المخاطر الصحية والصحة العامة: دور التشريعات في حفظ الصحة العامة بالمغرب زمن جائحة فيروس كورونا نموذجاً

Health Risks and Public Health: The Role of Legislation in Protecting Public Health in Morocco during the COVID-19 Pandemic

أ. **مصطفى بلعيدي**: طالب باحث بسلك الدكتوراه. جامعة ابن طفيل كلية العلوم القانونية والسياسية، القنيطرة، المغرب.

أ. **أحمد إدعلي**: أستاذ التعليم العالي بجامعة ابن طفيل كلية العلوم القانونية والسياسية، القنيطرة، المغرب.

Mr. Mustapha Belaidi: PhD. Faculty of Legal and Political Science, Ibn Tofail University, Kenitra, Morocco.

Email: mustapha.belaidi@uit.ac.ma

Mr. Ahmed Idali: Instructor of higher education, Faculty of Legal and Political Science Ibn Tofail University, Kenitra, Morocco.

Email: idaliahmed@yahoo.fr

DOI: https://doi.org/10.56989/benkj.v5i3.1391

تاريخ الاستلام: 2024-12-28 تاريخ القبول: 2025-01-30 تاريخ النشر 2025-03-01

الملخص:

تندرج الدراسة في سياق المقاربة القانونية لدور التشريعات الصحية في معالجة ما يستجد على المجتمع من ظواهر، ومخاطر صحية؛ إذ تبحث في إشكالية أساسية تتساءل عن مدى إسهام التشريعات، والقوانين المتخذة في تدبير وإدارة المخاطر الصحية على نحو يمكن من تحقيق حفظ الصحة العامة، والنظام العام، وضمان حريات وحقوق الأفراد من خلال دراسة حالة خطر جائحة كورونا في السياق المغربي. توسل البحث في معالجة إشكاليته بمنهج وصفي تحليلي ونقدي للآليات التشريعية، التي وضعتها الحكومة المغربية والفاعل السياسي في مواجهة التحديات، والمخاطر الصحية الناتجة عن جائحة وباء كورونا. وتهدف الدراسة إلى تحديد المنطق، الذي حكم الإطار المعياري الوطني في السياسة الصحية التشريعية، مع دراسة حسابات المشرع المغربي في حفظ الصحة العامة في ظل التحديات الصحية، والاجتماعية، والنفسية، والاقتصادية، والأمنية، والحقوقية، وإكراهات الضبط الأمني، وما تقتضيه من حفظ لصحة الأفراد، والأسر، والمجتمع. وخلصت الدراسة إلى أهمية التشريعات والقوانين، التي سارعت الحكومة المغربية إلى سنها في تدبير ومواجهة المخاطر الصحية الناتجة عن الجائحة، رغم التحديات التي واجهتها، مقترحة أهمية دسترة حالة الطوارئ الصحية، واعتماد مقاربة تكاملية شاملة وملائمة لعقلنة وتجويد التشريعات الصحية بالتركيز على الموارد البشرية، والتنزيل البناء لبرامج الرعاية الصحية لتعزيز الاستجابة لمواجهة المخاطر الصحية الناتجة عن الأوبئة أو غيرها من الأخطار الطبيعية، أو الصناعية مستقبلًا.

الكلمات المفتاحية: التشريعات الصحية، المخاطر الصحية، الصحة العامة، جائحة كورونا، المغرب.

Abstract:

This study falls within the legal approach to the role of health legislation in addressing emerging social and health risks. It examines a fundamental issue: to what extent do enacted laws and regulations contribute to managing health risks in a way that ensures public health and order while safeguarding individual freedoms and rights? The study focuses on the case of the COVID-19 pandemic in the Moroccan context. The research employs a descriptive, analytical, and critical methodology to examine the legislative mechanisms adopted by the Moroccan government and political actors in response to the health challenges posed by the

pandemic. The study aims to determine the underlying rationale of the national legislative framework in health policy and to assess the Moroccan legislator's approach to preserving public health amid health, social, psychological, economic, security, and human rights challenges, as well as the constraints of law enforcement. The study concludes by highlighting the importance of the laws and regulations swiftly enacted by the Moroccan government to manage and address the health risks resulting from the pandemic, despite the challenges encountered. It proposes the constitutionalizing of the state of health emergency and the adoption of a comprehensive and integrated approach to improving health legislation. The focus should be on human resources and the effective implementation of healthcare programs to enhance responsiveness to future health risks arising from epidemics, natural disasters, or industrial hazards.

Keywords: Health legislation, health risks, public health, COVID-19 pandemic, Morocco.

المبحث الأول: الإطار المنهجي للدراسة

المقدمة:

تشكل الصحة العامة، والأمن الصحي، وتجاوز المخاطر الصحية إحدى أهم الغايات، التي تقع على عاتق الدولة؛ لأنها إحدى مظاهر النظام العام للدولة والمجتمع، غير أن هذه الغاية تصبح أكثر إلحاحًا في حالات تهديد هذه الصحة بسبب الأزمات، والمخاطر؛ كانتشار الجوائح والأوبئة.

لقد أثار حفظ الصحة العامة والأمن الصحي المرتبط بتفشي الجوائح والمخاطر الصحية[1] (بيك، مجتمع المخاطر العالمي بحث عن الأمان المفقود، 2013) منعطفًا في التاريخ السياسي، والاجتماعي، والحقوقي للعالم، فكان بؤرة القضايا والاهتمامات البحثية في مختلف حقول العلوم الاجتماعية والإنسانية (عبابو، لعريني وآخرون، شتاء 2021)، وخاصة علم السياسة والقانون.

لقد اعتبرت جائحة كورونا أو ما يعرف بكوفيد-19، وما خلفته من أثار بالغة على الأفراد والدول أكبر تحد واجهته الدول في مطلع العشرية الثانية من القرن الواحد والعشرين. ويعد المغرب من بين الدول، التي عاشت التحديات والمشكلات الصحية لهذه الأزمة، سعيًا منه نحو تدبيرها بشكل فعال وعقلاني، والحد من مشكلاتها في مختلف المناحي.

وكانت مشكلة الصحة العامة ودور التشريعات في حفظها من الإشكالات، التي فرضت نفسها على الدولة المغربية، نظرًا للتحديات التي طرحتها أزمة كورونا الصحية على الفاعل السياسي والحكومي، خاصة على المستوى التشريعي، وأثر ذلك على علاقة الدولة بالفرد وحرياته، من خلال المفارقة التي ولدتها ثنائية سلطة الدولة وحرية الفرد، في ارتباطها بالجائحة، بين حاجة الدولة لحفظ الصحة العامة، بوضع تشريعات وممارسة السلطة والضبط تحت غاية تحقيق الأمن العام، وبين سعي هذه التشريعات لحماية حرية الأفراد، وتحقيق صفة الدولة الديمقراطية، وحماية حقوق الانسان، التي تعد تجسيدًا لدولة الحق، والقانون، والحريات[2].

[1] تعد جائحة كورونا تأكيدًا لما نظر له عالم الاجتماع الألماني أورليش بيك في مؤلفه الكبير مجتمع المخاطر، بإعلانه ميلاد حداثة جديدة أساسها الاستباقية في توقع المخاطر قصد ضبطها. ولعل أبرز هذه المخاطر هي تلك المهددة للصحة والحرية.

[2] تجد هذه الإشكالية أسسها الفلسفية بخصوص الغاية من قيام الدولة، وممارسة السلطة في الفلسفة السياسية الحديثة بشكل بارز، في سياق الاختلاف الذي عرف بين الفيلسوف توماس هوبس الذي ربط هذه الغاية بضمان الأمن والسلم بمختلف دلالاته، مما يعطي الأولوية لسلطة الدولة على حرية الفرد من جهة وجون جاك روسو، وجون لوك، إضافة إلى اسبينوزا ومونتسكيو من جهة أخرى، إذ ربط هؤلاء غاية الدولة بالحرية، وأعطوا الأسبقية

مشكلة الدراسة:

تنصرف إشكالية الدراسة إلى بحث مدى وكيفية إسهام التشريعات، والقوانين المتخذة في تدبير وإدارة المخاطر الصحية خلال الأوبئة على نحو يمكن أن يحقق درجة من التوافق بين حفظ الصحة العامة، وبين ضمان حريات وحقوق الأفراد.

تأسيسًا على الإشكالية المركزية، تتوسل الدراسة بشبكة من الأسئلة الفرعية:

1. ما مظاهر وتجليات إستراتيجية السياسة التشريعية الصحية، التي اتخذها المشرع والفاعل السياسي في التعامل مع التحديات الصحية الناتجة عن الوباء، والأزمة الصحية العامة؟
2. ما دور التشريعات في معالجة انعكاسات جائحة كورونا على الصحة العامة، وعلى حريات الأفراد في المغرب؟ وما مدى نجاعتها وفعاليتها؟
3. كيف استجابت التشريعات الصحية في المغرب لأزمة وباء كورونا في الموازنة بين حفظ الصحة العامة، وضمان الحريات؟
4. هل استطاعت التشريعات الصحية تحقيق النجاعة والفعّالية في الحد من انتشار الوباء، وتجاوز تحديات الأزمة الصحية العامة؟
5. أي دور لعبته القوانين واللوائح الصحية في ضبط الاستجابة للوباء، وتحقيق حسابات مختلف الفاعلين في المغرب؟
6. ما طبيعة التحديات التشريعية والقانونية، التي واجهت تنفيذ التشريعات الصحية المغربية خلال انتشار الوباء؟ وكيف ساهم الجانب التشريعي في مواجهة هذه التحديات؟ وما هي مقترحات تجاوزها؟

منهجية الدراسة:

سعيًا منها لمقاربة وفهم دور التشريعات الصحية، التي سنتها الحكومة المغربية خلال جائحة كورونا؛ قصد حفظ الصحة العامة، وتجاوز المخاطر الصحية التي فرضتها أزمة كورونا؛ موازاة مع ضمان حريات الأفراد، توسلت الدراسة بمنهج وصفي تحليلي للوضع الصحي في أثناء الجائحة عبر استعراض أبرز التشريعات، التي سنها الفاعل الحكومي، إضافة إلى نقد وتقييم مدى فعالية هذه التشريعات الصحية في مواجهة المشكلات والتحديات المرتبطة بخطر كورونا على حفظ الصحة العامة في المغرب.

للفرد والحرية على سلطة الدولة. توشار جون. (2010)، تاريخ الأفكار السياسية من عصر النهضة إلى عصر الأنوار (الجزء الثاني)، الطبعة الأولى، ترجمة ناجي الدراوشة، دمشق، دار التكوين للتأليف والترجمة والنشر.

أهداف الدراسة:

تروم الدراسة إبراز دور التشريعات في تدبير المخاطر الصحية خلال الأوبئة، استنادًا إلى دراسة حالة السياق المغربي، إذ يهدف البحث تحليل الآليات التشريعية التي وضعتها الحكومة المغربية والفاعل السياسي في مواجهة التحديات الصحية الناتجة عن الأوبئة، والمنطق الذي حكم الإطار المعياري الوطني في السياسة الصحية التشريعية، إضافة إلى دراسة حسابات المشرع المغربي في حفظ الصحة العامة في ظل إكراهات الضبط الأمني، والموازنة بين ما يقتضيه حفظ الصحة، مع الحفاظ على النظام العام، وبين حماية الحقوق والحريات، إضافة إلى تقديم توصيات تسهم في تعزيز المواجهة العقلانية للأوبئة، وتحسين شروط ضمان الصحة العامة مستقبلًا، دون إغفال للتحديات القانونية والتنفيذية، التي واجهت المشرع زمن الوباء في المغرب، مع استخلاص العبر، وتقديم التوصيات الملائمة لعقلنة وتجويد التشريعات الصحية، وتعزيز الاستجابة للأوبئة مستقبلًا.

هيكل الدراسة:

معالجة للإشكالية السابقة وما تفرع عنها من تساؤلات، يمكن بسط وتناول عناصر هذه الورقة من خلال المحاور التالية:

- أولًا: المخاطر الصحية والصحة العامة: تحديد المفهوم.
- ثانيًا: مظاهر الأزمة الصحية بالمغرب، ودور التشريعات في مواجهة الجائحة.
- ثالثًا: تحديات الأزمة الصحية بالمغرب، ومقترحات التجاوز.

المبحث الثاني: المخاطر الصحية والصحة العامة: تحديد المفهوم

المطلب الأول: مفهوم المخاطر الصحية

يرتبط مفهوم المخاطر بعالم الاجتماع الألماني أورليش بيك[1]، إذ وصف مجتمع المخاطرة العالمي بناءً على العلاقات، والقيم، والافكار العالمية، التي بدأت تتشكَّل في مواجهه الأخطار العالمية غير المرتبطة بالدولة، والتي لا يمكن السيطرة عليها أو إدارتها من خلال الحكومات، وإدارات الحدود، وتعد جائحة كورونا أبرز هذه المخاطر الصحية التي اجتاحت العالم.

[1] ارتبط مفهوم المخاطرة كمفهوم سوسيولوجي بعالم الاجتماع الألماني أورليش بيك (1944 – 2015) في كتابه الأول "مجتمع المخاطرة" عام 1986م ثم في المؤلف الذي أصدره في 2006م "مجتمع المخاطر العالمي: بحثًا عن الأمان المفقود".

وقد لعبت الخطابات الناتجة عن الطب والصحة العامة دورًا مهمًّا في تشكيل مفهوم الخطر، وما يحمله من دلالات اجتماعية وصحية تفيد الخوف، والتهديد، والقلق، واللايقين، وعدم الاطمئنان بشكل مستمر من العواقب والأضرار المحتملة، أو المؤكد تحققها (عبابو وآخرون، شتاء 2021، صفحة 22). ويتدخل السياق الاجتماعي، والثقافي، والسياسي، والقيمي في إدراك الأفراد للمخاطر الصحية، ويتأثر بالعديد من المتدخلات من قبيل طبيعة النظام السياسي والحقوقي، ودرجة الثقة بين الأفراد ومؤسسات السلطة، ودور المفكرين والعلماء والمختصين، ووسائل الاعلام، وأنماط التضامن السائدة في المجتمع، في بناء هذا المفهوم علميًّا، واجتماعيًّا، وحقوقيًّا.

وبذلك تكون الأوبئة وتهديداتها الصحية من المخاطر التي أصبحت تولد عدة مشاكل وتحديات جديدة فرضت الاستجابة لها والتكيف معها بتشريعات قادرة على تجاوز تلك التحديات التي تعترض الدولة والأفراد، بدءا بالحروب والتغيرات المناخية الناتجة عن التلوث، والإرهاب العالمي، والأزمات المالية العالمية (بيك، مجتمع المخاطرة، أيار/ماي 2009)، وصولًا إلى الأوبئة والجوائح، والتي شكل فيروس كورونا أبرزها.

ورغم أن هذه المخاطر ذات تأثير مباشر على الصحة العامة والوضع الاقتصادي، لكن فوق ذلك، فإن مجتمع المخاطرة بالنسبة لأورليش بيك لا ينحصر في البعدين الصناعي والصحي بقدر ما يتجاوزه إلى نظام من التغيرات، التي تترابط وتتشابك بشكل يطال مختلف مناحي الحياة الاجتماعية، والسياسية، والحقوقية المعاصرة، كما لا ينحصر مفهوم المخاطرة في سياق أو حقبة زمنية من أزمنة المجتمع الحديث.

وقد ساعد النقاش الدائر حول المخاطر، والذي اكتسبت فيه البرلمانات، ورجال القانون، والحركات الاجتماعية، ووسائل الاعلام حق المشاركة في إبداء آرائها، في نشأة منطقة قانون جديد، هو قانون المخاطرة، كآلية تشريعية تنظم التعامل مع المخاطر (جلول، 2021)، وهو ما يجعل مفهوم قانون المخاطر موازيًا لقانون حالة الطوارئ الصحية، أو قانون حالة الاستثناء كما حدده جورج أغامبين.

وعلى هذا الأساس يرتبط مفهوم المخاطر الصحية في سياق الدراسة بما نتج أو احتمل أن ينتج عن جائحة أو وباء فيروس كورونا من عواقب، وآثار، وأضرار صحية جماعية؛ وما ترتب عن تلك الأضرار من تهديد للصحة العامة والحريات في السياق المغربي. ففرضت هذه الحالة على السلطة السياسية والفاعل الحكومي وضع تشريعات استثنائية، وسن تدابير قانونية لتدبير الأزمة، فيما عرف بفرض حالة الطوارئ الصحية قصد حفظ الصحة العامة.

المطلب الثاني: مفهوم الصحة العامة

فرض وباء كوفيد-19، نظرًا لاتساعه وخطورته، كما أعلنت ذلك المنظمة العالمية للصحة، حالة الطوارئ الصحية بسبب تدهور المنظومة الصحية لمعظم الدول وفي مقدمتها المغرب. فوضعت أولوية الصحة العامة في قلب السياسة الصحية للدول، نظرًا لما وصل إليه مستوى تهديد الصحة العامة والأمن الصحي جراء هذا الوباء، بشكل قد يبرر لسلطة الدولة فرض قيود على الحريات الفردية والجماعية، كفرض الحجر الصحي، وجواز التلقيح لارتياد الفضاءات العامة، والاستفادة من الخدمات العمومية كحرية التنقل.

تعرف منظمة الصحة العالمية مفهوم الصحة بأنه: "حالة من اكتمال السلامة البدنية، أو الجسدية والعقلية، والنفسية، والاجتماعية، وليس مجرد الخلو من المرض فقط. واعتبرت أن تمتع الأفراد بالمستوى العالي من الصحة يمكن تحقيقه، يعد أحد حقوق الإنسان الأساسية لكل فرد، في تعالٍ عن أي شكل من أنواع التمييز عنصريًا، أو بسبب الدين، أو العقيدة السياسية، أو الوضعية الاقتصادية، أو المكانة الاجتماعية (منظمة الصحة العالمية، 1946، صفحة 1)) واعتبرت صحة الشعوب مسؤولية الحكومات. وأبرز مظهر للوفاء بهذه المسؤولية يتجسد في اعتماد الدولة مجموعة من التدابير الصحية، التي يعد الجانب التشريعي أولها خاصة على مستوى القوانين التي تضمن الصحة العامة.

ويقصد بالصحة العامة ضمان الوقاية من الأمراض، وإطالة العمر، وتعزيز الصحة من خلال بذل الجهود من الدولة والمجتمع عبر عدة أنشطة الهدف منها: تعزيز قدرات وخدمات الصحة العامة، وتوفير الظروف التي تمكن الأفراد من الحفاظ على صحتهم، أو منع تدهورها. وترتكز الصحة العامة على طريقة التخلص من الأمراض، إلى جانب الاهتمام بكافة جوانب الصحة والرفاهية، وتشمل خدمات الصحة العامة توفير الخدمات الشخصية للأفراد، مثل اللقاحات، أو المشورة السلوكية، أو المشورة الصحية كما حددت ذلك منظمة الصحة العالمية.

ونظرًا لتعدد دلالات مفهوم الصحة العامة حسب المقاربات والمجالات المعرفية كعلم الأوبئة والبيوإيتيقا والفلسفة وغيرها، إضافة إلى مجال السياسة والمجال الحقوقي والقانوني (Lawrence O. Gosten, 2008, pp 4-5)، وفي سياق المقاربة القانونية لهذا المفهوم، وبناء على التحديد الذي وضعه دستور المنظمة العالمية للصحة، ترتبط الصحة العامة في السياق الاجرائي بحماية وتحسين صحة الأفراد، والأسر، والمجتمع، من خلال تعزيز أنماط الحياة الصحية بمختلف مكوناتها وأبعادها البدنية، والعقلية، والنفسية، والاجتماعية، والبحث عن مختلف الطرق والآليات التي تساهم في منع حدوث الأمراض والأزمات الصحية، التي تتسبب فيها الأزمات والأوبئة، عبر سن مجموعة من التشريعات، والقرارات القانونية الضبطية والمؤسساتية تسهر على تنفيذها السلطة

الحكومية، ومختلف الفاعلين الممثلين لها، في السياق المغربي، في مختلف المناحي لمواجهة المخاطر الصحية التي نتجت عن جائحة كورونا، وهددت الصحة العامة وسلامة الأفراد، وأثرت على ممارستهم لبعض حرياتهم بعد فرض حالة الطوارئ الصحية مقارنة بالظروف العادية.

المبحث الثالث: مظاهر الأزمة الصحية ودور التشريعات في مواجهة الجائحة

يرتكز حفظ الصحة العامة على مدى فعلية الحق في الصحة، واستفادة المواطنين من الخدمات الصحية الفعالة المنصوص عليها في التشريعات الوطنية والدولية. غير أن العديد من الدراسات المختصة سجلت محدودية أثر التطور الكمي والنوعي للمنظومة التشريعية، والبنيات المؤسسية الضامنة لهذا الحق بالمغرب. ولعل ما يعزز هذا القول إفادة المجلس الوطني لحقوق الإنسان بدعوة جميع الفاعلين إلى حتمية القيام بإصلاحات جوهرية واستعجالية في قطاع الصحة سنة 2019 (المجلس الوطني لحقوق الانسان، فبراير 2022)). وقد تزامنت هذه الدعوة مع تداعيات جائحة كورونا (كوفيد 19) وما تولد عنها من مخاطر وأزمات تعددت مظاهرها بين الأزمة الصحية، والأزمة الاقتصادية، والأزمة الاجتماعية، والأزمة الحقوقية، وهو ما استدعى وضع تشريعات تمكن من تدبير الأزمة ومحاربة الجائحة وتداعياتها، ومحاولة الربط بين حفظ الصحة العامة وضمان الحريات.

المطلب الأول: مظاهر أزمة جائحة كورونا بالمغرب

أحدثت المخاطر الصحية الناجمة عن جائحة كورونا اختلالات واضطرابات في مختلف الدول بغض النظر عن مكانتها داخل بنية المنتظم الدولي، لدرجة انعدمت معها الفوارق الاقتصادية، والسياسية، والحقوقية بين الدول المتقدمة الغنية ذات النظم الصحية القوية، والنظم السياسية الديمقراطية، وبين الدول المتخلفة الفقيرة ذات النظم الصحية الضعيفة والهشة، والنظم السياسية والقانونية المستبدة.

في هذا الصدد تمثلت مظاهر جائحة وباء كورونا بالمغرب فيما خلفته من وفيات وأزمات ذات مظاهر يتداخل فيها الصحي، والاجتماعي، والنفسي، والاقتصادي، والأمني، والحقوقي.

ومن أبرز مظاهر أزمة جائحة كورونا، والتي تندرج أيضًا في إطار سعي الفاعل الحكومي إلى تقوية المنظومة الاحترازية لمواجهة الجائحة، قيام السلطة الحكومية بإغلاق حدود المملكة برًّا وجوًّا وبحرًا، وتوقيف الدراسة الحضورية بالمدارس، والمعاهد العليا، والجامعات، وتعويضها بالتعليم عن بعد، ومنع التظاهرات الثقافية، والفنية، والرياضية، وكل ما يرتبك بالتجمعات، إضافة إلى تعليق عقد الجلسات بالمحاكم.

فموازاة مع اعلان منظمة الصحة العالمية حالة الطوارئ الصحية جراء المخاطر الصحية لانتشار الوباء في 30 يناير 2020[1]*، (ROYAUME DU MAROC ministère de la Santé CNOUSP, 26 février 2020). وارتباطًا بهذا الخطر الوبائي، تم تسجيل الارتفاع التدريجي لحالات الإصابة بفيروس كورونا بالمغرب، رغم أنه لم يصل إلى المستويات القياسية التي عرفتها العديد من الدول كإيطاليا وفرنسا، بناء على المعطيات الوبائية لكوفيد 19 التي أعدتها مديرية مكافحة الأمراض الوبائية التابعة للمركز الوطني لعمليات الطوارئ الصحية العامة، منذ 2020/03/02م وصل العدد التراكمي للحالات المؤكدة إلى 25.537 حالة إصابة، ليستمر في الارتفاع المكثف خاصة ما بين 2020/06/22 و2020/07/20 ، إذ تم تسجيل رقم قياسي بلغ 5259 حالة بمعدل يومي 750 حالة. وبخصوص حالات الوفاة التي شهدها المغرب ما بين 15 يونيو و27 يوليوز ،2020 أي على امتداد 22 أسبوعًا من انتشار الوباء، فقد بلغت نسبة الإماتة للحالات معدل 1,5% (382 حالة في هذه المدة). (ROYAUME DU MAROC ministère de la Santé CNOUSP, 26 février 2020, pp. 3-6).

لقد ترتب عن الارتفاع المتزايد لأعداد الإصابات بفيروس كورونا، والوفيات الناتجة عنه بالمغرب ارتفاع الضغط على النظام والمؤسسات الصحية في القطاعين العام والخاص، رغم أن هذا الأخير قد حول الأزمة إلى مصدر للانتعاش، وساهم في تكريس اللامساواة في الصحة العامة، خاصة أمام الخصاص المهول للأسِرَّة والمعدات الطبية الخاصة بالوقاية من المرض أو بالعلاج، رغم انخراط الطب العسكري في مواجهة الأزمة الصحية.

وعلى المستويات الاقتصادية، والاجتماعية، والنفسية تمظهرت انعكاسات مخاطر الأزمة الصحية في توقف العديد من المؤسسات الاقتصادية جراء الحجر الصحي والإغلاقات الجزئية للعديد من المنشآت في معظم القطاعات، بحيث بلغت نسبتها حسب المندوبية السامية للتخطيط 57% في أبريل 2020م من مجموع المقاولات (الجريدة الرسمية عدد 7079، 2022/1434، صفحة 2148)، مما ترتب عنه تدني وتباطؤ نسبة النمو الاقتصادي، إضافة إلى ما نتج عن حالة الطوارئ الصحية من ارتفاع نسبة البطالة، وفقدان الشغل، ومصادر الدخل، واتساع وتفاقم التفاوتات الاقتصادية، والاجتماعية، والمجالية (الجريدة الرسمية عدد 7079، 2022/1434، صفحة 2147). وارتباطًا بهذه الانعكاسات المتداخلة الأبعاد، كان لخطر أزمة وباء فيروس كورونا آثار على الصحة النفسية والعقلية من خلال الضغط النفسي والاجتماعي على الأفراد والجماعات؛

[1] إذ عرفت الحالة الوبائية على المستوى العالمي تطورًا في أعداد المصابين وفي حالات الوفيات. إذ بلغت نسبة 81191 حالة مؤكدة، ونسبة وفاة 3,4% عالميا إلى حدود 26 فبراير 2020 لتبلغ 17.918.582 حالة إصابة و686.703 حالة وفاة في 2020/08/03.

كان من آثاره ارتفاع القلق والعنف الأسري، كما بينت ذلك عدة دراسات في حقل العلوم الانسانية والاجتماعية[1] وكما توصلت إلى ذلك المندوبية السامية للتخطيط، عندما كشفت في دراسة أجرتها في هذا السياق أن مختلف الأسر المغربية عاشت عدة مشاكل نفسية، كالقلق، والخوف، ورهاب الأماكن المغلقة حسب الانتماءات الطبقية، والاجتماعية، والمجالية، وعدد أفراد الاسرة (مركز دراسات حقوق الانسان والديمقراطية، ومركز جنيف لحوكمة قطاع الأمن، يوليوز 2020، صفحة 90).

وبخصوص مظاهر الأزمة الوبائية في الجانب الحقوقي، فقد كان لفرض حالة الطوارئ الصحية والحجر الصحي والمنزلي للمواطنين بإصدار تشريعات في شكل مرسوم بقانون ومرسوم خاصين، تقييد العديد من الحريات أبرزها: حرية التنقل والتجول، ومنع التجمعات في الفضاءات والأماكن العامة، سواء كانت فضاءات دينية، أو اجتماعية، أو رياضية، أو ثقافية، أو قضائية (المحاكم، المساجد، القاعات الرياضية، قاعات الحفلات، المقاهي، المطارات) بشكل مؤقت من خلال منع السلطات الحكومية التنقل إلا برخص استثنائية، ثم بعد ذلك بجوازات التلقيح، قصد حماية الصحة العامة. وقد ترتب عن إفراط بعض ممثلي السلطة والأمن في فرض السلطة وممارسة "العنف المشروع" (فيبر، 2011، صفحة 264) حسب نظرية ماكس فيبر في السلطة، استنادًا إلى حالة الطوارئ الصحية مناشدات حقوقية تدعو لضرورة صيانة الحريات واحترام ، ومنع انتهاكها من طرف السلطة بذريعة حفظ الأمن الصحي، أو ضمان الصحة العامة.

المطلب الثاني: دور التشريعات في مواجهة الجائحة بالمغرب

تلعب التشريعات دورًا أساسيًّا في مواجهة وتجاوز الأزمات والمخاطر التي تنشأ عن الظروف الاستثنائية، مثل حالة الطوارئ الصحية، التي نتجت عن تفشي فيروس كورونا بالمغرب وبقية دول العالم، إذ تُمكِّن من وضع مجموعة من القواعد القانونية التي تسمح بتجاوز الفراغ التشريعي والقانوني الذي تقع فيه الدول من خلال ما يعرف ب"نظام التحلل أو نظام التعطيل" (النجدي، 2020، صفحة 80).

[1] يمكن الاستدلال بخصوص آثار المخاطر الاجتماعية والنفسية للجائحة على سبيل الاستشهاد لا الحصر بدراستين أمبيريقيتين، الأولى قامت بها الباحثة الرامي إيمان في حقل السوسيولوجيا والموسومة ب: "الصحة، الفقر، ومجتمع الهامش بالمغرب في زمن وباء كورونا مقاربة سوسيولوجية. مجلة الحكمة للدراسات الاجتماعية، المجلد 8، عدد 2، 2020. والدراسة الثانية أنجزها في حقل السيكولوجيا الأستاذ الباحث عليوي عبد العزيز. والمعنونة ب: اضطرابات النسق الأسري في ظل أزمة كوفيد-19. ضمن البناء الاجتماعي لخطر كوفيد-19 من الإدراك إلى مفعولات الجائحة، إعداد وتنسيق اعبابو محمد ولعريني صلاح الدين. مجلة آفاق سوسيولوجية، حوليات مختبر السوسيولوجيا والسيكولوجيا، العدد السابع، إصدار خاص شتاء 2021.

لقد قامت الحكومة المغربية بإعلان حالة الطوارئ الصحية في 20 مارس 2020، ووضع مجموعة من التدابير التنظيمية والتشريعية لمواجهة المخاطر الصحية لجائحة فيروس كورونا المستجد كوفيد-19 على الصحة العامة والأمن الصحي. وضمانًا للشرعية القانونية لهذه التدبير أصدرت السلطة التنفيذية مرسوم بقانون رقم 2.20.292 بتاريخ 28 رجب 1441/ 23 مارس 2020 يتعلق بسن أحكام خاصة بحالة الطوارئ الصحية وإجراءات الإعلان عنها، والمرسوم رقم 2.20.293 الصادر بتاريخ 29 رجب 1441 الموافق ل 24 مارس 2020 المتعلق بإعلان حالة الطوارئ الصحية بسائر أرجاء التراب الوطني لمواجهة تفشي فيروس كورونا كوفيد 19، المنشوران بالجريدة الرسمية عدد 6867 بتاريخ 29 مارس 2020.

يجد المرسومان سندهما التشريعي والقانوني على المستوى الدولي في العهد الخاص بالحقوق الاقتصادية، والاجتماعية، والثقافية الذي جعل بناء على مادته الثانية، مسؤولية الدولة في اتخاذ ما يلزم لضمان التمتع بحق الصحة الفعلي، وخصوصًا اعتماد تدابير تشريعية، وفي العهد الخاص بالحقوق المدنية والسياسية، إذ نصت مادته الرابعة: "في حالة الطوارئ الاستثنائية التي تتهدد حياة الأمة، والمعلن قيامها رسميًّا، يجوز للدول الأطراف في هذا العهد أن تتخذ، في أضيق الحدود التي يتطلبها الوضع، تدابير لا تتقيد بالالتزامات المترتبة عليها بمقتضى هذا العهد، شريطة عدم منافاة هذه التدابير للالتزامات الأخرى المترتبة عليها بمقتضى القانون الدولي، وعدم انطوائها على تمييز يكون مبرره الوحيد هو العرق، أو اللون، أو الدين، أو الجنس، أو اللغة، أو الأصل الاجتماعي". ونصت الفقرة الثالثة من مادته الثانية عشرة على أنه: "لا يجوز تقييد الحقوق المذكورة أعلاه (حق حرية التنقل وحرية اختيار مكان الإقامة للفرد المتواجد على نحو قانوني داخل إقليم الدولة) بأية قيود غير تلك التي ينص عليها القانون، وتكون ضرورية لحماية الأمن القومي، أو النظام العام، أو الصحة العامة، أو الآداب العامة، أو حقوق الآخرين وحرياتهم، وتكون متماشية مع الحقوق الأخرى المعترف بها في هذا العهد".

كما تعد اللوائح الصحية الدولية (2005) أساسًا آخر لمرسومي حالة الطوارئ الصحية التي أقرتها السلطة التنفيذية المغربية، إذ يتحدد الهدف من اللوائح "الحيلولة دون انتشار المرض على الصعيد الدولي، والحماية منه، ومكافحته ومواجهته باتخاذ تدابير في مجال الصحة العمومية، على نحو يتناسب مع المخاطر المحدقة بالصحة العمومية ويقتصر عليها، مع تجنب التدخل غير الضروري في حركة المرور الدولي والتجارة الخارجية" (منظمة الصحة العالمية، 2005، صفحة 1). وبذلك فأحد أبرز وظائف اللوائح الصحية التصدي الدولي لحماية الصحة العمومية، وهذا ما يجعل من هذه اللوائح أساسًا تشريعيًّا دوليًّا ترتكز عليه التشريعات الوطنية الدنيا للدول في سن قوانين لحفظ الصحة العامة من المخاطر المحدقة بها، إذ جاء فيها: "لقد أصبح لدى المجتمع الدولي إطار قانوني جديد يحسن إدارة استحكاماته الجماعية اللازمة لكشف الأمراض والتصدي

للأخطار والطوارئ الصحية العمومية، التي تسفر عن آثار مدمرة للصحة البشرية والاقتصاد". (منظمة الصحة العالمية جمعية الصحة العالمية، 2011)

أما بخصوص الدستور المغربي، ورغم عدم التنصيص الصريح لدستور 2011م عن حالة الطوارئ الصحية وكيفية تنزيلها، مقارنة بحالتي "الحصار" و"حالة الاستثناء" المنصوص عليهما في الدستور في الفصلين 49 و74 (حالة الحصار) وفي الفصل 59(حالة الاستثناء)، وما طرحته من مشكلة مدى إمكانية التكييف التشريعي والدستوري لوضعية حالة الطوارئ الصحية، وإدراج هذه الحالة ضمن حالة الاستثناء بشكل خاص، فإن الاستناد إلى تصدير الدستور، الذي جعل من المواثيق الدولية التي صادق عليها المغرب، تسمو على التشريعات الوطنية، وعلى اللوائح التنظيمية الصادرة عن منظمة الصحة العالمية، شكل مرتكزًا أوليًّا قانونيًّا لحالة الطوارئ الصحية.

ومن جهة أخرى قامت الحكومة بتنزيل مقتضيات الفصل 21 من الدستور، الذي ينص على ضمان سلامة السكان وسلامة التراب الوطني في إطار احترام الحقوق والحريات المكفولة للمواطنين، والفصل 24 من خلال فقرته الرابعة التي تعتبر أن حرية التنقل عبر التراب الوطني، والاستقرار فيه والخروج منه، والعودة إليه مضمونة للجميع وفق القانون. كما ارتكزت الحكومة على سند دستوري آخر لفرض حالة الطوارئ الصحية، وحفظ الصحة العامة من مخاطر الجائحة وهو الفصل 81 من دستور المملكة القاضي بإمكانية إصدارها مراسيم قوانين وفق الشروط المحددة في هذا الفصل، فكان إصدار المرسوم بقانون رقم 2.20.292 المتعلق بسن أحكام خاصة بحالة الطوارئ الصحية وإجراءات الإعلان عنها، والمرسوم رقم 2.20.293 المتعلق بإعلان حالة الطوارئ الصحية بسائر أرجاء التراب الوطني لمواجهة تفشي فيروس كورونا كوفيد-19. (الجريدة الرسمية، 2020/1441، صفحة 1782).

بناء على هذه الأسس القانونية والتشريعية، رغم ما طرحته من إشكالات التكييف التشريعي لحالة الطوارئ الصحية، إلا إنَّ المخاطر الصحية التي فرضها تفشي فيروس كورونا وتهديده للصحة العامة، فرض على السلطة الحكومية سن إطار تشريعي وقانوني يمنح مختلف التدبير المعتمدة الشرعية القانونية. وهكذا فرضت الحكومة المغربية تدابير قانونية وصحية، وأصدرت قرارات ومناشير متعددة في مختلف المناحي الصحية، والاقتصادية، والاجتماعية لعل أبرزها:

- فرض الحجر الصحي في مختلف أرجاء التراب الوطني. ومن مظاهر هذا الحجر، إلزام الافراد بمحلات سكناهم، ومنعهم مغادرتها إلا للضرورة، والاكتفاء في حالة الضرورة تلك بخروج رب الأسرة، مع اتخاذ الاحتياطات اللازمة للوقاية من الإصابة بفيروس كورونا أو نقله وفق ما حددته السلطات الصحية والحكومية، كإجبارية ارتداء الكمامة، والحصول على وثيقة التنقل.

- تقييد العديد من الحريات والحقوق الأساسية، كمنع التجوال، والتنقل، والتجمعات مهما كانت أسباب ذلك.
- إغلاق الفضاءات العامة كالمحلات التجارية، والمقاهي، والمساجد، والحمامات، وغيرها من المؤسسات، في فترة الطوارئ الصحية التي تم إعلانها.
- تخويل السلطات المحلية من عمال، وباشوات، وقواد، ومن يمثلهم القيام بجميع التدابير والإجراءات التنفيذية، التي تضمن حفظ الصحة العامة والنظام العام الصحي، وتسهم في الحد من المخاطر الصحية لوباء كورونا في أثناء حالة الطوارئ الصحية، كيفما كانت هذه التدابير، سواء كانت ذات طابع توقعي أو وقائي، وسواء هدفت إلى فرض حجر صحي اختياري، أو إلزامي وإجباري. (المجلس الوطني لحقوق الإنسان، 2020)
- قرار إحداث صندوق خاص لتدبير ومواجهة جائحة فيروس كورونا (الجريدة الرسمية، 2020/1441، صفحة 1540)، بلغت موارده قرابة 33 مليار درهم، وساهمت فيه مختلف مكونات الدولة ومواطنيها من أفراد ومؤسسات عامة وخاصة وخصصت له 10 ملايير درهم من الميزانية العامة لدولة. ووجهت جزء من نفقات هذا الصندوق إلى الجانب الصحي برصد أكثر من 2 مليار درهم للنظام الصحي، (المجلس الوطني لحقوق الإنسان، 2020، صفحة ص 41) قصد اقتناء المعدات والتجهيزات الضرورية الطبية لتأهيل المنظومة الصحية مثل أجهزة التنفس الاصطناعي، ومواد التنظيف والأسرة، إعداد وتجهيز مستشفيات عسكرية ميدانية.
- التوفر على مركز وطني ومراكز جهوية كمنظومة للرصد الوبائي لعمليات طوارئ الصحة العامة ومواجهة الأوبئة، وإعداد الرد على أشكال التهديد التي تتعرض لها الصحة العامة نتيجة حالات الاستثناء والكوارث الطبيعية. (مركز دراسات حقوق الانسان والديمقراطية، ومركز جنيف لحوكمة قطاع الأمن، يوليوز 2020، صفحة 83).
- إحداث نفقات لدعم الاقتصاد الوطني، والحفاظ على مناصب الشغل، والتخفيف من التداعيات الاجتماعية للجائحة.
- تقديم منح مالية بقيمة 2000درهم كتعويض صافٍ جزافي للأجراء الذين توقفوا عن العمل، والمنخرطين، والمقاولات التي يشتغلون بها التي تعاني من وضعية صعبة، في الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي، مع الاحتفاظ بالتعويضات العائلية وخدمات التأمين الإجباري الصحي.

- دعم الأسر التي تضررت من تداعيات الحجر الصحي، سواء المستفيدة من نظام المساعدة الطبية (راميد) أو غير المستفيدة منه، والتي كانت تشتغل في القطاع غير المهيكل بتعويضات مالية تراوحت بين 800درهم و1200 درهم، حسب عدد أفراد الأسرة.

وقد ساهمت بشكل ملموس وفعال، هذه التشريعات والتدابير الموازية لها، صحيًّا، واقتصاديًّا، واجتماعيًّا، في مواجهة المخاطر الصحية الناجمة عن جائحة فيروس كورونا، وتخفيف نسبة الخطر بالمغرب مقارنة بمؤهلات النظام الصحي، والاقتصادي، والاجتماعي، والتشريعي، والحقوقي لدول أخرى تفوق المغرب في مجال الديمقراطية، والقوة الاقتصادية، والبنيات التحتية مثل العديد من دول الاتحاد الأوربي، إذ صنف المغرب بعد مرور ما يزيد عن ثلاثة أشهر من جائحة كورونا كوفيد 19 كأحد الدول التي سجلت أدنى معلات الوفيات بالنسبة للإصابات (أقل من 2.6%)، إضافة إلى ارتفاع نسبة الشفاء ضمن هذه الإصابات والتي بلغت نسبة 90% من الحالات (البنك الدولي، 2020)، خاصة أن تلك الدول لم تتخذ الصرامة الكافية في تنزيل الحجر الصحي عكس المغرب الذي فرض إغلاقًا صارمًا، إذ حكم السياسة التشريعية الصحية لتلك الدول تغليب المخاطر الاقتصادية القائمة على الفردانية والنفعية الصرفة التي ترتكز عليها الأنظمة الليبرالية. ومن خلال هذه الصرامة والتنزيل الفعال للتشريعات القانونية، والصحية، والاجتماعية، تمكن المغرب من احتواء تفشي الجائحة، وتقليل مخاطرها على الصحة العامة.

ورغم أهمية هذه التشريعات في حفظ الصحة العامة، وتقليص المخاطر الصحية لجائحة كورونا، إلا إنَّ المجلس الوطني لحقوق الانسان سجل مجموعة من الملاحظات بخصوص مدى احترام السلطة الحكومية لمقومات دولة الحق والقانون، التي تجعل من التوازن بين السلطات واحترام وظائفها مرتكزًا لها، من قبيل عدم إشارة المرسوم بقانون المنظم لحالة الطوارئ الصحية، ضرورة العودة إلى البرلمان في حالة ضرورة تمديد حالة الطوارئ الصحية[1*]، وهو ما لم يتم بالفعل حينما قامت الحكومة بإصدار مراسيم تقضي بتمديد مدة سريان مفعول حالة الطوارئ الصحية، وهذا ما يطرح عدة تحديات على الممارسة الديمقراطية، ودور المؤسسات في ترسيخ دولة الحق والقانون والحريات، وكيف يمكن أن تصبح المخاطر، وحفظ الصحة العامة والأمن الصحي آليات لفرض

[1] قامت الحكومة بتمديد سريان مفعول حالة الطوارئ الصحية بناء على المرسوم بقانون رقم 2.20.292 وعلى المرسوم رقم 2.20.293، بإعلان حالة الطوارئ الصحية بسائر أرجاء التراب الوطني لمواجهة تفشي فيروس كورونا–كوفيد 19، من خلال إصدار مرسوم رقم 2.20.330 الصادر في الجريدة الرسمية عدد 6874 مكرر في 25 من شعبان 1441 (18 أبريل 2020) القاضي بتمديد مدة سريان مفعول حالة الطوارئ الصحية بسائر أرجاء التراب الوطني لمواجهة تفشي فيروس كورونا–كوفيد 19. ومرسوم رقم 2.20.371 الصادر في الجريدة الرسمية عدد 6883 مكرر في 25 من رمضان 1441 (19 ماي 2020) القاضي بتمديد مدة سريان مفعول حالة الطوارئ الصحية بسائر أرجاء التراب الوطني لمواجهة تفشي فيروس كورونا–كوفيد 19.

السلطة والسيادة وممارستهما عبر حالة الاستثناء، أومن خلال آليات السياسة الحيوية بشكل يضرب المبدأ الديموقراطي الناتج عن فصل السلطة كما عبر عنه مونتيسكيو في قوله: "السلطة لا توقفها إلا السلطة".

المبحث الرابع: تحديات الأزمة الصحية بالمغرب ومقترحات التجاوز

وضعت الأزمة الصحية التي نتجت عن جائحة وباء كورونا كوفيد 19، النظام السياسي المغربي كغيره من بقية دول العالم، أمام مجموعة من التحديات متعددة المستويات بدءًا بالتحديين التشريعي والصحي، ومرورًا بالتحدي الحقوقي، إضافة إلى التحديات الاقتصادية، والاجتماعية، والنفسية، وهذا ما يستدعي التفكير في آليات لتجاوز مثل هذه الأزمات وما يترتب عنها من تحديات حاليًا ومستقبليًّا في ظل مستقبل بشري موسوم بالمخاطر واللايقين.

المطلب الأول: تحديات الأزمة الصحية بالمغرب.

تجلت أبرز التحديات التي خلفتها الأزمة الصحية لجائحة كورونا بالمغرب في:

التحدي الصحي: إذ شكلت التحديات الصحية أول عائق واجه الدولة المغربية في مواجهة المخاطر الصحية لتفشي جائحة كورونا؛ نظرًا للضغط الذي خضع له النظام الصحي المغربي جراء ارتفاع أعداد المصابين بالفيروس منذ بداية اكتشاف الحالة الأولى للإصابة بفيروس كورونا بالمغرب بتاريخ 02 مارس 2020م إلى حدود 31 دجنبر 2020م، إذ بلغ عدد الإصابات المؤكدة 439193 حالة إصابة، و7388 حالة وفاة. يضاف إلى ذلك حاجة المصابين إلى العناية والرعاية الصحية، وما تطلبه ذلك من توفير المعدات الطبية وأماكن العزل الطبي في ظل الخصاص، الذي تعاني منه المنظومة الصحية سواء على مستوى الموارد البشرية، أو التجهيزات والمعدات اللوجيستيكية، والأدوية، واللقاحات؛ والناتج عن ضعف النفقات المالية المخصصة للقطاع الصحي من الميزانية العامة للدولة (لا تفوق 6.56%) من مجموع الميزانية العامة للدولة سنة 2020م. (المجلس الوطني لحقوق الإنسان، 2020، صفحة 42) كغيره من القطاعات الاجتماعية الأخرى وخاصة التعليم.

كما شكلت اللامساواة والتفاوت في الاستفادة من الرعاية الصحية اجتماعيًّا ومجاليًّا والولوج إلى الأدوية، في علاقتها بتحدي الحماية الاجتماعية (الجريدة الرسمية عدد 7079، 2022/1434، صفحة 2151)، والذي حاولت الدولة مواجهته بتدابير استثنائية سبق ذكرها، أبرز تحد يواجه المغرب في ضمان الصحة العامة، ومن ثَمَّ أظهرت الأزمة حجم المشكلات الصحية والتحديات التي تعترض بلوغ النظام الصحي المغربي أعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه، وأكدت هشاشة الخدمات الصحية مقارنة بحاجيات الساكنة وضعف قدرة المنظومة الصحية ضمان

الصحة العامة والصمود أمام الأزمات، حسب التقرير السنوي لسنة 2020م، والذي أعده المجلس الاقتصادي، والاجتماعي، والبيئي المنشور في الجريدة الرسمية عدد 7079 في 2رمضان 1443 الموافق 4 أبريل 20 وهذا ما يستدعي أخذ الدروس والعبر من جائحة كورونا، والسعي إلى التنزيل الفعال للمشاريع والبرامج الصحية، التي رسمتها السياسية الصحية بالمغرب لضمان الصحة العامة.

أما بخصوص التحدي التشريعي والأمني الحقوقي: فقد طرح الجانب التشريعي المرتبط بسن حالة الطوارئ الصحية وتدبير الأزمة الصحية وما يرتبط بها من ممارسة للسلطة والحد من بعض الحريات في إطار تنزيل التشريعات الاستثنائية لمواجهة المخاطر الصحية لجائحة فيروس كورونا كوفيد 19 بالمغرب، تحديًا كبيرًا يخص قدرة النظام الأمني المغربي المتمثل في السلطات والقوات العمومية من عمال، وباشوات، وقواد، وأمن وطني، ودرك ملكي، وقوات مساعدة، وأعوان السلطة، وشيوخ، ومقدمين، على الموازنة بين حفظ الصحة العامة كمظهر للنظام العام وسلطة الدولة، وبين حماية الحريات كأحد مبادئ دولة الحق والقانون، علمًا أنَّ الإجراءات التتبُّعية المعتمدة على نظام مراقبة المصابين وتتبعهم ومخالطيهم بواسطة تطبيقات الهاتف النقال تطرح تحدي حماية الخصوصية والمعطيات الشخصية (مركز دراسات حقوق الإنسان والديمقراطية ومركز جنيف لحوكمة قطاع الأمن، يوليوز 2020، صفحة 7).

وبالإضافة إلى التحدي القانوني الخاص بالأسس الدستورية، التي ارتكزت عليها السلطة التنفيذية في سن حالة الطوارئ الصحية في ظل انعدام نص قانوني صريح في دستور 2011 يسند هذا الإجراء التشريعي، بشكل أثار نقاشًا قانونيًّا في المسألة، سجلت الممارسة التطبيقية لتنزيل المراسيم الخاصة بفرض حالة الطوارئ الصحية، وما يرتبط بها من حجر صحي وتقييد لحركة التنقل وفق الضوابط المحددة، بعض التجاوزات التي أثيرت عبر وسائل التواصل الاجتماعي (شبل، 2020) (مركز دراسات حقوق الانسان والديمقراطية ومركز جنيف لحوكمة قطاع الأمن، يوليوز 2020، صفحة 8)تهم سوء معاملة بعض أعوان السلطة العمومية، لبعض المواطنين لفرض حالة الطوارئ الصحية، بشكل يحط من كرامتهم، مما أعاد مشكلة السلطوية والتوازن بين حفظ النظام العام، وحماية الحريات، إلى قلب البحث والنقاش في حقل العلوم السياسية، والاجتماعية، والقانون.

كما قاد فرض الحجر الصحي بالمغرب، وما رافقه من تحديات وضغوط اقتصادية واجتماعية، بسبب تدهور الحالة الاقتصادية والاجتماعية للعديد من المواطنين والفئات الاجتماعية بالوسطين الحضري والقروي (البطالة، وفقدان الشغل، والتفاوتات الاجتماعية والمجالية للأفراد والأسر) إلى تنامي الفقر، والهشاشة الاجتماعية، وعدم القدرة على الاستفادة من بعض الحقوق، كالحق في التعليم الذي أصبح عن بعد، وما يتطلبه من وسائل تكنولوجية وتغطية الإنترنت. كما ارتفعت نسبة العديد من الظواهر السلبية المرتبطة بحقوق الفئات الخاصة، كالعنف الأسري ضد

النساء، والأطفال، والفئات الهشة، والأمراض النفسية كالإكتئاب والخوف، وغيرها من المشكلات المرتبطة بالصحة النفسية والعامة. وهذا ما يطرح على المنظومة الحقوقية والصحية عدة تحديات تهم بالأساس مدى قدرة المنظومة الصحية والحقوقية توفير البنيات والكفاءات الضرورية للمرافقة الصحية والدعم النفسي.

المطلب الثاني: مقترحات تجاوز المخاطر الصحية وأزمة الجائحة بالمغرب

إذا كانت أزمة كورونا قد طرحت بعض التحديات في مواجهة المخاطر الصحية على الصحة العامة زمن جائحة فيروس كورونا كوفيد 19 بالمغرب، فإن مواجهة هذه التحديات استدعت اتخاذ مجموعة من الإجراءات التشريعية، والصحية، والاقتصادية، والاجتماعية المتداخلة من طرف الفاعل السياسي، ومختلف الفاعلين الآخرين قصد تجاوز الأزمات والمخاطر، التي أصبحت خاصية المجتمع المعاصر.

وفي سياق تجاوز المشكلات والتحديات التي واجهت المغرب في أثناء جائحة كورونا حال الأزمة وما بعدها، يمكن وضع مجموعة من المقترحات والتوصيات، لعل أبرزها، إقرار حالة الطوارئ على المستوى الدستوري في ظل تعدد وتوالي المخاطر التي أصبحت تفرض نفسها وطنيًّا ودوليًّا لتجاوز النقاش الذي طرحه الأساس التشريعي لحالة الطوارئ الصحية بسبب عدم تنصيص الدستور المغربي لسنة 2011 على حالة الطوارئ الصحية، والعمل على تحقيق السيادة الوطنية في المجال الصحي، ووضع سياسة صحية أساسها الاهتمام بالتكوين والبحث العلمي، والتنزيل البناء والشفاف للاستراتيجيات والبرامج الصحية التي وضعها المغرب سواء في النموذج التنموي الجديد، أو في ورش الرعاية الصحية والحماية الاجتماعية، والرفع من قيمة التمويلات والاعتمادات المالية الموجهة للقطاع الصحي، مع العناية بالموارد البشرية الضرورية، والاستفادة منها بعد التكوين بتحسين شروط اشتغالها لتجاوز مشكلة هجرة الكفاءات الطبية والصحية (إذ تبلغ نسبة الأطباء المغاربة المشتغلين بالخارج ما بين 10 آلاف و14 ألف طبيب مقابل 23 ألف يستقرون بالمغرب، أيإن طبيبًا واحدًا من بين ثلاثة أطباء يهاجر للاشتغال بالخارج (المجلس الوطني لحقوق الانسان، فبراير 2022)) وضمان العدالة المجالية في توزيع هذه الموارد البشرية، والبنيات التحتية على مختلف مناطق المملكة بوضع تحفيزات، وتوفير شروط الاستقرار بالمناطق الصعبة والنائية لهذه الموارد.

ومن جهة أخرى يقتضي حفظ الصحة العامة سواء في حالة المخاطر والأزمات، وقبل ذلك في أثناء الظروف العادية، الاشتغال بمنطق المؤسسات التي تتعالى عن منطق التغيرات التي يشهدها الفاعل الحكومي والسياسي بتناوب الحكومات، أو تعيشها الدولة جراء المخاطر، والتهديدات، والظروف الاستثنائية بناء على مرتكز شمولي ومتكامل يتأسس على المقاربة

التشريعية، والمقاربة الاقتصادية والاجتماعية، والمقاربة الحقوقية، داخل نسق سياسية وطنية عامة ومندمجة.

لذلك تقتضي المقاربة التشريعية تعزيز الإطار التشريعي الوطني بنصوص صريحة تحدد القواعد التي تنظم عمل السلطة السياسية ومن يمثلها في حالة المخاطر والطوارئ الصحية، وغيرها من الحالات، التي أصبحت خاصية العالم المعاصر المحكوم بتحولات سياسية كبيرة تحركها المخاطر والأزمات، في علاقة هذه السلطة بحرية الأفراد والصحة العامة كمظهر أساسي للنظام العام، إذ أصبح حفظ الصحة العامة المؤثر الكبير في السياسات العامة للدول. غير أن خطورة هذه التشريعات التي تحدثها الجائحة تكمن في المعنى الجديد، الذي يمكن أن يحمله مفهومي الحرية والسلطة بشكل قد يكرس مبدأ المراقبة والمعاقبة وتكبيل الحرية تحت ذريعة محاربة الأوبئة، والحد من المخاطر الصحية الناجمة عنها، إضافة إلى سن تشريعات تجعل القطاع الخاص مساهمة في ضمان الصحة العامة، عوضًا أن يكون عائقا لها؛ لتعزيز شفافيته، وتشجيعه لتجاوز اللامساواة المجالية والاجتماعية.

أما أهمية المقاربة الشمولية والمستدامة لسياسة الدولة الصحية فتتجلى في وضع مقاربة واستراتيجية شمولية بين–قطاعية ضمن سياسة عامة للدولة، وبين–مؤسساتية يتكامل فيها القطاع العام، والقطاع الخاص، والمجتمع المدني، وقطاع الصحة، وقطاعات ذات أدوار أساسية في بناء الوعي الصحي والثقافة الصحية كالتعليم، وقطاع الإعلام إضافة إلى ضرورة تكامل القطاع الصحي مع القطاعات ذات الصلة بالمجال الصحي خاصة التعليم العالي (العلوم الطبية والعلوم الإنسانية كعلم الاجتماع بفروعه، وعلم النفس، وعلم السياسة والقانون) والبحث العلمي، وقطاع صناعة الأدوية لتحقيق السيادة الصحية، وعدم الوقوع في المخاطر، التي نتجت عن وباء فيروس كورونا، مع مراعات السياسة الصحية، سواء في زمن الأزمات والمخاطر، أو في الظروف العادية، الضوابط والأخلاقيات الصحية، وفق المعايير الخاصة بحقوق الإنسان وبمجال البيوايتيقا. (المجلس الوطني لحقوق الإنسان، فبراير 2022، صفحة 56).

كما أن فعالية هذه الاستراتيجية مشروطة بجعلها ثابتًا من ثوابت السياسة العامة للدولة؛ حتى لا تتأثر بالتغيرات التي يعرفها المشهد السياسي المغربي الخاضع لمنطق التوازنات السياسية، إضافة لترسيخ الدولة الاجتماعية، لأن ذلك هو الضامن لقيام الدولة بأدوارها الاجتماعية والاقتصادية، إضافة إلى دورها التشريعي، دون أن ينفي ذلك قيام الأفراد والمجتمع المدني بدورهم في بناء هذه الدولة الاجتماعية، التي تضمن جميع الحقوق الاقتصادية، والاجتماعية التي تخدم جميعها الحق في الصحة، وتضمن للدولة حفظ الصحة العامة.

الخاتمة:

نستخلص من خلال دراسة أثر المخاطر الصحية على الصحة العامة، دور الجانب التشريعي في تجاوز هذه المخاطر وضمان الصحة العامة، وأهمية هذا الجانب في تنظيم وتوجيه تدخلات المؤسسات الحكومية في ضمان الصحة العامة للأفراد والأسر والمجتمع. وإذا كانت جائحة كورونا أبرز المخاطر الصحية التي واجهتها المنظومة الصحية، والسياسية، والاجتماعية بالمغرب كغيره من دول العالم، فإن المواجهة الاستباقية التي قام بها المغرب على المستوى التشريعي، ساهمت إلى حد كبير، مقارنة بالعديد من الأنظمة العالمية، في التخفيف من حدة الآثار السلبية التي ترتبت عن جائحة كورونا، والمخاطر المحدقة بالوضع الصحي والصحة العامة، من خلال سن إطار قانوني استثنائي لحالة الطوارئ الصحية، سمح بتدخل مختلف المؤسسات والفاعلين الحكوميين لتجاوز الأزمات الصحية التي ترتبت عن هذا الخطر.

غير أن هذه المخاطر من جهة أخرى، كشفت عن مجموعة من التحديات الاجتماعية، والصحية، والاقتصادية، والقانونية، كضعف الرعاية الصحية، واللامساواة الأسرية والمجالية في الاستفادة من هذه الرعاية والحماية الاجتماعية، إضافة إلى التحدي الأمني في علاقته بالتحدي الحقوقي من خلال تأثير هذه المخاطر على حقوق وحريات الأفراد، وما يرتبط بها من ممارسة للسلطة قصد حفظ الصحة العامة.

وفي ظل هذه التحديات الصحية والاجتماعية المرتبطة بسياق عالمي أصبح محفوفًا بالمخاطر، لعل آخرها المخاطر البيئية والمناخية المرتبطة بزلزال الحوز في شتنبر 2023، وفيضانات الجنوب الشرقي للمغرب في مسبتمبر 2024، تتزايد أهمية الجانب التشريعي موازاة مع توفير آليات تنزيل البرامج الاجتماعية، والاقتصادية، والسياسية التي حددها المغرب سواء في النموذج التنموي الجديد، أو في البرنامج الحكومي والمرتبطة بالرعاية الصحية، والحماية الاجتماعية، وإعادة تأهيل البنيات التحتية الصحية والاجتماعية، وتجاوز الهشاشة والفوارق الاجتماعية، والتمايزات المجالية لضمان الصحة العامة كمظهر من مظاهر الدولة الاجتماعية.

قائمة المصادر والمراجع:

المراجع باللغة العربية

- النجدي، أسماء (2020): الحقوق والحريات في ظل حالة الطوارئ الصحية بالمغرب، (مطبعة سجلماسة، المحرر)، مجلة الأبحاث في القانون والاقتصاد والتدبير، (10).
- البنك الدولي (2020): المغرب: التصدي لتفشي جائحة كورونا. تاريخ الاسترداد 26 أبريل، 2024، من البنك الدولي: https://2h.ae/UPvV

❖ الجريدة الرسمية (23/28 رجب/مارس، 2020/1441): مرسوم بقانون رقم 2.20.292 صادر في 28 رجب 1441 (23 مارس 2020) يتعلق بسن أحكام خاصة بحالة الطوارئ الصحية وإجراءات الإعلان عنها. (عدد 6867 مكرر)، 1782. الرباط، المغرب.

❖ الجريدة الرسمية (17/22 رجب/مارس، 2020/1441): مرسوم رقم 2.20.269 صادر في 21 من رجب 1441(16 مارس 2020) بإحداث حساب مرصد لأمور خصوصية يحمل اسم "الصندوق الخاص بتدبير جائحة فيروس كورونا"كوفيد-19. (عدد 6865 مكرر)، 1540. الرباط، المغرب.

❖ الجريدة الرسمية عدد 7079 (4/2 رمضان/ أبريل، 2022/1434). المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي التقرير السنوي لسنة 2020. (7079)، 2147.

❖ المجلس الوطني لحقوق الإنسان (2020): كوفيد 19: وضع استثنائي وتمرين حقوق جديد التقرير السنوي 2020 عن حالة حقوق الإنسان بالمغرب. الرباط: المجلس الوطني لحقوق الإنسان.

❖ المجلس الوطني لحقوق الإنسان. (فبراير 2022). حقوق الانسان 2021 تداعيات كوفيد 19 على الفئات الهشة ومسارات الفعلية. الرباط: المجلس الوطني لحقوق الانسان.

❖ المجلس الوطني لحقوق الانسان. (فبراير 2022). فعلية الحق في الصحة تحديات، رهانات ومداخل التعزيز تقرير موضوعاتي. الرباط.

❖ المملكة المغربية وزارة العدل مديرية التشريع. (30 يوليوز, 2011). ظهير شريف رقم 1.11.91 صادر في 27 من شعبان 1432 (29 يوليو 2011) بتنفيذ نص الدستور. 17. المغرب.

❖ أورليش بيك. (2013). مجتمع المخاطر العالمي بحث عن الأمان المفقود (الإصدار الطبعة الأولى). (ترجمة علا عادل، هند إبراهيم وحسن بسنت، المترجمون) المركز القومي للترجمة.

❖ أورليش بيك. (أيار/ ماي 2009). مجتمع المخاطرة (الإصدار الطبعة الأولى). (الشعراني إلهام و جورج كتورة، المترجمون) بيروت: المكتبة الشرقية ش.م.ل.

❖ رشيد جلول. (14 مارس, 2021). مقاربات سوسيولوجية معاصرة: مجتمع المخاطرة عند "أورليش بيك" أنموذجًا. مجلة العلوم الانسانية لجامعة أم البواقي، 8(1)، صفحة 436.

❖ عبد الاله شبل. (27 مارس, 2020). وزارة الداخلية تحقق في "تصرفيق" مخالفي حالة الطوارئ الصحية. تاريخ الاسترداد 29 04, 2024، من هسبريس: https://2h.ae/FWig

❖ ماكس فيبر. (2011). العلم والسياسة بوصفهما حرفة (الإصدار الطبعة الأولى). (جورج كتورة، المترجمون) بيروت، لبنان: المنظمة العربية للترجمة.

❖ محمد، صلاح الدين عبابو، لعريني وآخرون. (شتاء2021). البناء الاجتماعي لخطر كوفيد-19 من الإدراك إلى مفعولات الجائحة. شتاء 2021، صفحة 7.

❖ مركز دراسات حقوق الإنسان والديمقراطية ومركز جنيف لحوكمة قطاع الأمن. (يوليوز 2020). تدبير حالة الطوارئ الصحية بالمغرب الحكامة الأمنية وحقوق الإنسان. الرباط/ جنيف.

❖ منظمة الصحة العالمية جمعية الصحة العالمية. (2011). تنفيذ أحكام اللوائح الصحية الدولية (2005) الملحق تقرير لجنة المراجعة المعنية بتنفيذ اللوائح الصحية الدولية (2005) فيما يتعلق بالجائحة (1H1N) 2009. جنيف.

❖ منظمة الصحة العالمية. (من 19-22 حزيران/يونيو تموز/ يوليو, 1946). دستور منظمة الصحة العالمية. 1. نيويورك.

❖ منظمة الصحة العالمية. (2005). اللوائح الصحية الدولية (2005). الطبعة الثالثة، 1. .WOH Library Cataloguing-in- Publication Data

المراجع باللغة الإنجليزية

❖ Lawrence O. Gosten. (2008). *A theory and Definition of Public Health Law* (second edition ed.). Georgetown University Law Center, Duty, Restraint,: in public health law power.

المراجع باللغة الفرنسية:

❖ ROYAUME DU MAROC ministère de la Santé CNOUSP. (26 février 2020). *Bulletin de l'urgence de Santé Publique liée au COVID-19.*