانون العمل والضمان الاجتماعي فهي تهدف إلى تحديد المركز القانوني للمريض، فلو أخذنا مثلاً قانون العمل الذي يحدد حقوق وواجبات العامل المريض من جهة. وواجبات وحقوق مشغله من جهة أخرى فهذا لا يعتد بالمرض بحد ذاته بل في الآثار المترتبة عنه والتي تنعكس على علاقة العمل، لتصل في بعض الحالات إلى إنهاء علاقة العمل بسبب للمرض.
- ¹⁰ - المادة 02,03,15 من قانون رقم 11-18 مؤرخ في 02 يونيو 2018، المتعلق بالصحة، الجريدة الرسمية الجزائرية، العدد 46، السنة الخامسة والعشرون، الموافق لـ 29 يونيو 2018.
- ¹¹ -عمر شنثير رضا، النظام القانوني للصحة العمومية، أطروحة دكتوراه في الحقوق، كلية الحقوق بن عكنون، جامعة الجزائر 01، 2012-2013، ص 265.
- ¹² -World Health Organization, working for health: an introduction to the World Health Organization. Switzerland 2006 WHO Library Cataloguing-in-Publication Data .
- ¹³ -عمر شنثير رضا، المرجع السابق، ص 265.
- ¹⁴ -بعد أن كان الأمر مقتصرًا فقط على مجموعة محددة ومغلقة من الأمراض الخطيرة التي يتم تحديدها حصراً، نجد أن اللوائح الصحية وقد وضعت مجموعة من المعايير التي يتم على أساسها تحديد الأمراض التي تخضع لأحكامها، والهدف من وراء وضع مثل هذه المعايير هو لا تقتصر على أمراض معينة وأن تظل ملائمة



وقابلة للتطبيق لسنوات طويلة في إطار مواكبة الأمراض والعوامل المؤثرة في ظهورها وانتقالها (اللوائح الصحية الدولية، الطبعة الثانية، منظمة الصحة العالمية، سويسرا 2008 ص 02، وائل سعيد زكي أبو زيد، المرجع السابق، ص 50.

¹⁵- عصمت إبراهيم حمود، التصنيف الإحصائي للأمراض والمشكلات المتعلقة بالصحة، التصنيف الدولي للأمراض، المراجعة العاشرة، المجلد الثاني، المكتب الإقليمي لشرق متوسط، 2001، ص 139.

¹⁶- كانت المحاولات الأولى لإيجاد تصنيف للأمراض كمجهود فردي بداية من القرن 17 على يد مجموعة من العلماء الفرنسيين والإنجليز من أمثال سوفاج " الذي أعد دراسة شاملة بعنوان طرق تصنيف الأمراض و"بليام كولن". الذي وضع تصنيفا بعنوان الموجز في طرفي تصنيف الأمراض، كذلك التصنيف الذي وضعه "وليام فار" الذي اعتبر من أهم التصنيفات التي عرفتها تلك الحقبة لأنه بحث كثيرا في تسميات الأمراض والتصنيف الإحصائي لها). أنظر التصنيف الدولي للأمراض، الجزء الثاني، دليل التعليمات، المرجع السابق، ص ص 142-143.

¹⁷- موقع منظمة الصحة العالمية، منظمة الصحة العالمية تصدر نسخة جديدة من التصنيف الدولي للأمراض (المراجعة الحادي عشر للتصنيف الدولي للأمراض.

¹⁸- <https://www.ing.ar/news-room/detail/04-10-041.1439-who-releases-new-international-classification-of-diseases-ied-11>

¹⁹- المادة 37 قانون رقم 18 - 1 مؤرخ في 02 يوليو 2018، المتعلق بالصحة.
²⁰- المادة 2 من المرسوم التنفيذي رقم 95 - 66 مؤرخ في 22 فيفري 1995، يحدد قائمة الأمراض الحيوانية التي يجب التصريح بها والتدابير العامة التي تطبق عليها، الجريدة الرسمية، العدد 12، الصادرة في 05 مارس 1995، ص 14.

²¹- قبل مائة عام اجتاحت أمراض معدية مثل الكوليرا والطاعون والحمى الصفراء وأمراض أخرى كثيرة مثل أمراض الإسهال الغير الناجم عن الكوليرا والأنفلونزا، والملاريا، والالتهاب الرئوي والسل معظم الحضارات، وعرضت للخطر أمن الصحة العمومية، وقد سيطرت على مناطق بأكملها وانتشرت أحيانا على شكل جوائح شملت العالم كله.

²²- عصمت إبراهيم حمود، المرجع السابق، ص 140.
²³- عبد العزيز محمد حسن حميد. الحق في الصحة في ظل المعايير الدولية، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 2018، ص 20.

²⁴- وضع مؤتمر 1851 الافتتاحي في باريس الذي دام ستة أشهر مبدأ حيويًا ينص على أن " حماية الصحة موضوع مناسب للتشاور الدولي".

²⁵- عبد العزيز محمد حسن حميد، المرجع نفسه، ص 23.

²⁶- عبد العزيز محمد حسن حميد، المرجع نفسه، ص 23.

²⁷- منظمة الصحة العالمية، التقرير الخاص بالصحة في العالم 2007، المرجع السابق، ص 07.



²⁸-تشمل الطائفة الواسعة من الأخطار المحدقة بالصحة العمومية في مختلف أرجاء العالم الكوارث الطبيعية مثل الزلازل أو موجات الجفاف، والنزاعات، والأخطار البيولوجية من قبيل فاشيات الأمراض المعدية أو الأغذية أو المياه الملوثة، والأخطار التكنولوجية كالتلوث الكيميائي أو النووي، أو الصناعي، والعواقب الصحية المتصاعدة لتغير المناخ.

²⁹-المادة 01 من اللوائح الصحية الدولية 2005.