المسئولية الإدارية عن اللقاحات الإجبارية المبتكرة

Administrative responsibility for innovative mandatory vaccines

الدكتور

أشرف السعيد مبارك مهنا

مدرس القانون العام

كلية الحقوق جامعة مدينة السادات

٢٠٢٢

عدد خاص بالمؤتمر الدولى

ملخص البحث

أدّى التقدم في العلوم الطبية الحديثة وخاصة في نطاق التطعيمات واللقاحات الإجبارية إلي ضرورة تفضيل المصلحة العامة علي المصلحة الخاصة، فلا يخفي علي أحد أهمية اللقاحات والتطعيمات ودورها في الوقاية من الأمراض والأوبئة والحفاظ علي الصحة العامة كأحد عناصر النظام العام، ولا شك أن انتشار العديد من الفيروسات والأمراض في العصر الحديث أمرُ يقتضي المعالجة للجوانب القانونية التنظيمية خاصتها، إذ تنصب هذه الدراسة علي بيان ماهية هذه اللقاحات وأنواعها ومدي إلزاميتها تجاه الأفراد والضمانات القانونية لتقديم هذه اللقاحات في المجتمع، فضلاً عن المسئولية الإدارية المترتبة علي الأضرار والمخاطر الناجمة عن تلقيها، خاصة في ظل الترقب لعمليات التلقيح الإجباري ضد فيروس كورونا كوفيد-١٩ في الآونة الأخيرة والأثار المترتبة عليها.

حيث تنحصر هذه الدراسة في قسمين رئيسين؛ الأول يتناول الضمانات الطبية والقانونية لاستخدامات اللقاحات الإجبارية، فضلاً عن إجبارية هذه اللقاحات وارتباطها بفكرة النظام العام وحقوق وحريات الأفراد، في حين نتطرق في القسم الثاني للمسئولية الإدارية عن أضرار اللقاحات الإجبارية المبتكرة، من حيث تطورها وحدودها وأساسها وأركانها، فضلاً عن تحديد الآلية المناسبة لجبر الضرر الناتج عن عمليات التلقيح الإجباري.

فلا شك أن التطور الذي لحق المجال الطبي بكافة فروعه حتم نوعاً من التطويع لقواعد المسئولية الإدارية التقليدية، نحو إعمال المسئولية الإدارية غير الخطئية بداية، ثم إمكانية الاحتكام لتقرير مسئولية الدولة علي أساس تحقق شروط المسئولية الموضوعية وذلك لمواكبة ومعالجة أضرار هذا التقدم الطبي علي جسد الانسان، خاصة في مجال اللقاحات الإجبارية المبتكرة، فضلاً عن

ضرورة إحاطة تقديم هذه اللقاحات للأفراد بمجموعة من الضمانات الطبية والقانونية.

الكلمات المفتاحية:

اللقاحات الإجبارية - اللقاحات الاختيارية - ضمانات استخدام اللقاحات - حقوق وحريات الأفراد - أضرار التلقيح الإجباري - تطويع المسئولية الإدارية

Summary

Advances in modern medical sciences - especially in the field of vaccinations and compulsory vaccinations - have led to the need to prioritize the public interest over the private interest. It is not strange to anyone about the importance of vaccinations and their role in preventing diseases and epidemics and maintaining public health as one of the elements of public order. There is no doubt that the spread of many viruses and diseases in the modern era requires dealing with their legal and regulatory aspects. This study focuses on clarifying the nature and types of these vaccines، the extent of their obligation towards individuals، and the legal guarantees for providing these vaccines in society. As well as the administrative responsibility resulting from the damages and risks arising from them، especially in light of the anticipation of the recent compulsory vaccinations against the Corona virus “Covid-19” and the consequences thereof.

Where this study is limited to two main sections: The first deals with medical and legal guarantees for the use of compulsory vaccines, as well as the compulsion of these vaccines and their connection to the idea of public order and the rights and freedoms of individuals. While we address in the second section the administrative responsibility for the damages of innovative compulsory vaccines, in terms of their development, limits، foundation and pillars, as well as identifying the appropriate mechanism to compensate for the damage resulting from compulsory vaccination operations.

There is no doubt that the development of the medical field in all its branches necessitated a kind of adapting the rules of traditional administrative responsibility. There is no doubt that the development of the medical field in all its branches necessitated a kind of adaptation of the rules of traditional administrative responsibility towards the implementation of administrative responsibility without error, then the possibility of recourse to determine the responsibility of the state on the basis of achieving the conditions of objective responsibility, In order to keep pace with and treat the damages of this medical progress on the human body, especially in the field of innovative compulsory vaccines, in addition to the necessity of providing these vaccines to individuals with a set of medical and legal guarantees.

key words:

Compulsory vaccinations - elective vaccinations - guarantees for the use of vaccines - rights and freedoms of individuals - the disadvantages of compulsory vaccination - the adaptation of administrative responsibility.

مقدمة

تحظي الموضوعات الصحية باهتمام قانوني متزايد كلما تقدمت التكنولوجيا الطبية، إذ تشكل المواكبة التشريعية للتطورات العلمية والتقنية التي يشهدها المجال الطبي أحد أكبر التحديات في طريق صياغة منظومة قانونية متكاملة ومنسجمة ومحققة الحماية المتكاملة لجسد الإنسان، لذا فقد أحدث التقدم التكنولوجي تحولاً جذرياً في مجال البحوث الطبية ودعاوي المسئولية الناتجة عن استخدام هذه البحوث علي جسد الإنسان[١]، ولعل أبرز مواضيع

---

(١) وتجدر الإشارة إلي أنه تم تقرير مسئولية الدولة لأول مرة بموجب قرار بلونكو الصادر بتاريخ ٨ فبراير ١٨٧٣ عن محكمة التنازع الفرنسية، TC،1873 08 février ، David S. http://actu.dalloz-، concl، 20 mars 1873، D،Blanco etudiant.fr

– الدكتور مراد بن صغير، اللقاحات المبتكرة (أي ضمانات قانونية وأي حدود للمسئولية)، مجلة البحوث في العقود وقانون الأعمال، المجلد ٦، العدد ١، لسنة ٢٠٢١، ص ١٣٣، ص ١٤٣.

– **المادة R3111.27 من قانون الصحة العامة الفرنسي حيث " نصت** علي أن الدولة تتحمل المسئولية عن أضرار التلقيح، مهما كان مصدر الضرر، من يجعل الأضرار الناجمة عن تطعيم كورونا الإجباري مستحق التعويض طبقا لمبدأ التضامن الوطني.

" La demande en vue de l'indemnisation d'un dommage considéré comme imputable à une vaccination obligatoire est adressée à l'Office national d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales mentionné à l'article L. 1142-22, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception، ou déposée auprès du secrétariat de l'office contre récépissé. Elle est accompagnée d'un dossier rapportant le caractère obligatoire de la vaccination, eu égard, s'il y a lieu, à l'activité professionnelle de la victime، la réalisation des injections et

الساعة في هذا النطاق والتي تستدعي البحث والدراسة المتأنية، في ظل الأوضاع الصحية المصاحبة لوباء كورونا كوفيد-١٩، ما يتعلق باللقاحات الإجبارية المبتكرة (التلقيح الإجباري – La vaccination obligatoire) للوقاية من هذا المرض وغيره من الأمراض المعدية بصفة عامة، ورغم أن عمليات التلقيح الإجباري ترتبط بمجموعة من الإجراءات والقيود والقواعد الصحية في شتي دول العالم، إلا أنها لا زالت تواجه مزيدا من التحديات والصعوبات وتثير عدة إشكاليات ترتبط بالجانب القانوني خاصة في مجال المسئولية عن اللقاحات الإجبارية المبتكرة وارتباطها بحقوق وحريات الأفراد.

ويعتبر الحق في الصحة حق أساسي للإنسان ومن الحقوق التي لا غني عنها من أجل التمتع بالحقوق الأخري، ونتيجة لذلك يحق لكل إنسان أن يتمتع باعلي مستوي من الصحة يمكن بلوغه ويفضي الي العيش بكرامة، وهذا الحق لا يمكننا تصوره إلا بوفاء الدولة بالتزاماتها، وترتب مسئولياتها، ذلك أن الدولة باكتسابها الصفة الاعتبارية والمعنوية تكتسب حقوقاً وتتحمل التزامات، مما يجعلها هي الأخرى خاضعة لأحكام القانون مثلها مثل باقي الاشخاص الطبيعيين، لذلك اصبحت فكرة تقرير المسئولية الإدارية للدولة ضرورة ملحة تفرضها الاعتبارات القائمة علي وجوب تكفلها وعلي سبيل الاسعاف والمساعدة في حدود الامكان بالتدخل في الحالات الطارئة من أجل ممارسة مهامها التقليدية، بل وتقتضي الضرورة في بعض الأحوال بصرف تعويضات لكل متضرر باعتبار مسئوليتها بدون خطأ وذلك كلما وقعت أضرار بيئية أو

=la nature du dommage imputé à la vaccination. L'office accuse réception du dossier et, le cas échéant, demande les pièces manquantes ". **Code de la santé publique , Lutte contre les épidémies et certaines maladies transmissibles , Edition: 2022-04-16 ,** P 1669.

أضرار خطيرة مست الأمن الصحي لمواطنيها، باعتباره أحد مكونات النظام العام بمفهومة الواسع[١].

- إشكالية الدراسة:

يمكن تلخيص الإشكالية التي يثيرها هذا البحث في عدة تساؤلات، تشكل أهداف البحث في ذات الوقت، كما يلي:

– ما هي اللقاحات الإجبارية المبتكرة وما هي أنواع اللقاحات؟

– ما هي الضمانات الطبية والقانونية المقررة لاستخدام اللقاحات المبتكرة بأنواعها؟

– ما مدي تأثير سياسة إلزامية اللقاحات وإجباريتها علي حقوق وحريات الأفراد وتعلقها بفكرة النظام العام؟

– ما الحقوق المتأثرة بسياسة التطعيم الإجباري التي قد تفرضها الدولة؟

– مدي كفاية القواعد العامة التقليدية للمسئولية الإدارية لتقرير المسئولية عن أضرار اللقاحات الإجبارية؟

– هل يمكن الاحتكام لقواعد المسئولية الموضوعية في مجال اللقاحات الإجبارية؟

– ما هي الآلية المناسبة لجبر الأضرار الناجمة عن اللقاحات الإجبارية المبتكرة علي جسد الانسان؟

---

(١) الدكتور عبد العزيز عبد المعطي، مدى التزام الدولة بالتعويض عن الأضرار الناشئة عن الفيروس التاجي كوفيد–١٩، دراسة مقارنة، المجلة القانونية كلية الحقوق جامعة القاهرة، المجلد ٧، العدد ٣، مايو ٢٠٢٠ " ص ٩٦ وما بعدها،

- أهمية الدراسة:

تتجلي أهمية الدراسة من خلال تطويع قواعد المسئولية لمواجهة الأضرار الناجمة عن التطورات الطبية الحديثة علي جسد الإنسان، لا سيما اللقاحات الإجبارية وإحداثها لبعض الأضرار للأشخاص الذين تلقوا اللقاح، وتتضاعف أهمية الدراسة – بصفة خاصة بعد الوضع الصحي الاستثنائي الذي يعيشه العالم نتيجة انتشار وباء كورونا كوفيد-١٩ الذي اجتاح مختلف دول العالم، حيث حتم الأمر بحث السُبل الكفيلة للقضاء عليه أو الحد من انتشاره، من خلال ابتكار اللقاحات الفعالة لذلك، وهو ما أصبح في الوقت الراهن الانشغال الأكبر ورأس أولويات الحكومات، رغم ما يثيره موضوع اللقاحات الإجبارية المبتكرة من مخاوف وتحفظات وتحديات بشأن كفايته وفاعليته، وكذا ضمانات وآليات تلقيحه وتطعيمه للأفراد، ومدي تعارضه مع المبادئ القانونية الثابتة لحماية جسد الإنسان، وصولاً إلي حدود المسئولية القانونية بأنواعها المختلفة عن مخاطر وأضرار استخدام اللقاحات المبتكرة، لا سيما المسئولية الإدارية وجبر الضرر بالتعويض عنه.

- منهج الدراسة:

تسعي هذه الدراسة القانونية للكشف عن الإطار القانوني لاستخدامات اللقاحات الإجبارية المبتكرة، ماهيتها وضماناتها وحدود المسئولية الناتجة عن أضرارها، وارتباطها بفكرة حقوق وحريات الأفراد، وذلك وفق دراسة تحليلية ووصفية، تعتمد المنهجين التحليلي والوصفي أساساً لها، مما يسمح لنا بتقييم قانوني وموضوعي ورسم ملامح قانونية متكاملة لاستخدامات اللقاحات الإجبارية المبتكرة والمسئولية الناتجة عن أضرارها، وبيان مدي تأثيرها علي حقوق وحريات الأفراد الأساسية.

- **خطة الدراسة**: ترتكز دراستنا للمسئولية الإدارية عن اللقاحات الإجبارية المبتكرة علي النحو التالي:

المبحث التمهيدي: **ماهية اللقاحات الإجبارية المبتكرة**

الفصل الأول: **ضمانات استخدام اللقاحات وفكرة حقوق وحريات الأفراد**.

الفصل الثاني: **المسئولية الإدارية عن أضرار اللقاحات الإجبارية المبتكرة**.

المبحث التمهيدي
ماهية اللقاحات الإجبارية المبتكرة

أولاً: ماهية اللقاحات الإجبارية المبتكرة وأنواعها وأهميتها:

يُعد التلقيح أو التطعيم ضد الأمراض والأوبئة حقا أساسياً من الحقوق الصحية للأفراد، لا سيما وأن غايته ودوره وقائىُ قبل أن يكون علاجياً، وقد بينت النصوص القانونية المنظمة لعمليات التلقيح تلقيح أشخاص معينين وضد أمراض محددة، الأمر الذي يقتضي منا تحديد مفهوم اللقاحات أو التلقيح وأنواعها، كذلك طبيعته الطبية والقانونية، فضلاً عن تقسيماته ومدي إلزاميته:

(أ) مفهوم اللقاحات أو اللقاحات المبتكرة:

هي أجسام لنفس الميكروب ولكن بصورة ضعيفة (شبه ميته) وهي تحث الجسم علي تكوين أجسام مضادة ضد الأمراض المحتمل مهاجمتها للمريض في الشهور المقبلة، وتسمي بالمناعة الإيجابية أو النشطة نظراً لأن الجسم هو الذي ينتجها ويكون مفعولها طويل المدي، وبمفهوم آخر هي مستحضرات تعمل علي تحفيز النظام المناعي الطبيعي لجسم الإنسان الذي يُهاجم أي بكتيريا او فيروسات تهاجم الجسم، وبناء علي هذا الأساس نجد أن اللقاحات تعمل علي تنشيط الجهاز المناعي وتقويته، إذ يعتبر التطعيم باللقاحات هذه نظاماً مساعداً وداعماً لجهاز المناعة الطبيعي الموجود بجسم الإنسان.

ولا شك أن اللقاحات تختلف عن الأمصال التي تعني الأجسام المضادة الجاهزة أو مضادات السموم الجاهزة التحضير التي تؤدي مفعولها فور إعطائها للمريض، ويستمر هذا المفعول لفترة قصيرة، وقد سميت أمصالاً لأنها تحضر من مصل عائل آخر ثم تنقل عن طريق الحقن العضلي أو الوريدي.

ويعرف التطعيم أو اللقاحات في فرنسا علي أنه عملية إدخال لقاح في كائن حي لخلق استجابة مناعية ضد إيجابية الأمراض المعدية والمادة الفعالة هي لقاح محفز لتحفيز دفاعات الجسم الطبيعية (الجهاز المناعي)[١]، والغرض الرئيس من اللقاحات هو الحث علي إنتاج الأجسام المضادة من قبل وكلاء الجسم والبيولوجيا الطبيعية في مسببات الأمراض في الجسم [٢].

ونخلص إلي المقصود باللقاحات المبتكرة: ذلك اللقاح الذي يتم تطويره وإعداده بقصد التصدي لفيروس أو مرض جديد أو متحور أو متطور علي غرار فيروس كورونا كوفيد-١٩ المتحور[٣]، **بينما تتمثل الطبيعة الطبية والقانونية** للتلقيح علي وجه العموم كونه عملاً طبياً يقوم به ممثلو الصحة بالدولة لدي المرافق الطبية المعتمدة، سواء أكان ضد أمراض معينة أو لدي فئة محددة أو غير محددة من الأشخاص، من جهة أخري فإن دور التلقيح

---

(١) الدكتور زكريا زكريا محمد الزناري، المسئولية الإدارية عن الأضرار الناجمة عن التطعيمات الإجبارية، دار مصر للنشر والتوزيع، ٢٠١٩، ص ٢٢٣وما بعدها.

- La vaccination est un procédé consistance introduire un agent extérieur (Le vaccine) dans un organisme vivant a fin de créer une reaction immunity - aire positive contre une maladie in Fectieuse.

(٢) الدكتور زكريا زكريا محمد الزناري، المرجع السابق، ص٢٢٣.

- Le but principal des vaccines est d'induire la production par L'organisme d' anticorps، agents biologiques naturels de la defense du corps vis-à-vis . d' elements pathogens indentifiés.

(3) Hélène Dutartre، Qu'est ce qu'un vaccin? Centre International de Recherche en Infectiologie, Ecole Normale Supérieure de Lyon, immunité et vaccination، 06 Février 2017. France, p 4.

غالباً ما يكون بالأساس وقائياً ضد الأمراض والأوبئة، كما قد يكون عملاً علاجياً لعدد من الأمراض والإصابات، وهو ما يفسر برأينا استئثار الدولة بتنظيم كافة الأحكام والإجراءات القانونية الكفيلة بتقديم اللقاحات وتلقيحها وضمان سلامتها.

(ب) أنواع اللقاحات:

باستقراء النصوص القانونية المختلفة التي تنظم عمليات اللقاحات أو التطعيمات تبين لنا أن هناك صنفين، الإجباري والاختياري، ولكن هذه الازدواجية تعني بالضرورة تميز كل منهما عن الآخر لاسيما من حيث شروط تطبيق كل منهما، لذا نستعرض أنواع اللقاحات كالتالي:

١- اللقاح الإجباري أو التلقيح الإجباري (La vaccination obligatoire):

هو نشاط أو عمل طبي تقرر فرضه علي المواطنين كالتزام قانوني، بهدف تحقيق الوقاية من الأمراض الوبائية المعدية والمتنقلة[١] ، فالتلقيح الإجباري إذن هو تدبير صحي وقائي تعتمده الدولة في إطار سياستها الصحية حماية

(1) Jean Michel de Forges, le droit de la santé, Quatrième edition mise a jour, Presses Universitaires de France. Paris، France. Année 2000 , p. 95.

- Julie Leclerc, La vaccination: Histoire et conséquences épidémiologiques, Thèse Doctorat، Université de Limoges، France, 2010/2011, p 13.

– الدكتور إبراهيم فوزي مراد، المسئولية الإدارية في المجال الطبي في النظام المصري والفرنسي، دار الجامعة الجديدة، ٢٠١٧، ص ٢٥٧ وما بعدها.

للنظام العام متمثلا في إحدي عناصره وهي الصحة العامة، ويُفرض التلقيح الإجباري كتدبير وقائي علي المواطنين بوجه الإلزام، بحيث لا يكون للأفراد بشأنه سلطة إعمال حرياتهم الشخصية للتملص من إجرائه، ذلك أن رفض الخضوع له يؤدي إلي توقيع جزاءات منها ما يحمل الطابع الجنائي كالغرامات ومنها ما يحمل الطابع الإداري كالحرمان من ممارسة الدراسة أو ممارسة الوظيفة[١].

(١) والمثال علي ذلك في جمهورية مصر العربية قرار رئيس مجلس الوزراء رقم ٢٧٥٠ لسنة ٢٠٢١ والذي جاء في المادة الأولي منه " حظر دخول العاملين في وحدات الجهاز الإداري للدولة من وزارات ومصالح وأجهزة حكومية ووحدات الإدارة المحلية والهيئات العامة وغيرها إلى مقار عملهم، إلا بعد التأكد من الحصول على أي من اللقاحات المضادة لفيروس كورونا، وذلك من خلال الشهادة المعدة لهذا الغرض، والتي تصدر من الجهة الإدارية المختصة أو تقديم شهادة في بداية أيام العمل من كل أسبوع بسلبية نتيجة تحليل PCRلم يمض على إجرائه أكثر من ثلاثة أيام"، وذلك بدءاً من ١٥ /١١/٢٠٢١، بينما جاءت المادة الثانية بالنص علي " يحظر دخول المواطنين إلى مقار الجهات المشار إليها بالمادة السابقة إلا بعد التأكد من الحصول على أي من اللقاحات المضادة لفيروس كورونا من خلال الشهادة المعدة لهذا الغرض والتي تصدر من الجهة الإدارية المختصة أو تقديم شهادة بسلبية نتيجة تحليل PCR لم يمض على إجرائه أكثر من ٣ أيام وذلك بدءا من ١ ديسمبر ٢٠٢١، الجريدة الرسمية، العدد ٤١ مكرر (ب)، الموافق ٢٠٢١/١٠/١٩، للسنة الرابعة والستون.

٢- اللقاح الاختياري أو التلقيح الاختياري (La vaccination facultative)

هو كل تلقيح ليس مفروضاً علي الأفراد من قبل المشرع حتي وإن فرضته سلطة إدارية، كما أن عدم أخذه لا يؤدي لتوقيع جزاءات من أي نوع كانت جنائية أو إدارية[١]، إلي جانب كونه غير ملزم ولا يتمتع بصفة الإجبار مما جعل تكاليفه ونفقاته تقع علي العاتق الشخصي للمعني به، فمن هنا تبرز فكرة الاختلاف بين اللقاح الإجباري واللقاح الاختيارى[٢].

أهمية التمييز بين اللقاح الإجباري واللقاح الاختياري: تتمثل تلك الأهمية في بيان الأساس القانوني المعتمد للمساءلة في حالة حدوث الضرر، إذ لطالما طرح هذا الموضوع وكان محل نقاش وجدال فقهي وقضائي، سواء من حيث طابعه الإلزامي والإجباري أو المصلحة المراد حمايتها أو الجهة التي تتحمل التكاليف والتعويض في حالة حدوث الضرر، الأمر الذي يستلزم معه بيان ذلك في موضعه من دراستنا هذه.

---

(1) Bernard Dapogny, Les droits des victimes de la médecine. Editions du puits Fleuri, France, Année 2009, P.349.

٢() وتجدر الإشارة إلي أنه عند قيام الشخص بوقاية نفسه أو حتي عائلته من بعض الأمراض المعدية وإن كانت ليست بالخطيرة جعلته يلجأ إلي أخذ بعض اللقاحات مثل لقاح الأنفلونزا الموسمية العادية، فهنا عند اتجاهه لهذا الأمر يكون بكامل إرادته وحريته غير محمول علي ذلك بأي إجبار أو إلزام قانوني، فهذا كله بداعي تحصين الجسم وإكسابه مناعة ضد عدوي معينة وبالتالي حماية حياته والحفاظ عليها، فنخلص هنا إلي أن المحرك الأساسي لأخذ اللقاح الاختياري هو تحقيق مصلحة شخصية فردية لا تحقيق مصلحة حماعية تتصف بالعمومية.

– **كما تجدر الإشارة إلي أن موضوع اللقاحات الاختيارية** يخرج عن نطاق دراستنا هذه، حيث تنصب الدراسة علي بيان المسئولية الإدارية عن أضرار اللقاحات الإجبارية المبتكرة، بما تتضمنه من بيان لضمانات استخدامها وارتباطها بحقوق وحريات الأفراد من ناحية، كذلك بيان ماهية ومضمون المسئولية الناجمة عنها والآلية المناسبة لجبر هذه الأضرار.

(ج) تقسيمات اللقاحات ومدي إلزاميتها:

يمكن تقسيم اللقاحات بحسب طبيعتها إلي ثلاثة أنواع:

١- **التلقيح بحسب المرض أو لجميع الأشخاص:** وذلك نظراً لخطورة بعض الأمراض المعدية وسرعة انتقالها، فضلا عن انتشارها الواسع والسريع، فقد تلجأ الدولة لتحديد التلقيح الإجباري من خلال جدول زمني محدد به الأمراض وإجبارية تلقي اللقاح الخاص بها، وعلي الأرجح تكون الإجبارية هنا لوجود حالة وباء عام أو خطر عام(١).

٢- **التلقيح بحسب السن:** في البدء تكاد تجمع كافة التشريعات في دول العالم علي التلقيح الإلزامي للأطفال في سن مبكرة إلي حين بلوغهم سن السنتين علي الأقل، وذلك وفق جدول زمني محدد به التوقيت ونوع المرض المعني بالتلقيح، وهذا يعتبر أكبر مثال للتلقيح الإجباري بحسب السن.

٣- **التلقيح بحسب الأشخاص:** إن الغاية من التلقيح هي حماية وتحصين الأفراد و المجتمع علي حدٍّ سواء من كافة الأمراض المعدية والأوبئة المتنقلة، لذا فمن الطبيعي أن يكون التلقيح إجبارياً وأحياناً حصرياً علي فئات معينة من الأشخاص، وذلك لاعتبارات تتعلق إما بوضعهم الصحي أو بمناسبة قيامهم بممارسة حق من حقوقهم الأساسية كالحج والعمرة علي سبيل المثال أو نوع نشاطهم وعملهم (٢).

---

(١) البرنامج الموسع للتطعيمات، دليل العاملين بوزارة الصحة المصرية، طبعة ٢٠٠٨. ، بينما نجد علي سبيل المثال في التشريع الإماراتي تحديده لحوالي ٣٩ مرضاً، تم تقسيمهم بين أمراض شديدة الخطورة، وأمراض خطيرة، وأخري متوسطة الخطورة، ليضيف بموجب قرار مجلس الوزراء رقم ٢٣٢ لعام ٢٠٢٠ مرض كوفيد-١٩ ومتلازمة الشرق الأوسط التنفسية، ليصبح عدد الأمراض الموجبة للتلقيح ٤١ مراضاً يخضعو لفكرة التلقيح الإجباري حسب نوع المرض.

(٢) وللمزيد عن التطعيمات الخاصة بالحجاج انظر الموقع التالي:

www.egypalace.co/vb/showthread.php?t=73745

(د)مدي إلزامية التلقيح: انتهينا إلي أن التلقيح دون شك عملُ طبى وقائي وقد يكون علاجياً يتم تحديده تشريعياً، وهو ما يجعله من الأعمال الطبية أو التدخلات الطبية علي جسد الإنسان والتي تحتاج لتبصير مستنير لمتلقي هذا التلقيح، ومن ثم الحصول علي رضاه الحر وموافقته الطوعية كأصل عام، إلا أن البعض يري أن الشخص الذي لم يُصب بأي مرض مُعد (متنقل) غير مُلزم بإجراء التلقيح وذلك لاعتبارين: الأول عدم وجود نص قانوني يلزمه بذلك، علي أساس أن النص لا يُلزم إلا المصاب. أما الاعتبار الثاني فهو ضرورة الموافقة الحرة للمريض عن أعمال العلاج، وهو خاص بالشخص المريض دون غيره، فكيف يمكن القول بإلزام الشخص السليم بتدخل طبي وقائي بالأساس وليس علاجي، فلا شك هنا أن الحصول علي إرادته وموافقته أولي من غيره المُصاب(١).

غير أن الأمر باعتقادنا ليس به تعارض بين النصوص القانونية المنظمة لتلقي اللقاحات، ذلك أن الأصل العام عدم إلزامية اللقاحات باعتبارها إجراءً وقائياً طوعيا، ما لم تُلزم به الدولة لاعتبارات صحية تتعلق بحماية أحد عناصر النظام العام ألا وهي الصحة العامة والسلامة العامة، وذلك عندما تكون أضرار الأمراض المراد التلقيح ضدها معدية ومتنقلة بصورة مستشرية

---

(1) - Anna laura Palmieri : Le régime juridique des vaccinations obligatoires en France et en Italie, MBDE , Justice & Procès. https://blogs.parisnanterre.fi. Consulté le 10/02/2022.

- Nicolas Gombault: Vaccination contre la Covid-19 : quelle responsabilité et quelles garanties pour les professionnels de santé ? https://www.macsf.fr. Consulté le 22/01/2022.

- Graveleau. P: Vaccinations obligatoires et respect de la vie privée, Gazette du Palais، No19, 21 mai 2019, p 44.

وكبيرة ومخاطرها تتفاقم مع مرور الوقت وعدم السيطرة عليها، فيكون حينئذ التلقيح إلزاميا حسب سن وصحة الأشخاص المتلقين[1].

ومن هذا المنطلق حول مدي إلزامية التلقيح وما سبق بيانه، فإن التلقيح من حيث الأصل هو إجراء إرادي اختياري يخضع لموافقة الشخص الحرة المستنيرة أو ممثله القانوني، غير أننا نري أن هذه الإرادة أو الاختيارية قد تتقيد لصالح المصلحة العامة، إذ يمكن أن تُلزم التشريعات المنظمة بإجراء التلقيح تحت طائلة المسئولية القانونية مع فرض نوعية من الجزاءات الجنائية والإدارية، متي كان هذا المرض المراد التلقيح ضده كإجراء وقائي يهدد بشكل أكيد وثابت ومعلوم ومباشر علي الصحة والسلامة العامة بالدولة، شريطة تحقيق مجموعة من الضمانات الطبية والقانونية وهذا سنردفه في موضعه من هذه الدراسة.

ثانياً: حتمية تطويع قواعد المسئولية لمواجهة أضرار التطور الطبي الحديث لاسيما في مجال اللقاحات الإجبارية المبتكرة:

إن الحفاظ علي الصحة العامة كأحد عناصر النظام العام في الدول، أصبح من أولويات سياسات الحكومات، لذا انتهجت أغلبية دول العالم ما يعرف بالخريطة الزمنية الصحية المتمثلة في تحديد سياسة صحية يراد انتهاجها في الدولة، وذلك من خلال اتباع برامج وتحديد أهداف علي المدي القصير والبعيد والمتوسط، لتحسين الصحة العامة وتنظيم المرافق الطبية بها، ومن بين أهم ما تعتمده الحكومات لبلوغ هذه الأهداف هو الوقاية بداية، ومن بين أهم هذه الإجراءات الوقائية التلقيح أو التطعيم، ولا تكتفي بتحديد اللقاحات فقط بل تجعل عدداً منها إجبارياً.

(1) Jacque Moreau, Didier Truchet: Droit de la santé publique, 5 eme édition. Dalloz, 2000, p 224.

ولا شك في أنه قد أثبتت الدراسات والبحوث الطبية والميدانية فاعلية اللقاحات والتطعيمات في مواجهة العديد من الأوبئة والأمراض التي كانت تتسبب في العديد من الوفيات والإعاقات، غير أنه قد تتسبب هذه اللقاحات في العديد من المشاكل الصحية والجسدية للأشخاص محل التلقيح، بل قد يصل الأمر للوفاة، الأمر الذي لا ينفي معه قيام مسئولية في حالة تعرض الأشخاص للإصابات والأضرار نتيجة لخضوعهم للتلقيح الإجباري، فهنا يتحتم علي الدول بلورة نظام خاص بتعويض ضحايا اللقاحات الإجبارية، كما أن للقضاء اجتهاده نحو ذلك النظام وإلزام الدولة بالتعويض في عدة مناسبات

بتغطية الأضرار عن أعمال المرافق الطبية المختلفة من خلال تطويع قواعد المسئولية لمواجهة أضرار التطورات في المجال الطبي[١].

---

(١) ونجد أن مجلس الدولة الفرنسي أعتبر أن الخطأ مفترض فيما يتعلق بالأضرار الناتجة عن التلقيح الإجباري فيكفي وجود قرائن متماسكة وقوية لتقوية مسئولية الدولة، فنجد قرارات مجلس الدولة الفرنسي بتاريخ ٢٥ يوليو ٢٠١٣ تتضمن أنه لا يمكن استبعاد مسئولية الدولة إلا اذا ثبت أن التلقيح الإجباري ليس السبب المؤدي للضرر.

Une enfant de 5 mois a reçu en 1989 une injection du vaccin Tétracoq، comprenant quatre valences dont trois correspondants à des valences obligatoires. Suite à cette vaccination، "elle a présenté des convulsions ainsi qu'une hémiparésie gauche et est demeurée atteinte d'une incapacité permanente partielle de 85% La demande tendant à l'indemnisation du préjudice subi à raison de cette vaccination obligatoire a été rejetée en première instance، puis en appel، au seul motif de l'absence de preuve d'un lien de causalité direct entre l'apparition des troubles et les trois valences obligatoires du vaccin administré. Le conseil d'état estime "qu'il incombe aux juges du fond de déterminer، au vu des éléments apportés par les requérants، s'il existe un faisceau d'éléments de nature à établir ou faire présumer l'origine vaccinale du dommage ; que، dans le cas d'un vaccin associant des valences obligatoires et des valences facultatives، la responsabilité de l'Etat ne peut être écartée que s'il est démontré que les troubles sont exclusivement imputables à une valence facultative et si cette valence n'était pas systématiquement

=associée aux valences obligatoires dans les vaccins disponibles".

CE، 25 juillet 2013،no 347777.

http://affairesjuridiques.aphp.fr/textes/conseil-detat-25-juillet 2013

– الطعن رقم ٢٨٧٤٦ لسنة ٥٤ ق .ع (الدائرة السابعة)، جلسة ٥ /٤/ ٢٠١٥، كما نجد أن مجلس الدولة المصري أقر مسئولية الدولة بالتعويض من خلال تطويعه لقواعد المسئولية حسب وقائع الدعوي المنظورة أمامه، " المسئولية دون خطأ– المسئولية عن الأعمال المادية لجهة الإدارة في خصوص المرفق الطبي– هذه المسئولية تقوم على أساس الخطر أو المخاطر، فاستخدام التقنيات العلاجية يمكن أن يكون له ردود فعل غير متوقعة على جسم الإنسان، والمرفق الطبي العام كغيره من الأشخاص المعنوية الأخرى يجب أن يضمن هذه المخاطر – مخاطر العملية الجراحية يجب أن يتحملها المرفق الطبي، وأن يقوم بتعويض المضرور، ولو لم يكن هناك خطأ من جانب المرفق أو من جانب أي من أطبائه"

– الطعن رقم ٥٩٤٩ لسنة ٥٠ ق .ع جلسة ٢٠١٣/٥/٢٥، وحيث إنه لما تقدم فإن مجلس الدولة أصبح مهيئاً للأخذ بنظرية المسئولية دون خطأ في نطاق القانون العام حيث أنه أكثر تطوراً من القضاء المدني الذي يلتزم دائماً بالنصوص القانونية أما القانون الإداري فهو قانون قضائي في المقام الأول ولهذا يمكن لمجلس الدولة إذا تطرق إلى اعتماد المسئولية دون خطأ أن يأخذ في هذا الخصوص في المرحلة الأولى بضوابط هذه النظرية المستقرة في قضاء مجلس الدولة الفرنسي ومن أهمها أنها مسئولية استثنائية لا يتم اللجوء إليها إلا في حالة تخلف وجود أي خطأ ولو بسيط في سير المرافق الإدارية من ناحية، وأن يكون الضرر المترتب على هذا الفعل من الجهة الإدارية جسيماً ومباشراً لم يتدخل المضرور في إحداثه .

إذن الحديث عن تطويع قواعد المسئولية علي وجه العموم نحو المسئولية الموضوعية والمسئولية دون خطأ، ما هو إلا لمواجهة أضرار التطور التكنولوجي والتقني في المجال الطبي الحديث والتعويض عن أضراره، حيث إن التقدم الطبي الملحوظ وما رافقه من حراك فقهي واجتهاد قضائي نحو الاستجابة لمطالب هذا التقدم، كانت من أهم المبررات التي أدت لاستبعاد المسئولية الخطئية، فالمجال الطبي يقيني التطور ظني النتائج، فالمسئولية دون خطأ هي مسئولية استثنائية لا يتم اللجوء إليها إلا في حالة تخلف وجود أي خطأ ولو بسيط في سير المرافق الإدارية، وبشرط أن يكون الضرر المترتب على هذا الفعل من الجهة الإدارية جسيما، ومباشرا، لم يتدخل المضرور في إحداثه، ولكننا نؤيد فكرة أنه متى تحقق الضرر مع مراعاة مجموعة من الضوابط يتم النظر في تحقق هذه المسئولية؛ استنادا إلى فكرة العدالة، وكذلك مبدأ المساواة أمام الأعباء العامة المنبثق من مبدأ التضامن الاجتماعي وجبر الضرر الذي وقع، **وهذا ما سنقوم ببيانه في موضعه من هذه الدراسة.**

=**ففي هذه الحالة فقط يتم النظر في تحقق المسئولية الإدارية دون خطأ استناداً إلى العدالة**، وكذلك مبدأ المساواة أمام الأعباء العامة المنبثق من مبدأ التضامن الاجتماعي المنصوص عليه في سائر الدساتير المصرية وأكدته المادة ٨ من الدستور الحالي الصادر في يناير ٢٠١٤ على أن يقوم المجتمع على التضامن الاجتماعي وتلتزم الدولة بتحقيق العدالة الاجتماعية وتوفير سبل التكافل الاجتماعي بما يضمن الحياة الكريمة لجميع المواطنين.

ثالثاً: المبادئ الدستورية والقانونية المقررة لحماية جسد الإنسان:

قبل الحديث عن تقرير المسئولية الإدارية عن اللقاحات الإجبارية المبتكرة، نستعرض المبادئ القانونية التي من خلالها يتم الاحتكام كأصل عام للحفاظ علي جسد وصحة الانسان، وجبر الضرر الذي يتعرض له جراء التقدم التكنولوجي، حيث يحتل جسم الإنسان مكانة بارزة ومتميزة في القانون بمختلف فروعه، حيث يعتبر جسم الإنسان من أهم عناصر وجوده في الحياة، فحق الإنسان في السلامة الجسدية يعد مركزاً قانونياً للشخص، يولد له في حدود القانون الاستئثار بعناصر السلامة الجسدية التي تنصب باحتفاظ الإنسان بتكامله الجسدي واحتفاظه بالمستوي الصحي الذي يعايشه وتحرره من الآلام البدنية والنفسية[١]، لذا فقد استقرت عدة مبادئ قانونية هامة تتعلق بحماية جسد الإنسان، وذلك في مخلف الأنظمة القانونية، فتدور هذه المبادئ حول الطبيعة القانونية لجسم الإنسان وطبيعة حق الإنسان علي جسده، ومن جهة أخري خروج جسد الإنسان عن دائرة التعامل، وعدم جواز المساس بجسم الإنسان وهذا كله ينشأ من منطلق المبدأ الرئيس وهو مبدأ معصومية جسد الإنسان وحرمته[٢].

---

(١) الدكتور عصام أحمد محمد، النظرية العامة للحق في سلامة الجسد، دار الفكر الجامعي، المنصورة، ٢٠٠٨، ص ٤٧٧ وما بعدها، والدكتور علاء علي حسين نصر، النظام القانوني للاستنساخ البشري، دار النهضة العربية، ٢٠٠٦، الطبعة الأولي، ص ٥١ وما بعدها.

(٢) للمزيد حول هذه المبادئ بصفة عامة يراجع: الدكتورة حبيبه سيف سالم، النظام القانوني لحماية جسد الإنسان، رسالة دكتوراه، كلية الحقوق، جامعة عين شمس، ٢٠٠٥، والدكتور أحمد سلامة، المدخل لدراسة القانون، الكتاب الثاني، دار النهضة العربية، ١٩٧٤، ص١٧٤ وما بعدها، والدكتور أحمد شوقي عبد الرحمن، النظرية العامة للحق، المطبعة العربية الحديثة، ١٩٨٤، ص١٤ وما بعدها، والدكتور حسام الدين كامل الأهوانى، نحو نظام قانوني لجسم الإنسان، مجلة العلوم القانونية والاقتصادية، كلية الحقوق جامعة عين شمس، العدد ١، السنة الأربعون.

لذا فقد أثار التطور العلمي والبحثي في المجالات اللصيقة بجسم الإنسان، مسائل قانونية ومنازعات لم تكن معروفة من قبل، وخاصة في مجال زراعة الأعضاء البشرية ونقلها وتقنيات الإنجاب المختلفة والتجارب الطبية الإكلينيكية التي تمارس علي الإنسان (التجارب السريرية) وغيرها من الأمور التي لطالما كان محلها جسد الإنسان، الأمر الذي يجعلنا نستعرض أهم المبادئ الأساسية والقانونية التي أقُرت لحرمة الجسد البشري من أي اعتداء عليه[١]، وذلك علي النحو التالي:

---

(١) **حيث يقصد بحرمة الجسد البشري أو مبدأ معصومية الكيان الجسدي:** احترام آدميته وعدم امتهانها أو العبث بها دون اعتبار للجنس أو اللون أو المركز الاجتماعي، فلا يجوز المساس بجسم الإنسان وتعريض سلامته للخطر، حيث إن حرمة جسد الإنسان تنبع من الحفاظ علي النظام العام في المجتمع وكرامته التي ترتبط بالطابع الإنساني للفرد، والتي يتساوى فيها الجميع بحكم انتمائهم جميعاً للجنس البشري، كذلك أتفق غالبية الفقه علي أن جسم الإنسان لا يصلح أن يكون محلاً لأي حق قانوني سواء كان ذلك الحق حقاً شخصياً أو حقاً عينياً لما لجسم الإنسان من حرمة وكرامة، لذا فقد ميز الله سبحانه وتعالي في مختلف الأديان السماوية الإنسان عن سائر المخلوقات وإستخلفه في الأرض لعمارتها وعبادته عز وجل فقال تعالي بسم الله الرحمن الرحيم " ولقد كرمنا بني آدم " وقوله تعالي " وإذ قال ربك للملائكة إني جاعل في الأرض خليفة " صدق الله العظيم.

– <u>وتجدر الإشارة في ذلك الأمر:</u> أن المجتمع الدولي قد بذل جهوداً مضنية لإعلاء شأن كرامة الإنسان وحماية جسده، فنجد علي سبيل المثال:

١– الإعلان العالمي لحقوق الإنسان لعام ١٩٤٨.

٢– الاتفاقية الدولية بشأن الحقوق المدنية والسياسية عام ١٩٦٦.

٣– الإعلان العالمي بشأن الجينات البشرية وحقوق الإنسان عام ١٩٩٧.

٤– الاتفاقية الخاصة بحقوق الإنسان والطب الحيوي عام ١٩٩٧.

٥– الاتفاقية الأوربية لحقوق الإنسان عام ١٩٥٠.

٦– اتفاقية تحريم إبادة الجنس البشري ديسمبر ١٩٤٨.

٧– اتفاقية جنيف بشأن حماية الأشخاص المدنيين وقت الحرب أغسطس ١٩٤٩.

١- عدم جواز التصرف في جسم الإنسان:

يعتبر من المبادئ القانونية المستقر عليها، بل والراسخة، مبدأ عدم جواز التصرف في جسم الإنسان أو مبدأ خروج الجسم عن التعامل، وهذا المبدأ ينبع من حرمة ومعصومية جسد الإنسان علي وجه العموم، إذ يحظر علي الشخص أن يتصرف في جسده بأي نوع من أنواع التصرفات، متي كان ذلك بمقابل مالي، وهذا الأمر متعلق بالنظام العام، وهذا هو الأصل، ولعل الحكمة من ذلك الحظر هي المحافظة علي كرامة الإنسان وآدميته، إذ أن إجازة التصرف في جسم الإنسان تؤدي إلي جعله من قبيل الأشياء التي يجري التعامل عليها ويضفي علي الجسم قيمة مالية وهو ما لا يقبل به أحد، فجسم الإنسان الذي كرمه الله عز وجل لا يتصور أن يكون محلاً لعقد بيع أو إيجار أو إعارة(١).

وتجدر الإشارة إلي أن هناك تصرفات تتعلق بجسم الإنسان وتكون صحيحة إذا كانت بغير عوض، حيث يقع عليها البطلان إذا كانت بمقابل

=٨- إعلان هلسنكي ١٩٦٤ والتعديلات التي وردت عليه عام ١٩٧٥، ١٩٨٣ ، ١٩٨٩.

٩- الميثاق العربي لحقوق الإنسان عام ٢٠٠٨.

١٠- بروتوكول منع وقمع ومعاقبة الإتجار بالأشخاص، وبخاصة النساء والأطفال، المكمل لاتفاقية الامم المتحدة لمكافحة الجريمة المنظمة عبر الوطنية، عام ٢٠٠٠.

١١- القانون المصري رقم ٦٤ لسنة ٢٠١٠ بشأن مكافحة الإتجار بالبشر.

١٢- القانون المصري رقم ٥ لسنة ٢٠١٠ بشأن تنظيم زراعة الأعضاء البشرية ونقلها.

وغيرها من الاتفاقيات والمواثيق الدولية والوطنية التي أقرت لحماية جسد الإنسان، **وللمزيد يراجع:** الأستاذ الدكتور فايز محمد حسين محمد، حقوق الإنسان (دراسة مقارنة) دار المطبوعات الجامعية بالإسكندرية، ٢٠١٦، والأستاذ الدكتور ماجد راغب الحلو، قانون حماية البيئة في ضوء الشريعة، دار الجامعة الجديدة بالإسكندرية، ٢٠١٣، ص ٤٨٧ وما بعدها.

(١) الدكتور عبد الحي حجازي، النظرية العامة للالتزام وفقاً للقانون الكويتي، الجزء الأول، المجلد الأول، جامعة الكويت، ١٩٨٢، ص ٣٣١.

مالي، فإذا كان يحظر علي الإنسان أن يبيع جثته أو عضواً من أعضائه، إلا أنه يمكن له أن يتبرع بجثته أو بعضو من أعضائه سواء كان في حياته للثانية وبعد مماته للأولي، ولا خلاف في أن هذا الأمر أصبح شائعاً فهناك من يتبرع بأحد أعضائه مثل الكليتين أو بجزء من الكبد أو بالدم....إلخ، أو يوصي الشخص بعد مماته بالتبرع بقرنية العين...إلخ.

٢- عدم جواز المساس بجسم الإنسان (مبدأ معصومية الجسد الإنساني):

يعتبر هذا المبدأ من المبادئ المستقر عليها منذ زمن بعيد سواء من جانب الفقه أو القضاء، وينبع هذا المبدأ أيضاً من حرمة جسد الإنسان ومعصوميته، كذلك تعلقه بالنظام العام، لذا يحظر أي عمل من شأنه المساس بجسم الإنسان سواء من الشخص ذاته أو من قبل الغير، ولكل شخص أن يدافع عن نفسه وعن تكامل جسمه ضد أي اعتداء أو مساس، لذا فقد أستقر هذا المبدأ في فرنسا من خلال القانون رقم ٩٤/٦٥٣ الصادر في ٢٩ يوليو ١٩٩٤ بشأن حماية واحترام جسم الإنسان، حيث تقرر المادة ١/١٦ منه علي أن لكل شخص الحق في احترام جسمه وجسده وأن جسم الإنسان غير قابل للمساس والاعتداء عليه[١].

ولم يتقرر التزام الغير بعدم المساس بجسم الإنسان الحيّ وحرمته لمجرد حماية المصلحة الشخصية للإنسان واهتمام القانون بها، ولكن الأمر متعلق أيضاً بمصلحة المجتمع الذي يزدهر ويتقدم بتمكين الإنسان من أداء دوره الاجتماعي المنوط بتقديمه لمجتمعه، وهو ما لن يحدث إلا إذا كان الإنسان

---

(1) ART 16/1 « Chacun a droit au respect de son corps. « Le corps humain est inviolable. Le corps humain، ses éléments et ses produits ne peuvent faire l'objet d'un droit patrimonial "

آمناً علي حياته وسلامته الشخصية، وتوفير الأمن والسلم الاجتماعي والحد من انتشار جرائم الاعتداء علي الأشخاص هو الذي يحمي الأمن العام من المخاطر، لذلك فإن الالتزام بعدم المساس بحرمة جسم الإنسان يقع أيضاً علي عاتق الدولة، فيفرض التزاماً بعدم تمكين الغير من الأفراد بالمساس بحرمة جسد الأخرين(١).

وتبدأ حماية جسد الإنسان من أي اعتداء يقع عليه منذ وجوده كطفل، بل يسبق ذلك حماية جسد المرأة الحامل، فكل فعل إيذاء من شأنه أن يشكل خطورة على الحمل، سواء كان بسبب طبيعة وسائل الإيذاء، أو بسبب الظروف الصحية، أو الطريقة الوحشية التي مارس بها المسئول أفعال الإيذاء، يترتب عليها مسئولية فاعله، وتتبع علة الحماية المقررة للكيان الجسدي من أهمية الدور الاجتماعي الذي يلعبه الإنسان في الحياة، ومن ثم تأثيم كل ضرر يقع عليه أيا كان نوع هذا الضرر والذي من شأنه أن ينال من سلامة الجسد، فكل عضو في جسد الإنسان له وظيفة يؤديها، فلا فرق بين اعتداء ينال جزءاً من الجسد واعتداء ينال جزءاً أخر منه، فكل أجزاء جسد الإنسان تتساوى في نظر القانون وكل فعل من شأنه الانتقاص من هذه الوظيفة يحقق المساس بسلامة الجسد، فمن المستقر عليه فقهاً وقضاء أن رضاء الشخص لا يعتد به في إباحة الأفعال التي تمثل اعتداء على الحق في سلامة الجسد، ومن هذا المنطلق فإنه لا يجوز شرعا وقانونا إجراء التجارب الطبية على الإنسان لأغراض علاجية أو بهدف البحث العلمي المحض إلا بعد الرضاء المستنير والمتبصر للشخص الخاضع للتجربة أو البحث، كما يكون لهذا الشخص الحق في الرجوع عن رضائه ووقف إجراء هذا التجريب في أي وقت شاء، حماية لجسده(٢).

---

(١) الدكتور طارق سرور، نقل الأعضاء البشرية بين الأحياء، دراسة مقارنة، الطبعة الأولي، دار النهضة العربية، ٢٠٠١ ، ص ١٠١ وما بعدها.

(٢) **وللمزيد يراجع:** الأستاذ الدكتور محمد سامي الشوا، الحماية الجنائية للحق في سلامة الجسم، رسالة دكتوراه، كلية الحقوق جامعة عين شمس، عام ١٩٨٦، ص ٧١ وما بعدها،

=والأستاذ الدكتور محمود نجيب حسني، الحق في سلامة الجسم ومدي الحماية التي يكفلها له قانون العقوبات، مجلة القانون والاقتصاد، كلية الحقوق جامعة القاهرة، لعام ١٩٥٩ ص ٥٧١ وما بعدها.

وتجدر الإشارة إلي أن الدستور المصري الحالي لعام ٢٠١٤ قد جاء بين طيات نصوصه ما يقرر هذه المبادئ والحقوق التي تكفل الحماية لجسم الإنسان فعلي سبيل المثال نجد:

المادة(٥١) "الكرامة حق لكل إنسان، ولا يجوز المساس بها، وتلتزم الدولة باحترامها وحمايتها ".**المادة(٥٩)** " الحياة الآمنة حق لكل إنسان وتلتزم الدولة بتوفير الأمن والطمأنينة لمواطنيها ولكل مقيم على أراضيها"، **المادة(٦٠)** " لجسد الإنسان حرمة والاعتداء عليه أو تشويهه أو التمثيل به جريمة يعاقب عليها القانون، ويحظر الاتجار بأعضائه ولا يجوز إجراء أية تجربة طبية أو علمية عليه بغير رضاه الحر الموثق ووفقا للأسس المستقرة في مجال العلوم الطبية على النحو الذى ينظمه القانون". **المادة(٦١)** " التبرع بالأنسجة والأعضاء هبة للحياة ولكل إنسان الحق في التبرع بأعضاء جسده أثناء حياته أو بعد مماته بموجب موافقة أو وصية موثقة وتلتزم الدولة بإنشاء آلية لتنظيم قواعد التبرع بالأعضاء وزراعتها وفقا للقانون"، **كذلك تضمن قانون العقوبات المصري الحالي** ما يقرر هذه المبادئ والحقوق التي تكفل الحماية لجسم الإنسان فعلي سبيل المثال نجد: **المادة(٢٣٦)** " كل من جرح أو ضرب أحداً عمداً أو أعطاه مواد ضارة ولم يقصد من ذلك قتلاً ولكنه أفضى إلى الموت يعاقب بالسجن المشدد أو السجن من ثلاث سنوات إلى سبع وأما إذا سبق ذلك إصرار أو ترصد فتكون العقوبة السجن المشدد أو السجن، وتكون العقوبة السجن المشدد أو السجن إذا ارتكبت الجريمة تنفيذاً لغرض إرهابي، فإذا كانت مسبوقة بإصرار أو ترصد تكون العقوبة السجن المؤبد أو المشدد" ، **المادة(٢٤٠)** " كل من أحدث بغيره جرحاً أو ضرباً نشأ عنه قطع أو انفصال عضو أو فقد منفعته أو نشأ عنه كف البصر أو فقد إحدى العينين أو نشأ عنه أي عاهة مستديمة يستحيل برؤها يعاقب بالسجن من ثلاث سنين إلى خمس سنين، أما إذا كان الضرب أو الجرح صادراً عن سبق إصرار أو ترصد أو تربص فيحكم بالسجن المشدد من ثلاث سنين إلى عشر سنين ويضاعف الحد الأقصى للعقوبات إذا ارتكبت الجريمة تنفيذاً لغرض إرهابي" .

الفصل الأول

ضمانات استخدام اللقاحات وفكرة حقوق وحريات الأفراد

تمهيد وتقسيم:

يتطلب الحديث عن اللقاحات الإجبارية المبتكرة أو اللقاحات والتطعيمات علي وجه العموم، التعرض للجدل العام حول سلامة هذه اللقاحات وضماناتها وفاعليتها، حيث يتمثل هذا الجدل في الرد علي مجموعة من الأسئلة الهامة، كبيان مدي الضرورة الحقيقية لبرامج التلقيح الإجباري؟ وما مدى وجود المسئولية القانونية الكافية لصناعة هذه اللقاحات؟ في الوقت نفسه هناك تساؤلات حول توافر الضمانات بنوعيها من عدمه، لا سيما مع توسيع سياسات الدول نحو التلقيح الإجباري لكافة طوائف المجتمع، لذا يظل التساؤل حول مدي تحقق التوازن القانوني السليم بين الحفاظ علي الصحة العامة وضرورة حماية حقوق الأفراد من عدمه، وبالرغم من حقيقة أن اللقاح تدخل طبي وقائي واسع الانتشار، فإن هناك بعض المخاوف المتعلقة بالآثار الجانبية لبعض اللقاحات؛ من حيث مدي توافر الضمانات وبين المصلحة المتمثلة في المحافظة على الصحة العامة، مما قد يوجد تعارضاً بين المصلحة العامة من جهة، والمصلحة المتمثلة في حماية حقوق الإنسان من جهة أخرى.

ولا شك أن موضوع اللقاحات هو من الموضوعات الطبية، إلا أنه من المهم إجراء دراسة شاملة لهذا الموضوع، بحيث تشمل الإطار القانوني والتنظيمي له، لأن العديد من حقوق الإنسان قد تتأثر بسياسة التلقيح الإجباري، عند عدم مراعاة الضمانات القانونية والطبية المقررة، وعليه تتركز مهمة هذا الفصل في توضيح مدى توافر هذه الضمانات بنوعيها مستشهدين

في ذلك بقانون تنظيم البحوث الطبية الإكلينيكية ولائحته التنفيذية[1]، كذلك تأثير سياسة التلقيح الإجباري علي حقوق وحريات الأفراد.

وفيما يلي نتعرف علي أهم الضمانات القانونية والطبية لاستخدام اللقاحات لاسيما الإجبارية منها، وارتباط إجبارية هذه اللقاحات بتحقيق التوازن السليم مع حقوق وحريات الأفراد في المجتمع، من خلال المباحث الآتية:

المبحث الأول: الضمانات الطبية والقانونية لاستخدام اللقاحات.

المبحث الثاني: اللقاحات الإجبارية المبتكرة بين فكرة النظام العام وحقوق وحريات الأفراد.

المبحث الأول

الضمانات الطبية والقانونية لاستخدام اللقاحات

إن الأهمية العملية من التلقيح الإجباري هي الوقاية من الأمراض والأوبئة والحد من سرعة انتشارها، الأمر الذي يقتضي إحاطتها بمجموعة من الضمانات، تشكل في مجملها عدة ضوابط وشروط تعمل علي نجاح هذه اللقاحات وصحة تداولها، ويمكن لنا تقسيم هذه الضمانات إلي نوعين: ضمانات طبية، وأخري قانونية، ثم نردفها بالتحديات التي تواجه تفعيل هذه الضمانات لاسيما مع ظهور كوفيد-١٩ في الأعوام الأخيرة، وهذا علي النحو التالي:

---

(١) القانون رقم ٢١٤ لسنة ٢٠٢٠، بشأن إصدار قانون البحوث الطبية الإكلينيكية، الجريدة الرسمية، العدد ٥١ مكرر (و) ٢٠٢٠/١٢/٢٣.

– قرار رئيس مجلس الوزراء رقم ٩٢٧ لسنة ٢٠٢٢، بشأن إصدار اللائحة التنفيذية ل قانون البحوث الطبية الإكلينيكية الصادر بالقانون رقم ٢١٤ لعام ٢٠٢٠، الجريدة الرسمية، ١٠ مكرر ٢٠٢٢/٣/١٢.

أولاً: الضمانات الطبية لاستخدامات اللقاحات الإجبارية المبتكرة:

لا شك أن عملية التلقيح علي وجه العموم تعتبر عملاً طبياً ذو أهمية استثنائية كنوع من الخدمات الصحية التي تقدم للأفراد بالمجتمع، خاصة في الآونة الأخيرة، لا سيما أنه يشكل تدخلاً وقائياً بهدف حماية الأفراد من الأمراض المُعدية المتنقلة والأوبئة، لذا فإن تقديم أي لقاح لاعتماده أو تداوله مُناط بضمانات طبية جري العمل بها في الأوساط الطبية والبحثية في مختلف دول العالم[1]، **لعل أهمها يتمثل في[2]:**

---

(1) Stanley A. Plotkin, Correlates of Protection Induced by Vaccination, MINIREVIEW - Clinical and vaccine immunology, July 2010. American Society for Microbiology, USA, p 1057.

(٢) وتجدر الإشارة إلي أن قانون تنظيم البحوث الطبية الإكلينيكية رقم ٢١٤ لسنة ٢٠٢٠ في جمهورية مصر العربية نص في المادة ١٠ علي هذه الضمانات الطبية اللازمة لإجراء وتقديم أي لقاحات حيث بينها في أربعة مراحل إضافة لمجموعة من المفاهيم، كالتالي بيانه:

يتعين أن تسبق البحوث الطبية الإكلينيكية، بحوث طبية ما قبل إكلينيكية، تمت مراجعتها علميا وأخذت موافقة كتابية عليها من الهيئات القومية الرقابية. وتقسم البحوث الطبية الإكلينيكية إلى أربع مراحل، على النحو الآتي:

المرحلة الأولى:

مرحلة التجارب الأولى على البشر وفيها يتم اختيار مجموعة من المبحوثين (أصحاء أو مرضى) يتراوح عددهم بين عشرين وثمانين مبحوثا، يجرى تقسيمهم إلى مجموعات صغيرة، شريطة أن يكون الانتقال من مجموعة إلى أخرى بعد التأكد من أمان نتائج التدخل الطبي على المجموعة التي تسبقها، وتهدف هذه المرحلة للتأكد من أمان التدخل الطبي.

المرحلة الثانية:

المرحلة التي يجرى فيها البحث الطبي الإكلينيكي على مجموعة أكبر من المبحوثين، يتراوح عددهم بين مائتين وثلاثمائة مبحوث ممن يعانون من المرض المستهدف من البحث،

=وتهدف هذه المرحلة للمساعدة في معرفة كيفية عمل التدخل الطبي، واستكمال ما تم بحثه في المرحلة الأولى من أمان التدخل الطبي في مجموعات أكبر من المرضى.

المرحلة الثالثة:

المرحلة التي يجرى فيها البحث الطبي الإكلينيكي على مجموعة من المبحوثين (المرضى) يتراوح عددهم بين مئات وآلاف، وتهدف هذه المرحلة لمعرفة مدى فاعلية التدخل الطبي مقارنة بأفضل العلاجات المتاحة.

المرحلة الرابعة:

تعرف بمرحلة ما بعد التسويق، وتتضمن المراقبة الآمنة المستمرة للدواء بعد حصوله على ترخيص التداول، وتتم المرحلتان الأولى والثانية فقط على التدخلات الطبية التي تنشأ في مصر، أما التدخلات الطبية التي تنشأ خارج مصر، فيُسمح بإجراء المرحلتين الثالثة والرابعة، بعد مراجعة واعتماد نتائج المرحلتين الأولى والثانية اللتين تم إجراؤهما في بلد المنشأ من الهيئات القومية الرقابية والمجلس الأعلى، ويستثنى من ذلك التدخلات الطبية الخاصة بالأمراض الإقليمية غير الموجودة في بلد منشأ التدخل الطبي والأمراض النادرة، إذ يُسمح بإجراء البحوث الطبية بشأن أي منها داخل مصر، بداية من المرحلة الثانية، وبحسب ما يقره المجلس الأعلى.

كما جاءت بعض المفاهيم في ذلك تعتبر في ذاتها ضمانة طبية هامة:

-**البحوث ما قبل الإكلينيكية:** هي مرحلة تجريبية مبكرة تسبق التجربة على الإنسان، تهدف إلى تحديد درجات أمان وفاعلية التدخل الطبي المراد دراسته، وتتم من خلال الاختبارات المعملية، أو استخدام حيوانات التجارب، وذلك وفق المعايير الدولية المقررة في البحوث ما قبل الإكلينيكية.

- **البحوث الإكلينيكية:** هي الدارسات أو التجارب التي تجرى على متطوعين من البشر لتقييم سلامة وكفاءة أي تدخلات علاجية أو دوائية أو جراحية أو غذائية وقائية أو تشخيصية، وذلك بهدف التوصل إلى اكتشافات علمية وقائية أو تشخصية أو علاجية للأمراض، وكذلك الدراسات التي تجري للتنقيب في البيانات الطبية الخاصة بالمتطوعين لاستبيان تقييم رجعى لأثر دواء أو سلوك أو تدخل جراحي، وفقا للمعايير الأخلاقية للبحث المتعارف عليها دوليا.

– إجراء بحوث مخبرية أساسية، وذلك ضمن المرحلة الأولى كأول خطوة، وهي مرحلة الدراسات المخبرية والحيوانية (المرحلة الاستكشافية للقاح)، وتستمر غالبا هذه الفترة حسب المختصين كحد أدني سنتين أو ثلاث.

– إجراء الدراسات ما قبل السريرية أو ما قبل الإكلينيكية، وتشمل زراعة الأنسجة أو الخلايا وإجراء التجارب على الحيوانات، وتستمر غالبا هذه المرحلة ما بين سنة واحدة إلى سنتين.

– إجراء أولي التجارب لتقييم اللقاح المقترح على مجموعة محدودة من الأشخاص، وحسب بعض الأبحاث غالبا ما تكون بين عشرين إلى ثمانين شخصا، وتهدف هذه المرحلة إلي تقييم سلامة اللقاح المبدئية وتحديد درجة الاستجابة المناعية له.

– إجراء التجارب الإكلينيكية الثانية للقاح على مجموعة أكبر من الأشخاص وفق طريقة الانتقاء العشوائي، حيث تهدف هذه الخطوة إلى التأكد من سلامة اللقاح ودرجة مناعيته والجرعة المقترحة وجدول التحصينات الخاصة به وطريقة تقديمه للمجتمع.

– ضرورة إجراء تجارب اللقاح المقترح على نطاق أوسع يشمل آلاف الأشخاص من المتطوعين، وذلك للتأكد من سلامة اللقاح وفاعليته، وعدم وجود آثار أو مضاعفات جانبية له ذات ضرر أو خطورة على الصحة، وإن كان غالبا لا يتم الالتفات إلى بعض الآثار الجانبية النادرة.

وجدير بالذكر أن أي لقاح يتم إعداده بعد اتباع كافة الخطوات واجتياز كافة المراحل لاعتماده وتداوله، لا بد أن يقاس ويستجيب لمؤشرات علمية تسمح باعتماده طبيا، حيث إن مؤشرات فاعلية التلقيح أو المعايير الرئيسة المعتمدة طبيا لاعتماد أي لقاح طبياً ثلاث:

– مدي قدرة اللقاح الإجباري المبتكر على توفير الوقاية من الأمراض.

– مدي فعالية اللقاح للوقاية من العدوي المتنقلة المولدة للمرض.

– دور اللقاح في توليد الأجسام المضادة أو أنواع أخرى من الاستجابات المناعية المتعلقة بأساس المرض.

ثانياً: الضمانات القانونية لاستخدامات اللقاحات الإجبارية المبتكرة:

بداية نص المشرع المصري في قانون تنظيم البحوث الطبية الإكلينيكية رقم ٢١٤ لعام٢٠٢٠ ولائحته التنفيذية الصادرة في مارس ٢٠٢٢ ، علي بيان المفاهيم والأسس والمعايير والضوابط القانونية اللازمة لإجراء أي بحوث يكون الهدف منها تقديم نوع معين من اللقاحات أو عمل بحوث طبية[١]، علما بأن

---

(١) **حيث جاء بالفصل الأول من هذا القانون بيان بمجموعة من المفاهيم الهامة والتوضيحية تمثل في:**

– **البحوث ما قبل الإكلينيكية:** هي مرحلة تجريبية مبكرة تسبق التجربة على الإنسان، تهدف إلى تحديد درجات أمان وفاعلية التدخل الطبي المراد دراسته، وتتم من خلال الاختبارات المعملية، أو استخدام حيوانات التجارب، وذلك وفق المعايير الدولية المقررة في البحوث ما قبل الإكلينيكية.

– **البحوث الإكلينيكية:** هي الدارسات أو التجارب التي تجرى على متطوعين من البشر لتقييم سلامة وكفاءة أي تدخلات علاجية أو دوائية أو جراحية أو غذائية وقائية أو تشخيصية، وذلك بهدف التوصل إلى اكتشافات علمية وقائية أو تشخصية أو علاجية للأمراض، وكذلك الدراسات التي تجري للتنقيب في البيانات الطبية الخاصة بالمتطوعين لاستبيان تقييم رجعى لأثر دواء أو سلوك أو تدخل جراحي، وفقا للمعايير الأخلاقية للبحث المتعارف عليها دوليا.

– **الممارسة الطبية الجيدة:** مجموعة من المبادئ والمعايير المتعارف عليها دوليا ومحليا التى تطبق فى شأن تخطيط، وإدارة، وتنفيذ، ومراقبة، وتدقيق، وتسجيل، وتحليل، وتقرير البحث الطبي بقصد توفير الثقة في تمتع البيانات والنتائج المعلنة للبحث بالمصداقية والدقة وصون سلامة المبحوثين المتطوعين وحقوقهم وسرية بياناتهم من أي سوء.

– **البحث الطبي التداخلي:** دراسة يتم إدراج المبحوث فيها لتلقى تدخل طبي، بقصد تقييم آثار هذا التدخل على النتائج الطبية فيما يتعلق بالفاعلية والمأمونية.

هذه المفاهيم والضوابط تعتبر في ذاتها الضمانات القانونية لاستخدام اللقاحات.

وباستقراء نصوص المواد القانونية التنظيمية التي وردت بقانون تنظيم البحوث الطبية الإكلينيكية ولائحته التنفيذية، نجد أن الضمانات القانونية تشكل جانباً من الحماية القانونية المتعلقة بتقديم وترخيص وتداول اللقاحات في مصر، بما يضمن إجراءات الترخيص القانوني له وكذا آليات تسويقه وحفظه، فلعل أهم هذه الضمانات القانونية تتمثل في[1]:

– ضرورة التأكد من احترام معايير التصنيع والحفظ والتسويق والتداول، وفق الضوابط الطبية والإجراءات الصحية المعروفة.

=– **البحث الطبي غير التداخلي**: الدراسة التي يدرج فيها المبحوث لملاحظته بقصد جمع معلومات عن تدخل طبي معتمد أو معطيات صحية عنه.

– **التدخل البحثي أو الطبي:** هو محور الدراسة الطبية الإكلينيكية وتشمل تدخلات طبية كالأدوية، والأجهزة الطبية، واللقاحات، والإجراءات التداخلية بجسم الإنسان، وغير ذلك من المنتجات التي تكون مجالا للاختبار أو متاحة بالفعل وقد يشمل هذا التدخل البحثي أيضا وسائل لا تتدخل بجسم الإنسان، مثل عمليات المسوح الصحية، والتعليم والاستبيانات.

كما جاءت المادة ٢ من الفصل الثاني الخاص بالأحكام العامة للقانون بالنص علي " تهدف أحكام هذا القانون إلى وضع الأسس والمعايير والضوابط اللازمة لإجراء البحوث الطبية الإكلينيكية، وحماية المبحوثين، سواء كانت هذه البحوث وقائية أو تشخيصية، أو علاجية أو غير علاجية، تداخلية أو غير تداخلية، ويُشترط في هذه الأبحاث أن تلتزم بأحكام القوانين والمواثيق واللوائح ذات الصلة، على أن تكون متسقة مع المعايير والمبادئ الأخلاقية الدولية المتعارف عليها، وذلك كله على النحو الذى تبينه اللائحة التنفيذية لهذا القانون " . **وهذا إلي جانب باقي المواد القانونية التنظيمية في هذا الشأن من هذا القانون ولائحته التنفيذية.**

(1)- Anna laura Palmieri :op cit. Le régime juridique des vaccinations obligatoires en France et en Italie, MBDE , Justice & Procès. https://blogs.parisnanterre.fi. Consulté le 10/02/2022.

– الترخيص بتداول اللقاح من خلال الحصول على الترخيص القانوني من الهيئة الإدارية المختصة، بعد التأكد والتدقيق على الوثائق الفنية للبحث والدراسة، فضلا عن إمكانية قيام تلك الهيئات باختبارات خاصة على تلك اللقاحات.

– المراقبة اللاحقة والمستمرة لتصنيع اللقاح وظروف إنتاجه وتخزينه وتوزيعه، فضلا عن عمليات التفتيش الدوري للمصنع الذي يتم به تصنيع اللقاح، ومخازن الحفظ.

– مراقبة الأنظمة الصحية للقاح بعد الموافقة على إنتاجه وتسويقه، كما تتولى الهيئة المختصة متابعة تجارب المرحلة الرابعة وأنظمة الإشراف على التراخيص لهذه اللقاحات.

ويعتبر من أهم الضمانات القانونية الواردة في قانون تنظيم البحوث الطبية الإكلينيكية الضمانات التي وردت في الفصل الأول (المفاهيم والتعريفات)، كذلك الفصل الثاني (الأحكام العامة) بداية من المادة (٢) بهذا القانون[١].

---

(١) القانون رقم ٢١٤ لسنة ٢٠٢٠، بشأن إصدار قانون البحوث الطبية الإكلينيكية، الجريدة الرسمية، العدد ٥١ مكرر (و) ٢٠٢٠/١٢/٢٣.

– قرار رئيس مجلس الوزراء رقم ٩٢٧ لسنة ٢٠٢٢ ، بشأن إصدار اللائحة التنفيذية ل قانون البحوث الطبية الإكلينيكية الصادر بالقانون رقم ٢١٤ لعام ٢٠٢٠، الجريدة الرسمية، ١٠ مكرر ٢٠٢٢/٣/١٢.

-- لقاحات كوفيد-١٩ وتحديات الضمانات الطبية والقانونية:

بظهور وباء كورونا كوفيد-١٩ والذي يعتبر مرضا جديدا، حيث تم اكتشافه أواخر عام ٢٠١٩، ومع ذلك انتشر انتشارا واسعا فاق حدود التوقع، حتى شمل غالب الدول ومناطق المعمورة، ومع سرعة انتشاره و تفاقم مخاطره وأضراره، سارعت المختبرات العلمية ومراكز البحث على مستوى العالم إلى البحث عن علاج لهذا الوباء الذي نشأ في شكل فيروس تاجي مُعد بصورة غير معتادة، وبعد أقل من سنة ومع نهاية عام ٢٠٢٠ تم الكشف عن التوصل لإنتاج لقاح ضد وباء كوفيد-١٩، حيث تم الإعلان عن اكتشاف عدة أنواع للقاح وعدد من الدول، والذي شُرع في تسويقه دولياً وتقديمه لأفراد في حملات تلقيح واسعة لم يشهد لها التاريخ مثيلا من قبل.

ورغم هذا الاكتشاف العلمي الاستثنائي بالغ الأهمية، إلا أنه لازال محل تفاؤل حذر، يصعب الجزم بفعاليته ومقاومته للمرض بشكل مؤكد ومضمون تماما، في ظل وجود عدد من المعطيات العالمية والصحية والواقعية، بما يقتضي ضرورة مضاعفة الجهود لمواجهة التحديات وتبديد الشكوك بشأن اللقاحات ضد كوفيد-١٩[1]،ويمكن الإشارة إلى بعض تلك المعطيات على النحو التالي:

- أن مرض كورونا كوفيد-١٩، لا يزال مرضا جديداً لم يحظ بتلك الدراسة البحثية المستفيضة بشأن أسبابه وطبيعته، فدراسته لم تكمل المدة الكافية منذ اكتشافه والتي تقدر بسنتين أو ثلاث (المرحلة الاستكشافية للقاح).

(1)- Nicolas Gombault: op cit, Vaccination contre la Covid-19 : quelle responsabilité et quelles garanties pour les professionnels de santé ? https://www.macsf.fr. Consulté le 22/01/2022.

– أن تشخيص المرض بشكل دقيق والكشف عن طبيعته ومسبباته الحقيقية وحدود انتشاره لازالت دون التطلعات العلمية، إذ لا تزال الفرق البحثية التابعة لمنظمة الصحة العالمية أو المستقلة لم تتوصل إلى نتائج قاطعة وتامة.

– أن المرض لازال خارجا عن حدود السيطرة، بفعل التطور والتحور المستمر للمرض، إذ لا زالت تظهر سلالات متحورة جديدة من فيروس كوفيد– ١٩.

– سرعة انتشار المرض بالتزامن مع عدم كفاية وفعالية الإجراءات الاحترازية والتدابير الوقائية المتخذة، إذ رغم الجهود الكبيرة المبذولة والإمكانات المسخرة، وفرض عديد الإجراءات والتدابير الوقائية، إلا أن فاعليتها كانت محدودة، إذ أن انتشار المرض لم يتوقف، كما أن انخفاض أعداد الإصابات ليس مطرداً ويبقى دون سقف التوقعات.

– محدودية مُدد إجراء التجارب السريرية على اللقاح بما قد لا يسمح من التأكد من مصداقية ونتائج التجارب، إذ أن غالب التجارب على اللقاحات المتوافرة حاليا لم تتجاوز مدة السنة، ما يعني عدم القدرة على إعطاء نتائج قاطعة وأجوبة يقينية عن فعالية التلقيح وآثاره على المستويين المتوسط والبعيد.

– عدم جزم أي شركة من الشركات المصنعة للقاح كوفيد– ١٩ إلي الآن بفاعلية اللقاح التامة والمؤكدة واليقينية في القضاء على المرض بشكل نهائي.

– غياب أي دراسات علمية موثقة ومعلنة بشأن الآثار المستقبلية المحتملة للقاح، سواء علي المستوي المتوسط أو البعيد.

المبحث الثاني

اللقاحات الإجبارية المبتكرة بين فكرة النظام العام وحقوق وحريات الأفراد

لا شك أن اللقاحات الإجبارية ما هي إلا تدخل طبي وقائي واسع الانتشار لمواجهة الأمراض المُعدية المتنقلة والأوبئة، إلا أن هناك بعض المخاوف المتعلقة بالآثار الجانبية لبعض هذه اللقاحات؛ مما قد يوجد تعارض بين المصلحة المتمثلة في المحافظة على الصحة العامة من جهة، والمصلحة المتمثلة في حماية حقوق الإنسان من جهة أخرى، وبالرغم من أن موضوع اللقاحات هو من الموضوعات الطبية، إلا أنه من المهم إجراء دراسة شاملة لهذا الموضوع، بحيث تشمل الإطار المتعلق بحقوق الإنسان؛ نظراً لأن العديد من حقوق الإنسان قد تتأثر بسياسة التطعيم الإجباري، وعليه تتركز مهمة هذا المبحث في توضيح مدى شرعية تقييد مثل هذه الحقوق للحفاظ على الصحة العامة للمجتمع رغم ارتباطها بفكرة الحفاظ عل النظام العام[١].

---

(١) وتجدر الإشارة في هذا النطاق إعلان مفوضة الأمم المتحدة لحقوق الإنسان ميشال باشليه أن فرض اللقاحات لم يكن يوماً مقبولاً، تعليقاً على تفكير بعض الدول بجعل التطعيم ضد فيروس كورونا إلزامياً، وقالت باشليه إن على هذه الدول ضمان احترام حقوق الإنسان، وحذرت باشليه في رسالة مصورة إلى ندوة لمجلس حقوق الإنسان من وجود اعتبارات حقوقية مهمة لا بد من أخذها في الحسبان قبل جعل التطعيم إجبارياً، وقالت وفق نص التسجيل "على أي تطعيم إلزامي أن يمتثل إلى مبادئ القانونية والضرورة والتناسب وعدم التمييز" وأضافت "لا يجب تحت أي ظرف كان إجبار الناس على تلقي اللقاح."، لكنها شددت على "عدم استخدام إلزامية اللقاحات إلا لتحقيق أهداف ملحة تتعلق بالصحة العامة."

ولفتت إلى أنه يمكن أن يكون من المناسب فرض قيود على بعض الحقوق والحريات بما في ذلك اشتراط التطعيم للوصول إلى المدارس والمستشفيات وغيرها من الأماكن العامة،

لذا سنقوم بتوضيح الحقوق التي يتم المساس بها في حال فرض سياسة التطعيم الإجباري؛ إذ إن الموافقة المسبقة للفرد هي القاعدة العامة لأي تدخل أو خيار طبي، فاختيار التلقيح هو حق إنساني، بدونه تعتبر التدخلات الطبية انتهاكًا للفرد في كرامته، وخصوصيته، واستقلاليته وسلامته البدنية، وبعد توضيح مدي وجود مساس ببعض حقوق الإنسان عند فرض سياسة التطعيم الإجباري من خلال بيان هذه الحقوق، نردف ذلك بالتركيز على فرضية أنه على الرغم من وجود مساس بحقوق الإنسان عند فرض سياسة التطعيم الإجباري، إلا أن هذا المساس قد يكون مبررًا ومشروعًا وفقًا لحالات معينة، وعليه لا يمكن تقييد هذه الحقوق إلا إذا تم فرض سياسة خاصة بالتلقيح الإجباري بحكم القانون، وأن يكون ضروريًا ومتناسباً، ومن ثم نقوم ببيان مدى قانونية فرض قيود قانونية على حقوق الإنسان عند التلقيح الإجباري، وذلك كله علي النحو التالي:

أولاً: الحقوق المتأثرة بسياسة التلقيح الإجباري:

إذا قامت دولة بفرض سياسة التطعيم الإجباري، فإن هناك حقوقاً سوف يتم المساس بها، أهمها حق الكرامة الإنسانية، وبعض الحقوق الأخرى النابعة نتيجة الاعتراف بهذه الكرامة الممنوحة للإنسان، مثل حق الاستقلالية، وحق الخصوصية، وحق الفرد في إعطاء موافقة صريحة للسماح بأي إجراء طبي مثل التلقيح ، فالجدير بالذكر أن تعداد هذه الحقوق هو على سبيل المثال لا الحصر؛ إذ يمكن إضافة حقوق أخرى تتأثر بسياسة التطعيم الإجباري، إضافة

=لكنها أكدت أن إعطاء اللقاح بشكل إجباري أمر لم يكن يوما مقبولا "حتى وإن كان لرفض الشخص الامتثال لسياسة التطعيم الإجباري عواقب قانونية أخرى، بما يشمل مثلا فرض غرامات." ، وقالت "عندما يتم فرض عقوبات، يجب أن تكون متناسبة وتخضع لمراجعة من قبل السلطات القضائية". تاريخ الزيارة ٢٠٢٢/٢/٣

https://www.france24.com/ar

لذلك فإن وجود أي مساس بحقوق الإنسان، لا يعني بالضرورة أن سياسة التطعيم الإجباري تتعارض مع مبادئ حقوق الإنسان، ذلك لأن العبرة ليست بوجود أو عدم وجود مساس بالحقوق، وإنما العبرة بمدى وجود مبررات تسمح بالمساس بالحقوق، لتحقيق مصلحة أهم تتعلق بالمجتمع.

- حق الكرامة الإنسانية:

بالرغم من أن مصطلح (الكرامة) شائع الاستخدام في مجالات عدة، فإن أهميته ومعناه أكثر شمولاً من منظور القانون الإداري لحقوق الإنسان، فقد تم ذكر مصطلح (الكرامة) في كثير من الوثائق الدستورية المبينة لحقوق الإنسان المعاصرة[١]، لذا فإن جوهر الكرامة الإنسانية هو حرية كل شخص واعتماده على ذاته؛ إذ إن الشخصية الإنسانية تستتبع أهمية الكرامة الإنسانية

---

(١)**وتجدر الإشارة إلى أن الدستور المصري الحالي** لعام ٢٠١٤ قد جاء بين طيات نصوصه ما يقرر هذه الحقوق التي تكفل الحماية لجسم الإنسان فعلي سبيل المثال نجد: **المادة(٥١)** "الكرامة حق لكل إنسان، ولا يجوز المساس بها، وتلتزم الدولة باحترامها وحمايتها ".**المادة(٥٩)** " الحياة الآمنة حق لكل إنسان وتلتزم الدولة بتوفير الأمن والطمأنينة لمواطنيها ولكل مقيم على أراضيها"، **المادة(٦٠)** " لجسد الإنسان حرمة والاعتداء عليه أو تشويهه أو التمثيل به جريمة يعاقب عليها القانون، ويحظر الاتجار بأعضائه ولا يجوز إجراء أية تجربة طبية أو علمية عليه بغير رضاه الحر الموثق ووفقا للأسس المستقرة في مجال العلوم الطبية على النحو الذى ينظمه القانون". **المادة(٦١)** " التبرع بالأنسجة والأعضاء هبة للحياة ولكل إنسان الحق في التبرع بأعضاء جسده أثناء حياته أو بعد مماته بموجب موافقة أو وصية موثقة وتلتزم الدولة بإنشاء آلية لتنظيم قواعد التبرع بالأعضاء وزراعتها وفقا للقانون"، **كذلك تضمن قانون العقوبات المصري الحالي** ما يقرر هذه المبادئ والحقوق التي تكفل الحماية لجسم الإنسان فعلي سبيل المثال نجد: **المادة(٢٣٦)** " كل من جرح أو ضرب أحداً عمداً أو أعطاه مواد ضارة ولم يقصد من ذلك قتلاً ولكنه أفضى إلى الموت يعاقب بالسجن المشدد أو السجن من ثلاث سنوات إلى سبع وأما إذا سبق ذلك إصرار أو ترصد فتكون العقوبة السجن المشدد أو السجن، وتكون العقوبة السجن المشدد أو السجن إذا ارتكبت الجريمة تنفيذاً لغرض إرهابي، فإذا كانت مسبوقة بإصرار أو ترصد تكون العقوبة السجن المؤبد أو المشدد" ، **المادة(٢٤٠)** " كل من أحدث بغيره جرحاً أو ضرباً نشأ عنه قطع أو انفصال عضو أو فقد منفعته أو نشأ عنه كف البصر أو فقد إحدى العينين أو نشأ عنه أي عاهة مستديمة يستحيل برؤها يعاقب بالسجن من ثلاث سنين إلى خمس سنين، أما إذا كان الضرب أو الجرح صادراً عن سبق إصرار أو ترصد أو تربص فيحكم بالسجن المشدد من ثلاث سنين إلى عشر سنين ويضاعف الحد الأقصى للعقوبات إذا ارتكبت الجريمة تنفيذاً لغرض إرهابي" .

علاوة على ذلك، وبالرغم من وجود حالات قد تتعرض الكرامة فيها للخطر، كما يحدث عندما يكون من الضروري أن تقيد حرية المجرمين الذين يرتكبون أفعالً مخالفة للقانون، إلا أنه من المستحيل أن تفقدها بالكامل، لأن الكرامة ينبغي أن تضمن لكل البشر دون تمييز وعليه، فإن الاعتراف بكرامة الإنسان يقتضي الاعتراف بأهمية حريته في اختيار ما يحقق سلامة جسده، بناء على وجهة نظره، وذلك لأن قيمة الكرامة الإنسانية تأتي من الشخصية الإنسانية ذاتها.

كما أن الاستقلال الفردي للإنسان بفعل العمل الذي يخص جسده، يؤدي دوراً أساسياً في تحقيق الكرامة وحمايتها بشكل كامل؛ إذ إنه من الضروري الاعتراف للأفراد بالاستقلالية اللازمة لتحقيق احتياجاتهم، وفي الوقت نفسه، فإن امتلاك ميزة العقل، يمنح كل فرد قدراً معيناً من الاستقلالية، لتمكينه من إدارة حياته الشخصية بناء على المبادئ الممكن الوصول إليها باستخدام المنطق البشري، كما أن مفهوم الاستقلالية والحرية الشخصية يعتمد على فرضية امتلاك الأفراد القدرة على إدارة حياتهم الخاصة، دون اعتماد على أحد[١]. ونتيجة لذلك فإن الاستقلالية تتطلب التحكم الذاتي والعقلانية، والمعرفة الملائمة للمعلومات المهمة في القرارات المتخذة، حيث إن القيمة الإنسانية تؤكد أنه ينبغي منح الاستقلالية لجميع البشر، بغض النظر عن عوامل الدين أو الجنسية أو أي عوامل أخرى، لأن أهميتها تنعكس في استقلالية كل فرد في اتخاذ قراراته بنفسه[٢]،

---

(١) الدكتور أحمد صلاح الدين بالطو، مدى تأثير سياسة التطعيم الإجباري في حقوق الإنسان، دراسة تحليلية من منظور حقوقي دولي، المجلة العربية للدراسات الأمنية، المملكة العربية السعودية، المجلد ٣٧ العدد (٢) ديسمبر ٢٠٢١، ص ١٤٨ وما بعدها.

(٢) مكتب الأمم المتحدة، مفوضية الأمم المتحدة لحقوق الإنسان، 2005 ، ص٤.

لذلك فإن مفهوم حق استقلالية الفرد يرتبط بمفهوم تحقيق الذات، الذي يعتمد بدوره على الخيارات التي يقدم عليها الفرد لعيش حياته وتحقيق الهدف الذي وضعه لنفسه، وهذه الخيارات هي مظاهر وضمانات الحرية؛ إذ من الصعب أن يوصف شخص ما بأنه حر حقاً، إن لم يكن لديه خيارات يسعى نحوها في الحياة، وللاستمرار في هذه الحياة حتى نهايتها الطبيعية، ولهذه الخيارات في حد ذاتها قيمة وجودية كبيرة؛ لذلك فإن القضاء عليها أو محوها يحرم الشخص من حريته، ويمس كرامته الإنسانية ومع ذلك فإن الاستقلالية الفردية تخضع للصالح العام للمجتمع، والصالح العام يسبق الاعتبارات الفردية الخاصة، كما سنردفه لاحقًا.

- الحقوق النابعة من حق الكرامة الإنسانية والتي قد تتأثر بإجبارية التلقيح:

من المعروف أن هناك الكثير من الحقوق التي تنبسق من حق الكرامة الإنسانية وقيمتها لدي الفرد، فعلى سبيل المثال، إن قوانين حقوق الإنسان الوطنية والدولية تكفل **حق الأمن** وتعتبره حقاً أساسياً تستند إليه الحقوق الأخرى وعليه فإن الحق في الأمان يشمل بشكل أساسي حماية سلامة ونزاهة كل فرد وذلك يشمل حق الحفاظ على سلامة الجسد وأمنه، وكذلك فإن حق الخصوصية أساسي وينبع من احترام قيمة الكرامة الإنسانية؛ إذ أن الأخيرة تعكس قيمة كل إنسان، ومن ثم قيمة الحياة الخاصة لكل إنسان، فقد نصت المادة ١٢ من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان على أنه " لا يجوز تعريض أحد لتدخل تعسفي في حياته الخاصة، أو في شئون أسرته أو مسكنه أو مراسلاته، ولا لحملات تمس شرفه وسمعته، كما نصت المادة ٢ من إعلان القاهرة حول حقوق الإنسان في الإسلام الصادر عام ١٩٩٠ من منظمة

التعاون الإسلامي على أن سلامة جسد الإنسان مصونة، ولا يجوز الاعتداء عليها، كما لا يجوز المساس بها بغير مسوغ شرعي، وتكفل الدولة حماية ذلك، والمادة ٤ من الإعلان نفسه تنص على أن " لكل إنسان حرمته" وعليه فإن احترام خصوصية الإنسان تستلزم احترام خصوصية جسده، وكل ما يمس حياته الشخصية، بما في ذلك الموافقة أو عدم الموافقة على كل إجراء يتم اتخاذه على جسد الفرد، مثل التطعيمات أو أي علاجات طبية.

إضافة إلى ذلك، فإن **حق الإنسان في التنقل** من الحقوق الأساسية النابعة من الاعتراف بكرامته، التي يجب الاعتراف بها لكل فرد؛ إذ تكمن أهمية هذا الحق في أنه يعتبر شرطًا أساسياً ومتطلباً للتمتع ببعض حقوق الإنسان الأخرى، مثل التعليم والصحة والحصول على الطعام والشراب، فقد نصت المادة ١٢ من العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية على أن " لكل فرد يوجد علي نحو قانوني داخل إقليم دولة ما حق حرية التنقل فيه وحرية اختيار مكان إقامته، كذلك " لكل فرد حرية مغادرة أي بلد، بما في ذلك بلده ، ونقصد هنا بحرية التنقل قدرة الشخص على التنقل من مكان إلى مكان آخر داخل إقليم بلده، وأن يخرج من بلاده ويعود إليها، وأن يختار له مكان إقامة دون أن يحظر عليه ذلك، أو يلزمه بالإقامة في مكان ما، إلا وفق أحكام القانون، حيث إن التقييد لحرية الإنسان في التنقل أو السفر، بسبب رفضه تلقي التطعيم أو اللقاح على سبيل المثال، هو تعطيل لحياة الإنسان الطبيعية.

بشكل مماثل، فإن من أهم الحقوق التي قد تتأثر بسياسة التطعيم الإجباري، **حق الفرد في ممارسة حقه في العمل**[1]، الذي يشمل ما لكل شخص من حق في أن تتاح له إمكانية كسب رزقه بعمل يختاره أو يقبله بحرية، وتقوم باتخاذ تدابير مناسبة لصون هذا الحق، فمن ناحية، في حال فرض سياسة التطعيم الإجباري، فسوف يتم منع الفرد الذي يرفض التطعيم من الدخول إلى عمله أو فتح مكان عمله، أو قد يؤدي رفض الفرد للتطعيم إلى خسارته وظيفة معينة؛ مما يؤثر في حقه في العمل، لذلك، فإن فرض سياسة التطعيم الإجباري تعني منع الأفراد الذين يرفضون التطعيم من دخول الأماكن العامة، سواء لممارسة شعائر دينية أو العمل أو حتى للترفيه.

- حق الإنسان في الموافقة المسبقة على التلقيح من واقع طبيعته القانونية أنه علاج طبي وقائي:

يتضمن تعزيز الصحة ثلاثة مستويات من الوقاية، الوقاية الأولية أو الوقاية البحتة، وهي منع وقوع المشكلات الصحية على الإطلاق، بينما تتمثل الوقاية الثانوية في إدارة العلاج لتجنب أضرار فعلية تتعلق بصحة الفرد، وتتمثل الوقاية الثالثة في تقييد التلف ورفع جودة الحياة وإطالة مدتها، وتُعد اللقاحات مثالاً واضحاً للجهود الوقائية البحتة، ومع ذلك، فإن الأصل هو أن جميع العلاجات الطبية، بما فيها التدخلات الطبية الوقائية، يمكن إجراؤها بشرط الحصول على الموافقة المسبقة للفرد، إلا في حالات الظروف الاستثنائية، إذ أن الموافقة المسبقة والطوعية للفرد الخاضع لأي تدخل طبي، تعتبر جوهرية

(١) الدكتور أحمد صلاح الدين بالطو، مدى تأثير سياسة التطعيم الإجباري في حقوق الإنسان، دراسة تحليلية من منظور حقوقي دولي، المرجع السابق، ص ١٤٩ وما بعدها.

بشكل مطلق ومن هذا المنطلق حرصت الكثير من القوانين الوطنية والدولية على حماية الحق في إبداء الموافقة الحرة والمسبقة عند إجراء تجارب عملية وطبية بشكل مباشر وغير مباشر، لذا لا يمكن مبدئياً إجبار أي شخص على الخضوع لأي تدخل طبي دون موافقته، فلابد أن يكون للأفراد كامل الحرية في قبول أو رفض أي تدخل يشمل الجسم البشري خاصتهم.

ثانياً: مدى قانونية فرض قيود قانونية على حقوق وحريات الإنسان عند التلقيح الإجباري؟

إن تقييد المبادئ الأساسية لحقوق الإنسان، يجب أن يكون بحكم القانون، ومحققًا للنظام العام، سواء لحماية الصحة العامة أو لحماية حقوق وحريات الأفراد الآخرين، لذا لا شك في أنه لا يمكن فهم الحقوق بمعزل، بل يجب أن يتم فهمها في السياق الاجتماعي الذي تتطور وتزدهر فيه هذه الحقوق، كما أن جميع فروع القوانين تتضمن القواعد القانونية الأساسية المنظمة لحقوق الإنسان، حيث تولي اهتماماً خاصاً بفرضية أنه يمكن تقييد الحقوق والحريات من أجل حماية الأفراد الآخرين أو المجتمع الذي يعيش فيه الأفراد ككل، نستنتج مما سبق أن كافة القوانين الوضعية الدولية منها والوطنية المنظمة لحقوق الإنسان تقدم الكثير من الأسُس لفرض القيود على الحقوق لصالح المجتمع، مثل الحفاظ علي النظام العام للدولة بعناصره المختلفة كالأخلاق العامة، والصحة العامة، والأمن العام والآداب العامة، وبناء مجتمع ديمقراطي، واحترام حقوق الآخرين.

لذلك إذا كان الهدف الأساسي من تقييد حقوق الإنسان هو تطبيق قواعد أخلاقية تخدم الصالح العام في المجتمع، فإن هذا التقييد يصبح مشروعاً ومبرراً، وذلك لأن الأفراد جزء من مجتمع أكبر، وإذا كان المجتمع غير مستقر، فإن الأفراد حتماً سوف يتأثرون سلبًا ونتيجة لذلك، فإن قوانين حقوق الإنسان تهدف لخلق توازن بين حقوق الأفراد واستقرار المجتمع الذي يزدهر فيه الفرد؛ إذ لا ينادي أي من القوانين السابقة بحقوق مطلقة، إنما تركز هذه القوانين على أن حماية شخصية الإنسان يمكن أن تبرر فرض قيود على حقوق الإنسان لصالح المجتمع الأكبر[١].

وللإجابة عن التساؤل المتعلق بمدى قانونية فرض قيود قانونية على حقوق وحريات الإنسان عند القيام بعملية التلقيح الإجباري في الدولة، فإن من المفيد استعراض المبادئ القانونية في ذلك، من حيث التحقق مما إذا كانت

---

(١) والمثال علي ذلك نجد قرار رئيس مجلس الوزراء رقم ٢٧٥٠ لسنة ٢٠٢١ والذي جاء في المادة الأولي منه " حظر دخول العاملين في وحدات الجهاز الإداري للدولة من وزارات ومصالح وأجهزة حكومية ووحدات الإدارة المحلية والهيئات العامة وغيرها إلى مقار عملهم، إلا بعد التأكد من الحصول على أي من اللقاحات المضادة لفيروس كورونا، وذلك من خلال الشهادة المعدة لهذا الغرض، والتي تصدر من الجهة الإدارية المختصة أو تقديم شهادة في بداية أيام العمل من كل أسبوع بسلبية نتيجة تحليل PCR لم يمض على إجرائه أكثر من ثلاثة أيام"، وذلك بدءاً من ١٥ /٢٠٢١/١١، بينما جاءت المادة الثانية بالنص علي " يحظر دخول المواطنين إلى مقار الجهات المشار إليها بالمادة السابقة إلا بعد التأكد من الحصول على أي من اللقاحات المضادة لفيروس كورونا من خلال الشهادة المعدة لهذا الغرض والتي تصدر من الجهة الإدارية المختصة أو تقديم شهادة بسلبية نتيجة تحليل PCR لم يمض على إجرائه أكثر من ٣ أيام وذلك بدءا من ١ ديسمبر ٢٠٢١، الجريدة الرسمية، العدد ٤١ مكرر (ب)، الموافق ٢٠٢١/١٠/١٩، للسنة الرابعة والستون.

الإجراءات التي تقيد حقوق الإنسان قانونية وشرعية، ويمكن تقسيم هذا التحقق من خلال مجموعة عناصر أهمها:

- وجود هدف مشروع للدولة في فرض التدخلات الطبية على الأفراد.

- تحمل الدولة التي تتبنى أو تدعم هذه الإجراءات عبء إثبات تحقق هذه العناصر سالفة الذكر، حتي يتحقق التوازن بين تقييد الحقوق وفكرة الحفاظ علي النظام العام.

- توافر الشروط القانونية لتقييد الحقوق والحريات والتي من أهمها:

أ- تحقق الهدف الشرعي: بمعني أن الصحة العامة هدف شرعي وقانوني لأي دولة، حيث إن الدولة لا تزال مسئولة عن توضيح أغراض الصحة العامة للأفراد على قدر الإمكان، ويكون ذلك من خلال تحديد الغرض الحقيقي من التدخل الطبي(التلقيح الإجباري)، وتثقيف وإثراء الفهم العام حول الجدل القائم حول المخاوف غير المنطقية لهذه العملية، فعلي سبيل المثال بما أن سياسة التطعيم الإجباري تمنع الموافقة المسبقة للفرد، وتمس خصوصيته، وحرمة بدنه، فيجب أن يتم تحديد غرضه بوضوح، مثل القضاء على وباء سريع الانتشار والتنقل ومحدد، وليس فقط فرض اللقاح بدون تحديد الأسباب.

ب- التوافق مع القانون: حيث إن الغرض من تقييد الحقوق هنا هو تحقيق الحفاظ علي أحد عناصر النظام العام ألا وهي الصحة العامة، فلابد أن تكون هذه الإجراءات منصوصاً عليها قانوناً.

ج- حالة الضرورة للتقييد: عندما تستند دولة ما إلى أسباب ذات اهتمام عام لتقييد حقوق الإنسان، فإنه يجب الأخذ بعين الاعتبار التوازن بين المصالح المختلفة المتنازعة، ووجود مصلحة عامة ملحة حقاً، مما يتطلب إثبات وجود حاجة اجتماعية ملحة لتقييد حق من حقوق الإنسان، كذلك يجب تحليل عنصر الضرورة القصوى بناءً على البدائل المتاحة، بمعنى أنه يجب أن تكون الإجراءات هي الأقل تقييداً من بين البدائل لتحقيق أهداف المصلحة العامة المتمثلة في الحفاظ علي الصحة العامة، ولهذا فإنه من الضروري توضيح أن البديل الأقل تقييداً غير عملي أو لا يستجيب لمتطلبات الواقع العملي، **فعلى سبيل المثال** في حالة الوباء، قد يكون الحجر الصحي العام بديلاً للتلقيح الإجباري، وبالرغم من أن كلا الإجراءين يقيد حقوق الإنسان بدرجات مختلفة، فإنه يمكن حماية حقوق الإنسان من خلال إتاحة الفرصة للاختيار بين البديلين، مع توفير المعلومات الكاملة عن المخاطر المحتملة عند اختيار إحداهما.

د- توافر التناسب بين التقييد والهدف المبتغى من القانون: فلابد أن يكون الإجراء متكافئاً مع الهدف القانوني، وعند تقييم مدى تحقق التناسب، فإن الدولة يجب أن تضع في الحسبان جميع المخاطر التي قد تفرضها كل حالة، كل على حدة، وعليه يمكن تأييد طريقة قسرية لتقييد حقوق الإنسان فقط عندما يكون هناك ما يؤكد وجود خطر كبير على استقرار المجتمع، هذا الخطر الذي يهدد العامة يجب أن يكون واقعياً ومؤكداً، وليس مجرد تخمين أو أمر بعيد ظني، فقياس مدى شرعية القيود المفروضة على حقوق الإنسان عند التلقيح الإجباري، تستلزم وجود توازن بين مصالح المجتمع وحماية حقوق الأفراد، أي

ضرورة وجود علاقة تناسبية بين الوسيلة المستخدمة لتقييد الحق وبين الهدف المنشود من وراء هذا التقييد، بالإضافة إلى ذلك من الضروري النظر وراء ظواهر الأمور بغرض تأكيد الموقف الحقيقي وراء الموقف الموصوف، فعلى سبيل المثال يجب على السلطة التنفيذية المنظمة لعملية التقييد ومن ثم التلقيح في الدولة التأكد من مدى وجود خطر حقيقي على السكان بسبب سياسة التطعيم الإجباري، لذلك يتعين على أي دولة قبل وضع سياسة تطعيم إجباري، أن تضع وتخصص دراسة لكل إجراء متبع أو سيتخذ، إذ إنها عملية ضرورية لحماية التوازن المقبول بين الصحة العامة وحقوق وحريات الإنسان، فلابد أن تكون ضرورية ومناسبة لتحقيق الهدف المنشود وهو حماية المجتمع ككل.

وخلاصة ما تقدم حول تحقيق التوازن بين عملية اللقاحات الإجبارية وفكرة النظام العام وحقوق وحريات الأفراد، ومن خلال تطبيق البنود سالفة الذكر على عملية التلقيح الإجباري ضد فيروس كورونا كوفيد-١٩، يتبين أن التلقيح الإجباري ضد هذا الفيروس ينبع من هدف مشروع وعلى افتراض صدور قانون من السلطة المختصة، يجبر جميع الأفراد على التطعيم الإجباري ضد الفيروس، ولكن يظل من الضروري تقويم مدى ضرورة وجود مثل هذا القانون في المجتمع، حيث إن الظروف غير المسبوقة التي فرضتها جائحة كورونا يمكن وصفها بأنها حاجة اجتماعية ملحة لاعتبارات تتعلق بالصحة العامة التي تستلزم التحكم في مدى انتشاره.

وبالتطرق لمبدأ السلطة التقديرية الواسعة التي تتمتع بها كل دولة في التعامل مع الأوبئة، فإنه لا ينبغي عد التدخل المفترض في الحق في الحياة الخاصة الناتج عن إجراء التلقيح الإجباري، على أنه انتهاك غير مُبرر لحقوق الإنسان، ومع ذلك فإن البحث فيما إذا كان بالإمكان تحقيق الهدف المشروع المتمثل في المحافظة على الصحة العامة من خلال وسائل أقل تدخلاً بحقوق الإنسان، يعد معياراً أساسياً لأي عملية لتحقيق التوازن بين الحقوق والصحة العامة للمجتمع، وعليه إذا أمكن تحقيق الهدف المشروع من خلال التطعيم الإجباري لفئة عمرية معينة، فإن الفرض الكامل للتطعيم الإجباري من شأنه أن يميل كفة الميزان إلى جانب التدخل غير المشروع، وفي الواقع فإن مسئولية تقويم كفاءة الإجراءات الأقل قسرية، يقع غالباً على السلطات المختصة داخل كل دولة.

بالإضافة إلى ذلك، كما يتضح من التحليل أعلاه، فإن ضمان ملاءمة التطعيمات لكل فرد يعد مطلباً رئيسا لتأكيد توافق التطعيمات الإجبارية مع مبادئ حقوق الإنسان، مع العلم بأن عبء إثبات وإظهار أسباب عدم ملاءمة التطعيم الإجباري في حالات فردية معينة، يقع على عاتق الفرد نفسه الذي سوف يكون مطالباً بإثبات أن التطعيم من الممكن أن يتسبب في مضاعفات خطيرة على صحته، وفي حال تم ذلك، فإن سياسة التطعيم الإجباري تصبح تعسفية وغير مبررة.

لذا فإن الشروط الواجب تحقيقها، عند صياغة السياسات العامة المتعلقة باللقاحات الإجبارية، والتي تجعل سياسة التطعيم الإجباري مشروعة وقانونية، يمكن تلخيصها في النقاط التالية:

– أن سياسة التطعيم الإجباري قد يكون فيها مساس ببعض حقوق الإنسان وحرياته، لذا فإن هذا المساس مشروع ومبرر قانونًا، ما دام يهدف إلى الحفاظ على الصحة العامة وسلامة أفراد المجتمع.

– وجود هدف مشروع لفرض سياسة التطعيم الإجباري، مع ضرورة تقنين التدابير الممكن اتخاذها لمواجهة الظروف الاستثنائية حال القيام بعملية التلقيح الإجباري.

– وجود مصلحة عامة ملحة، أو حاجة اجتماعية تخص المجتمع ككل تستلزم التقييد.

– الالتزام بمبدأي الضرورة والتناسب عند اتخاذ إجراءات تقييد الحقوق والحريات، من خلال تناسب السياسة الإجبارية مع الهدف المشروع المنشود تحقيقه.

– إقرار قانون يسمح بتقييد حقوق الإنسان لحماية الصحة العامة.

– أن يكون هدف الصحة العامة مفصلاً بوضوح للجميع، مقروناً بالدراسة العلمية السليمة للقاح محل التلقيح علي الأفراد.

– منح استثناء للأفراد الذين يثبت تضررهم طبياً من اللقاح.

– دراسة وتحليل البدائل المحتملة المساوية في الفاعلية، ومدى إتاحتها للأفراد.

– إقرار سياسة تعويض عادلة للأفراد في حال تنفيذ سياسة التطعيم الإجباري بشكل مخالف للقانون (التعسف في تقييد الحقوق) أو حدوث ضرر جراء عملية التلقيح.

– إجراء المزيد من الدراسات المتعلقة بالآثار القانونية الناتجة عن سياسة التطعيم الإجباري ومدى مساسها بحقوق وحريات الأفراد.

خلاصة الفصل الأول

لم تكن اللقاحات الإجبارية وليدة حدوث أوبئة أو وليدة وباء كورونا المستجد كوفيد-١٩، وإنما لها تنظيمات قانونية متعددة حسب نوعية وتقسيمات تلك اللقاحات، إلا أن هذه التنظيمات القانونية الموجودة فعلياً لم تكن مواكبة للتطورات التي يشهدها المجال الطبي يوماً بعد يوم، من حيث بيان المفاهيم الصحيحة وتحديد الواجبات والالتزامات والحقوق، حيث كان التنظيم آنذاك ما هو إلا تنظيما لتلقي هذه اللقاحات فقط وبيان الفئات العمرية المختلفة المستحقة للتلقيح، لذا سنجد أن سن القوانين الجديدة المنظمة للمجال الطبي علي وجه العموم بدأت في طريقها لمواكبة التطورات والتقدم الملحوظ في المجال الطبي عموماً، من حيث الإلمام بكافة الجوانب، منها المفاهيم والواجبات والالتزامات والحقوق وتحديد المسئولية وغيرها من الأمور المنظمة للأعمال الطبية الحديثة والمتطورة كاللقاحات الإجبارية، وخير مثال لذلك سنجد قانون تنظيم البحوث الطبية الإكلينيكية الصادر عام ٢٠٢٠ ولائحته التنفيذية الصادرة عام ٢٠٢٢.

وقد تناول البحث بداية ماهية اللقاحات بأنواعها المختلفة الاختيارية منها والإجبارية وتقسيماتها، ثم التطرق لبيان مدي إلزامية التلقيح عموماً وأهميته، وأردفنا بعد ذلك أهم المبادئ القانونية المقررة لحماية جسد الإنسان والتي سنسير علي هديها في تناول بحثنا، ثم بينا في الفصل الأول أهم الضمانات الطبية والقانونية للقاحات الإجبارية وإلزاميتها علي الأفراد، ثم انتقلنا بالبحث لبيان فكرة إجبارية التلقيح وحقوق وحريات الإنسان ومدي تعلقها بفكرة النظام العام.

وانتهينا لحتمية توافر كافة الضمانات الطبية والقانونية عند فرض التلقيح الإجباري علي الأفراد، وإن كنت أري جمع هذه الضمانات في مدونة واحدة وعرضها علي كافة الأفراد الخاضعين للتلقيح للاطلاع عليها قبل عملية التلقيح، حتي نحقق الفرضية الثانية وهي تحقيق التوازن الفعلي بين إجبارية وإلزامية اللقاحات الإجبارية وفكرة حقوق وحريات الأفراد وصولاً لتحقيق السلامة والصحة العامة للمجتمع ككل.

الفصل الثاني

المسئولية الإدارية عن أضرار اللقاحات الإجبارية المبتكرة

تمهيد وتقسيم:

بشكل عام تعددت الآراء لتعريف المسئولية الإدارية، منها أنها قيام الإدارة بضمان النتائج الضارة للأعمال غير المشروعة لموظفيها، والعاملين لديها والتي يرتكبها هؤلاء أثناء الوظيفة أو بسببها أو بمناسبتها أحياناً[١]، ويعرفها البعض أيضاً بأنها دعوي يباشرها الشخص المضرور ضد الموظف أو الدولة أو الاثنين معاً للمطالبة بتعويض ما أصابه من ضرر نتيجة تصرف أو نشاط الإدارة أو أحد موظفيها[٢]، ويري البعض بأنها التزام الدولة بدفع مبلغ من الخزانة العامة كتعويض لجبر ضرر أصاب الغير من جراء تصرفات الإدارة أو أنشطتها مشروعة كانت أو غير مشروعة[٣]، كما عُرفت بأنها التزام الدولة بتعويض كل من يصيبه ضرر من جراء نشاط الإدارة، سواء كان المضرور شخصاً طبيعياً أو شخصاً معنوياً، وسواء كان نشاط الإدارة قراراً إدارياً أو عملا مادياً مشروعاً أو غير مشروع[٤]، وتعرف كذلك بأنها وسيلة قانونية تتكون أساساً من تدخل إرادي ينقل بمقتضاه عبء الضرر الذي وقع على

---

(١) الدكتور فتوح محمد عثمان، قضاء التعويض، عين شمس ١٩٨٥، ص ٣.

(٢) الأستاذ الدكتور ماجد راغب الحلو، القضاء الإداري، منشأة المعارف بالإسكندرية، ١٩٨٥، ص ٣٨٤.

(٣) الدكتورة نورا فرغلي السنارى، مسئولية الموظف ومدي مسئولية الدولة عن أخطائه وأفعاله، ص١٨٠.

(٤) الأستاذ الدكتور محمد الشافعي أبوراس، القضاء الإداري، طبعة ١٩٨١، ص ٣٢٠، والدكتور فوزي أحمد شادي، تطور أساس مسئولية الدولة، رسالة دكتوراه كلية الحقوق جامعة عين شمس، ٢٠٠٩، ص ٣٤ وما بعدها.

شخص مباشرة بفعل قوانين الطبيعة أو البيولوجيا أو السيكولوجية أو القوانين الاجتماعية إلى شخص آخر ينظر إليه على أنه هو الشخص الذي يجب أن يتحمل هذا العبء، **ونرى أن أشمل** هذه التعريفات بأن المسئولية هي الالتزام الذي يقع نهائياً على عاتق شخص بتعويض ضرر أصاب شخص آخر، ويتميز هذا التعريف بأنه قام بالتقريب بين تعريف كابيتان الذي عرفها بأنها الالتزام بإصلاح ضرر أحدثناه لشخص عن طريق خطأ، وتعريف جوسران للمسئول بأنه ذلك الشخص الذي نلقى على عاتقه نهائياً عبء الضرر الذي وقع وعلى هذا الأساس يعتبر الشخص مسئولاً حتى لو كان هو نفس الشخص الذي وقع عليه الضرر فجمع ميزتي التعريفين السابقين وهما ازدواج شخص المسئول والمضرور ونهائية الالتزام، ونحن نرى أن أفضل هذه التعريفات هو التعريف الأخير بأنها الالتزام النهائي الذي يقع على عاتق شخص بتعويض ضرر أصاب شخصا آخر، وذلك لإبرازه أن المسئولية القانونية تتطلب مضروراً ومسئولاً وأنه يغطى المسئولية المؤقتة للإدارة في مواجهة المضرور في حالة الخطأ الشخصي للموظف، وبالرغم من حتمية علاقة السببية بين فعل المسئول والضرر، إلا أن المسئول عن فعل الشيء يسأل علي أساس المخاطر برغم أنه يستطيع أن ينفي هذه المسئولية بإثبات السبب الأجنبي، ومن نتائج إغفال علاقة السببية كركن من أركان مسئولية الإدارة اعتبار التزام الدولة بتعويض المصابين عن أحداث الشغب حالة من حالات المسئولية الإدارية بدون خطأ[1].

(١) الأستاذة الدكتورة سعاد الشرقاوي، المسئولية الإدارية، دار المعارف بمصر، طبعة ١٩٧٣، ص ٩٩ وما بعدها.

وانطلاقاً من هذا الأمر وهو التعريفات المتعددة للمسئولية الإدارية، والبحث عن تقرير المسئولية الإدارية عن أضرار اللقاحات الإجبارية، نستعرض تساؤلات لعل أهمها: ما مدي كفاية القواعد العامة للمسئولية الإدارية لتقرير المسئولية عن أضرار اللقاحات الإجبارية؟ هل يمكن الاحتكام للقواعد الموضوعية لتقرير المسئولية الإدارية في مجال اللقاحات الإجبارية؟ ما هي الآلية المناسبة لجبر الأضرار الناجمة عن اللقاحات الإجبارية المبتكرة علي جسد الانسان؟ وهل يمكن تحقق مسئولية الإدارة دون وجود الخطأ من جانبها؟

= ولقد كان الفضل لمجلس الدولة الفرنسي في تأكيد استقلال معالم المسئولية الإدارية عن المسئولية المدنية وذلك لأن القانون الإداري عمل على تطوير المسئولية الإدارية وأضاف إليها المسئولية بناء على المخاطر، كما أقر مجلس الدولة الفرنسي المسئولية حتى خارج حالات الخطأ أو عند إنعدامه حيث تلتزم الإدارة بتقديم التعويضات عنها مع إنعدام خطأ الإدارة أو موظفيها، الدكتور فوزي أحمد شادي، المرجع السابق، ص ٣٤ وما بعدها.

– وللمزيد حول المسئولية علي وجه العموم في المجال الطبي يراجع: الدكتور فوزي أحمد حتحوت، المسئولية الإدارية عن الإخلال بمبدأ المساواة أمام الأعباء العامة، رسالة دكتوراه ، كلية الحقوق جامعة عين شمس، ٢٠٠٧، الدكتور وجدي ثابت غبريال، مبدأ المساواة العامة كأساس للمسئولية الإدارية (نحو أساس دستوري للمسئولية دون خطأ) دراسة مقارنة منشأة المعارف بالإسكندرية، ٢٠١١، الدكتور أحمد محمد صبحي، المسئولية الإدارية عن أضرار المرافق الطبية، رسالة دكتوراه، كلية الحقوق جامعة عين شمس، ٢٠٠٥، الدكتور محمد حسين منصور، المسئولية الطبية، دار الفكر الجامعي، الأسكندرية،٢٠٠٦، الدكتور محمد حسن قاسم، إثبات الخطأ في المجال الطبي، دار الجامعة الجديدة للنشر،٢٠٠٦، الدكتور محمد فؤاد عبد الباسط، تراجع فكرة الخطأ أساساً لمسئولية المرفق الطبي العام، منشأة المعارف الأسكندرية،٢٠٠٣، الدكتور محمد أنس قاسم، التعويض في المسئولية الإدارية، دار النهضة العربية، ١٩٨٨، الدكتور عبد الحفيظ علي الشيمي، تطور المسئولية الإدارية الطبية، دار النهضة العربية، ٢٠٠٨، الدكتور صبري محمد السنوسي، مسئولية الدولة دون خطأ، دار النهضة العربية، ٢٠٠١، الدكتور عدلي خليل، الموسوعة القانونية في المهن الطبية، دار النهضة العربية، ١٩٨٩.

وفيما يأتي نحاول الوقوف علي أهم البنود الرئيسة التي ستوضح لنا المسئولية الإدارية عن أضرار اللقاحات الإجبارية، من حيث قصور القواعد العامة للمسئولية لتطبيقها في هذا المجال ومدي إمكانية الاحتكام للقواعد الموضوعية لتقرير هذه المسئولية وصولاً لآلية لجبر الأضرار الناجمة عن اللقاحات الإجبارية علي جسد الإنسان، وذلك من خلال بحثين، كما يأتي:

المبحث الأول: **قصور القواعد العامة التقليدية للمسئولية الإدارية في المجال الطبي**.

المبحث الثاني: **الاحتكام لقواعد المسئولية الموضوعية لتقرير المسئولية في مجال اللقاحات الإجبارية**.

المبحث الأول

قصور القواعد العامة التقليدية للمسئولية الإدارية في المجال الطبي

تتأسس القواعد العامة للمسئولية لأي مهني متدخل في مجاله على الأركان الثلاثة، الخطأ والضرر وعلاقة السببية بينهما، ولا شك أن التاريخ الطويل لهذه الصورة النمطية من المسئولية قد أبان عن لحظات مجد لها، فهي التي اعتبرت من أهم المكتسبات التي حققتها المدنية عبر التاريخ ثم في المجال الإداري، وأنها جعلت الإنسان أكثر تحررا باعتباره واعيا ومدركا لطبيعة ونتائج أخطائه، بفضل التصور الذي كونه عنها، غير أن مجد المسئولية القائمة على الخطأ الواجب الإثبات لم يدم طويلا، أمام النزعة الإنسانية الجانحة للتطور والبحث عن كل ما هو جديد، وتغّير الحياة من البساطة إلى التعقيد، فاتهم الخطأ بالجمود، والتسبب في إطالة معاناة المضرورين، كما لم يسع المفهوم التقليدي للضرر التطورات الهائلة التي أفرزت عن أنواع جديدة متجددة ومتشعبة من الضرر، وعقمت الطرق التقليدية المعروفة عن إثبات الأضرار المستحدثة، وبدورها أصبحت رابطة السببية المشترطة لإقامة العلاقة بين الخطأ والضرر، مشكلة في وجه نسبة الأخطاء لأصحابها وضمان تعويض المتضررين.

ولا يختلف الأمر في المجال الطبي الحديث، فالمرضى ضحايا الحوادث والأخطاء الطبية كثيرون، ممن عجزوا عن الحصول على التعويضات، إما بسبب تعذر إثبات حصول الخطأ أو تعذر نسبته لمرتكبه، أو عدم إمكانية تجنبه نهائيا، وفي ظل هذا الوضع كثر الجدل حول مدى صلاحية القواعد

التقليدية للمسئولية الطبية للاحتجاج بها في مواجهة أعمال التطور الطبي ومخاطرها، تحت مسمى" أزمة المسئولية الطبية التقليدية، فما هي ملامح قصور هذه القواعد التقليدية في المجال الطبي؟

ولما كان مجال بحثنا هذا هو المسئولية الإدارية عن الأضرار الناجمة عن اللقاحات الإجبارية المبتكرة، ذلك المنتج الطبي الذي يتصف بخصوصية كما رأينا في بيان مفهومه وتقسيماته، فهل ستؤثر تلك الخصوصية علي الشروط المطلوبة لانعقاد المسئولية عن اللقاحات الإجبارية، حيث إن تطبيق القواعد العامة للمسئولية علي أضرار اللقاح الإجبارية يخلق الكثير من الصعاب أمام المتضررين، كما أنه مع التطور الذي لحق المجال الطبي عموماً وضع المسئولية بمفهومها التقليدي عاجزة عن وضع حلول ملائمة للمسألة محل البحث، فلابد من توافر خصوصية لهذا النوع من المسئولية عن اللقاحات الإجبارية، **ولعل أهم الأسباب التي تدل علي عجز القواعد العامة للمسئولية نذكر مايلي:**

١- إلزام الشخص المتضرر من عملية التلقيح الإجباري بإثبات الخطأ كما تتطلبه القواعد العامة، يضع العوائق أمام التعويض عن اللقاحات، حيث يعتبر إثبات الخطأ في هذا المجال في غاية الصعوبة، ذلك لأن اللقاحات منتج طبي معقد في تركيبته ومكوناته الكيميائية وهذا الأمر يجعل المتضرر شخصاً أعزل عن الحماية أمام هذا المنتج ذى التقنية العالية، وبالتالي يؤثر علي إمكانية نجاحه في الحصول علي حقه في التعويض، كما أنه من المستحيل أن يقوم الشخص الملقح المضرور بإثبات علاقة السببية بين الخطأ والضرر الناتج عن هذه اللقاحات، وذلك كونه غير ملم بعلوم الكيمياء والطب ومكونات اللقاحات الكيميائية.

٢- التفاوت الموجود في حالة إعمال القواعد العامة للمسئولية حال معاملة المتضررين من جراء اللقاحات الإجبارية، وذلك نتيجة لاختلاف الظروف التي يقع فيها الضرر، ففي إطار العلاقة القانونية الواحدة تختلف معاملة المضرور بحسب ما إذا كان الضرر ناتجاً عن عيب في تصميم وصناعة اللقاح أم كان نتيجة خطأ القائمين علي عملية التلقيح، حيث يختلف أساس التعويض وكميته وكيفية الوصول إليه في الحالتين، فوضع المتضرر في الحالة الثانية وفق فرض القواعد العامة يكون أفضل لإمكانية إثبات المسئولية كونها تكون علي أساس الخطأ المفترض في ضوء مسئولية المتبوع عن أعمال تابعيه، عكس وضع المتضرر في الحالة الأولي فيكون وضعه أسوأ، ذلك لأنه يكون مطالباً بحسب قواعد المسئولية الشخصية (التقصيرية) بإثبات خطأ الشركة المنتجة للقاح وبهذا يكون هناك تفاوت في المعاملة وفي آليات تعويض المضرورين وهذا أمر غير منطقي.

٣- التعدد والاختلاف الذي ينتج عند تطبيق القواعد العامة للمسئولية في حالة تعويض المتضررين من اللقاحات الإجبارية، وهذا سيكون في مجمله مصدرا للشك وعدم اليقين وعدم الاستقرار القانوني، فالحلول بشأن التعويض لا يمكن التنبؤ بها مسبقاً، فمن المتصور أن تختلف حتي لو تماثلت الظروف علي اعتبار أنها تكون رهينة الجهود القضائية.

٤- عند تطبيق القواعد العامة للمسئولية عن أضرار اللقاحات الإجبارية، فإنه يصعب تحديد مرحلة وقوع الخطأ، فمن الصعب تحديد ما إذا كان الخطأ قد وقع في مرحلة تصميم وصناعة اللقاح أم وقع في مرحلة تسليم اللقاح إلي المرفق الطبي أو وقع في مرحلة إعطاء اللقاح.

٥- أظهر التقدم العلمي نسبية المعرفة العلمية، فكل ما توصل إليه الإنسان من خلال تجاربه لا يكتسب صفات اليقينية، فالمعرفة العلمية يغلب عليها طابع الظن، لذا مخاطر التطور العلمي والطبي هي ما لا تسمح به حالة المعرفة الفنية والعلمية الثابتة وقت صناعة المنتج الطبي أو طرحه للتداول، من التنبؤ بأسباب الضرر الذي يمكن أن يحدث، وهذا الضرر لا ينكشف إلا بالاستعمال المتكرر لاحقا أو بتقدم تكنولوجي آخر، فهي ليست تلك الأخطار المصاحبة للاختراعات والابتكارات العلمية، و إنما تعني ما يكتشف من آثار جانبية أو مشاكل إضافية بعد استعمال المنتج أو التقنية محل التطور الطبي، وثمة نوع من الصعوبة في تحديد طبيعة هذه المخاطر التقنية، لأن مضمونها يخضع لعدة اعتبارات وعوامل، ويتغير حسب نوع التكنولوجيا المستعملة ودرجة تطورها، وهذا ما ينطبق علي مجال اللقاحات الإجبارية ومحدودية المعرفة بشأنها.

لذا سنجد محصلة هذا الوضع تكمن في بيان أن القواعد العامة للمسئولية قاصرة علي مواجهة الحالات الاستثنائية والتداعيات الضارة التي قد تنتج عن إجراء التلقيح الإجباري بصفة استثنائية وليست أصيلة، ولأجل الإحاطة الكاملة والكافية حول مدي قصور القواعد العامة للمسئولية في مجال اللقاحات الإجبارية، **سنبين ذلك من خلال التالي بيانه:**

أولاً: صعوبات الخطأ الموجب للتعويض في مجال اللقاحات الإجبارية:

يعُد التلقيح الإجباري من قبيل الأعمال الطبية التي يقوم بها غالباً المرفق الطبي العام، وفيه يلتزم الطبيب القائم بعملية التلقيح بالتزام محدود هو ضمان سلامة الشخص المتلقي للتلقيح، إذ يجب ألا تؤدي عملية التلقيح إلى الإضرار به وهذا الأمر يقتضي أن يكون اللقاح سليما لا يحمل للشخص المتلقي أي عدوى لمرض من الأمراض، وأن يُعطى اللقاح بطريقة صحيحة، وبذلك يكون التزام الطبيب بتهيئة اللقاح هو التزام بتحقيق نتيجة وهي إعطاء لقاح لا ينجم عنه إلحاق ضرر بالشخص المتلقي، أما من حيث فاعلية اللقاح أو عملية التلقيح، فإن التزام الطبيب يكون ببذل العناية اللازمة، فينبغي أن يبذل الطبيب أو القائم بعملية التلقيح جهودا صادقة ويقظة لاختيار اللقاح المناسب الذي يؤدي إلى النتيجة المرجوة وهو التحصين ضد الوباء أو المرض المعدي الذي يُخشى منه.

وغالبا ما تقوم الحكومات بهذه التلقيحات الإجبارية، لذا فإن الأضرار التي تترتب عليها تؤدي إلى قيام مسئولية الدولة، فالدولة هي مكلفة بضمان سلامة المواطنين في هذا المجال وهذا الالتزام هو التزام بتحقيق نتيجة يترتب على الإخلال به قيام مسئوليتها، ويرى جانب من الفقه أن مسئولية الدولة عن أعمال المرافق الطبية العامة هي مسئولية المتبوع عن أعمال تابعيه باعتبارها مسئولة عن الأخطاء الصادرة من تابعيها، فالقائمون بعمليات التلقيح الإجباري هم دائما من العاملين لدى وزارة الصحة وسندهم في ذلك أن العلاقة ما بين المرفق الصحي الحكومي والشخص المستفيد من خدماته هي ليست عقدية،

ومن ثم لا يمكن إقامة مسئولية المرافق الطبية العامة إلا على أساس قواعد المسئولية التقصيرية مسئولية المتبوع عن أعمال تابعيه [١] .

فقد ظل كثير من الفقهاء والأطباء فترة من الزمن ليست بقصيرة متحمسين لفكرة الخطأ كأساس وحيد لإقامة مسئولية الطبيب، وشايعهم القضاء في ذلك، فهو الذي أقر أنه لا مسئولية بدون خطأ، بل أن الفقه أبدع وابتدع في أنواع الأخطاء الطبية، فتساهل في أحيان وتشدد في أخرى، ومن ذلك التفرقة بين الأخطاء العادية والأخطاء الفنية، والخطأ الجسيم والبسيط والتي ما لبث القضاء أن عدل عنها بتأثير من الفقهاء وتحت ضغط توفير حماية أكبر للمرضي في المجال الطبي.

لذا سنجد أن الخطأ تراجع عن كونه الأساس الوحيد لقيام المسئولية، إضافة إلي أن صعوبة مواكبته التطورات التكنولوجية في المجال الطبي مما ترتب عليه صعوبة نسبة الأخطاء الطبية لمرتكبيها، الأمر الذي جعل مكانة الخطأ ترجع عن كونها الأساس الوحيد لقيامة المسئولية، وهذا ما يؤكد ما ذكرناه حول أن إلزام الشخص المتضرر من عملية التلقيح الإجباري بإثبات الخطأ كما تتطلبه القواعد العامة، يضع العوائق أمام التعويض عن اللقاحات، حيث يعتبر إثبات الخطأ في هذا المجال في غاية الصعوبة، ذلك لأن اللقاحات منتج طبي معقد في تركيبته ومكوناته الكيميائية وهذا الأمر يجعل المتضرر

---

(١) الدكتور سليمان مرقص، مسئولية إدارة المستشفي، مجلة الاقتصاد والقانون، السنة السابعة، العدد الأول، ١٩٣٧، ص١٦٢وما بعدها، وكذلك جاء هذا الأمر في المادة ١٧٤ من القانون المدني المصري " يكون المتبوع مسئولا عن الضرر الذى يحدثه تابعه بعمله غير المشروع متى كان واقعا منه في حال تأدية وظيفته أو بسببها" وبهذا قد أقام هذه المسئولية على خطأ مفترض في جانب المتبوع.

شخصاً أعزل عن الحماية أمام هذا المنتج ذو التقنية العالية، وبالتالي يؤثر علي إمكانية نجاحه في الحصول علي حقه في التعويض، كما أنه من المستحيل أن يقوم الشخص الملقح المضرور إثبات علاقة السببية بين الخطأ والضرر الناتج عن هذه اللقاحات، وذلك كونه غير ملم بعلوم الكيمياء والطب ومكونات اللقاحات الكيميائية.

ثانياً: خصوصية مفهوم الضرر في مجال اللقاحات الإجبارية:

تعد عملية التلقيح عملاً طبياً معدا للوقاية من انتشار الأمراض الوبائية المعدية والمتنقلة، وعلى الرغم من ذلك فقد تخلف عمليات التلقيح بعض الآثار الضارة وخاصة في حالة التلقيح الإجباري، وقد قضى المشرع الفرنسي أن إعمال شروط الضرر التي قررتها القواعد العامة، لا تحقق الحماية الفعالة للمتضررين من جراء عمليات التلقيح الإجباري، وقرر إعطاء الضرر الحاصل صفة الخصوصية، وتتمثل تلك الخصوصية فيما يلي:

١- أن يكون الضرر خاصاً غير عادي، بحيث لا يتناسب مع الفائدة للشخص الخاضع للتلقيح، بمعنى أن تتوافر في الضرر صفة الخصوصية والجسامة.

٢- أن تقوم علاقة سببية مباشرة بين نشاط المرفق الصحي والضرر اللاحق بالخاضع للتلقيح، أي أن يكون سبب الضرر اللاحق بالشخص هو خضوعه للتلقيح الإجباري.

٣- أن تتم عملية التلقيح الإجباري طبقا للشروط المحددة قانونا.

وفي خطوة لاحقة، أضاف مجلس الدولة الفرنسي بموجب قراره الصادر عن ٩ مارس ٢٠٠٧ شرطين آخرين للتأكد من أن سبب الضرر هو نشاط المرفق وهما: مضي مدة زمنية قصيرة لا تتجاوز ثلاثة أشهر بين عملية التلقيح وظهور الأعراض الأولى للقول بوجود علاقة سببية مباشرة بين نشاط المرفق والضرر اللاحق بالشخص، كذلك استبعاد تدخل العامل الوراثي في إحداث الضرر، بمعني إنعدام دليل يثبت إصابة الشخص بذلك الضرر في وقت سابق علي عملية التلقيح، ولبيان خصوصية الضرر الواقع في مجال اللقاحات الإجبارية نبين التالي:

- ارتباط الضرر بنشاط المرفق الصحي القائم بعملية التلقيح:

يشترط أن يكون الضرر منسوبا بشكل مباشر لعملية التلقيح، ويقصد بالضرر المباشر ذلك الضرر الذي يكون نتيجة طبيعية لعدم تنفيذ الالتزام وبهذا تكون الأضرار غير المباشرة الغير مشمولة بالتعويض، ولقياس درجة الارتباط ما بين الضرر ونشاط المرفق الصحي، فإن محكمة النقض المصرية ومجلس الدولة الفرنسي قد أخذا بمعيار أو نظرية السبب الملائم أو الحاسم، فإنه وفقا لذلك يكفي أن يكون التلقيح هو الواقعة الحاسمة في وقوع التداعيات الضارة، لكن لا يلزم أن يكون هو السبب الوحيد في ذلك، كما لا يلزم أن يكون العامل الوثيق في حدوث الضرر أو المشير الوحيد له بل يكفي أن يكون التلقيح حاسما في وقوع الضرر وإلا انتفت المسئولية.

- أن يكون التلقيح قد تم وفقا للشروط المحددة قانونا:

حيث يشترط لتحقيق المسئولية أن تتم عملية التلقيح وفقا للشروط التي حددتها النصوص القانونية وإن كان هذا الشرط لا يثير إشكالات كبيرة نظرا لأن النصوص قد حددت عملية التلقيح وشروطها والأنواع الإجبارية منها، إلا أن الإشكالية في هذه النقطة خاصة تثار حول عملية التلقيح داخل المراكز الطبية الخاصة للقاح إجبارياً أو حتي في المنزل، ففي البدء كان المشرع الفرنسي قد نص في قانون خاص بالمسئولية عن أضرار اللقاحات الإجبارية بتاريخ ١٩٦٤/٧/١ قد قصر الحماية للمتضررين من جراء اللقاحات الإجبارية والتي تتم بالمراكز الطبية المعتمدة من قبل وزارة الصحة (مرفق صحي عام)، إلا أن المشرع الفرنسي وبموجب القانون ٤٠١/٧٥ الصادر بتاريخ ١٩٧٥/٥/٢٦ قام بتوسيع نطاق تشريعه بهذا الصدد، وذلك بإقرار مسئولية الدولة عن جميع حوادث التلقيح الإجباري سواء تمت في المراكز الطبية المعتمدة من قبل المرافق الطبية العامة أم العيادات الخاصة، أو تمت في منزل العائلة ونجد أن المشرع الفرنسي قد أصاب حين وسع نطاق مسئولية الدولة عن حوادث التلقيح الإجباري ليشمل جميع الحالات أيا كانت الجهة التي قامت به، وهذا من شأنه أن يحقق العدالة.

طالما أن التلقيح مفروض من قبل الدولة ولا يفرض من قبل الجهة التي قامت بها وكذلك إن إجراء التلقيح في منزل العائلة أو في عيادة الطبيب الخاص لا يمكن أن يسقط الالتزام بالتلقيح المفروض من قبل الدولة على الأفراد، طالما أن الفرد عن جميع الحالات ملزم بالخضوع لإجرائه إجباريا امتثالا لأمر صادر من الدولة، وأن الأخطار المتولدة عن عملية التلقيح الإجباري محتملة الوقوع سواء تمت في مرفق طبي عام أو في عيادة خاصة أو في منزل العائلة.

- أن يكون الضرر جسيما واستثنائياً:

اشترط المشرع الفرنسي تحقق المسئولية عن الأضرار الناتجة عن التلقيح الإجباري أن تكون تلك الأضرار جسيمة واستثنائية، وذلك لأن العمل الطبي (عملية التلقيح) في ذاته أمر تحيطه الاحتمالات والمخاطر، فالعلوم الطبية في تطور مستمر، مما يجعل الإحاطة بالعلوم الطبية أمراً عسيرا، وجسم الإنسان له أسراره وألغازه ولا يزال الكثير منها خافياً، والأمثلة على ذلك العوامل المادية كالحساسية لبعض مكونات اللقاحات أو الاستعداد المرضى لبعض مكونات المؤثرات الخارجية أو من حيث العوامل النفسية، ومن هنا جاء اشتراط المشرع الفرنسي وجوب أن يكون الضرر على درجة معينة من الجسامة، ويمكن أن تتحدد جسامة الضرر في الوقوف على ما إذا كان الضرر شكل أمرا مجاوزا للعادة أي غير مألوف في مثل تلك الحالات، وفي هذا الصدد تتطلب قوانين التعويض عن حوادث اللقاحات الإجبارية معايير العتبة (بلوغ درجة معينة من الضرر)، فنجد علي سبيل المثال في نيوزلندا يشترط أن يكون الضرر وخيما لكي يتأهل المتضرر لاستحقاق التعويض، أما في إنجلترا فإنه يستحق التعويض عن حوادث التلقيح الإجباري في حال تجاوز العجز الناتج عن ٦٠٪، وبهذا يكون الضرر الخاص بتقرير المسئولية عن اللقاحات الإجبارية يتصف بنوع من الخصوصية[١].

---

(١) وتجدر الإشارة هنا إلي أنه إذا لم يكن هناك ضرر فلا وجود للمسئولية عموماً حتي ولو وجد الخطأ، فالضرر شرط أساسي لقيام للحق في التعويض، حيث لا يتصور أن تقام مسئولية عن فعل لا يرتب ضرراً للغير، حتي لو كان فعلا خاطئاً.

- André Giudicelli; Philippe le Tourneau, Droit de la responsabilité et des contrats, Chapitre 1211, Notions respectives, Dalloz action, 2021-2022, n 1211.21.

ثالثاً: صعوبات السببية في مجال المسئولية عن اللقاحات الإجبارية:

إن الواقع العملي والعلمي يشير إلي أن التمسك بقواعد المسئولية العامة في مجال اللقاحات الإجبارية، يجد صعوبة لإثبات علاقة السببية بين التلقيح الذي يعد نشاطاً ذا مخاطر محتملة غير مؤكدة وبين الضرر الذي وقع، حيث لا يستطيع المضرور أن يقوم بإثباتها لغياب الإثبات العلمي، فهل تلك الصعوبة تؤثر علي إثبات علاقة السببية؟ لذا ما هو دور القاضي في مواجهة حالة عدم وجود اليقين العلمي، فقد يعرض عليه نزاع يتعلق بضرر وقع بالفعل مع وجود دلائل أو معطيات تشير إلي احتمالية تسبب عملية التلقيح الإجباري في وقوع الضرر ولكن لا يوجد دليل علمي قاطع علي وجود علاقة السببية، وهذا ما سنجيب عنه في بيان خصوصية مفهوم السببية في مجال اللقاحات الإجبارية، وذلك فيما يلي:

إن إثبات علاقة السببية في مجال المسئولية عن عمليات اللقاحات الإجبارية، يعد في أغلب الحالات من الأمور الصعبة، نظرا لتركيبة جسم الإنسان وتغير حالاته وخصائصه وعدم وضوح أسباب المضاعفات الظاهرة، فقد ترجع أسباب الضرر إلى عوامل خفية، مثل طبيعة تركيبة جسم الإنسان واستعداده المرضى للتلقيح، هذا بالإضافة إلى ما ذكرناه سابقا عن أن اللقاحات تعد من المنتجات الدوائية معقدة التركيب ويصعب الوصول إلى أي إثبات لوجود خلل في تصميم وصناعة اللقاحات.

لذا نصل إلى نتيجة وهى أننا نكون في هذه الحالة أمام ما يسمى بعدم وجود يقين علمي بشأن الرابطة السببية(طب يقيني التطور ظني النتائج) ما بين عملية التلقيح والأضرار الواقعة، ومن أجل التغلب على هذه المصاعب ومواجهة ظنية النتائج العلمية، قام القضاء الفرنسي بدور ريادي حيث انتهج أسلوبا مبتكرا في إقامة العلاقة السببية، وذلك من خلال اللجوء إلى القرائن، فمن أجل مواجهة غياب اليقين العلمي بشأن خطر اللقاح، ولوجود الشك حول تسببه في إحداث الضرر لجأ القضاء الفرنسي إلى ما يسمى بالسببية المفترضة عن طريق استخدام القرائن.

فوفقا لقواعد الإثبات في تشريعات أغلب الدول، فإن إثبات علاقة السببية تعتبر واقعة يمكن إثباتها من خلال أية وسيلة من وسائل الإثبات بما في ذلك القرائن والتي يجب أن تكون محددة ودقيقة ومتوافقة مع الدعوى، وتعرف القرائن بوجه عام بأنها استنباط أمر غير ثابت ومجهول من أمر ثابت ومعلوم، وعلى أساس أنه يغلب في الواقع أن يتحقق الأمر الأول بتحقق الأمر الثاني، لذا فالقرينة دليل استنتاجي لا يرد الإثبات بها على ذات الواقعة المراد إثباتها مباشرة، بل هي دليل واقعة أخرى متصلة بها اتصالا وثيقا يمكن بواسطتها استنباط الواقعة المطلوب إثباتها، أو أن افتراض القرينة البسيطة في إدراك علاقة السببية في حالة عدم وجود يقين علمي لا يحتاج المدعي إلا مجرد إثبات بعض العناصر الفعلية الواقعية المعروفة والمحددة والمتوافقة مع

دعواه، بحيث تكون تلك الوقائع مجتمعة قرينة على وجود علاقة السببية، وبعد ذلك يكون على المدعى عليه أن يثبت عدم وجود تلك العلاقة[١].

(١) ومن أبرز التطبيقات القضائية بشأن السببية المفترضة في نطاق المسئولية عن التلقيح الإجباري قضية السيدة الفرنسية (Mmes) وتدور وقائع تلك القضية حول إحدى الممرضات السيدة تسمي (Mmes) والتي تلقت لقاحا إلزاميا ضد فايروس الالتهاب الكبدي (ب) في المؤسسة العلاجية التي كانت تعمل فيها، وتمت أول عملية حقن اللقاح لها في آذار عام ١٩٩٩، وقد لاحظت أنه بعد كل عملية حقن باللقاح تظهر عليها أعراض أمراض تصلب الأنسجة، وهذا ما لم يكن يحدث لها ابدا قبل ذلك، وفي ٢٩ أكتوبر ٢٠٠١، اقترح مدير الصحة العام الفرنسي عليها الحصول على تعويض على سند مسئولية الدولة بسبب عملية التلقيح الإجباري وفقا للمادة 311-4 من قانون الصحة العامة الفرنسية، وقد طلبت تلك الممرضة من المركز الاستشفائي العام (Sarreguemnmines) باعتباره صاحب العمل، أن يقر بمسئولية القسم المختص بالتلقيح عن مرضها، وعندما رفض المدير طلبها من خلال القرار الصادر في ٢٧ يونيو ٢٠٠٢، رفعت الأمر إلى محكمة في (Strasbourg) وقد صدر حكمها في ١٦ مارس ٢٠٠٤، واعتبرت أن العلاقة السببية بين المرض والتلقيح ضد التهاب الكبد (ب) لم تكن علاقة مؤكدة، إلا أن السيدة (Mmes) لم ترض بالحكم ورفعت الأمر بشكل مباشر إلى مجلس الدولة الفرنسي الذي قام في ٩ مارس ٢٠٠٧ بالغاء حكم محكمة (Strasbourg) وكذلك ألغي قرار مدير المركز الاستشفائي العام (Sameguemmines)، وقد أقر للمرة الأولى بوجود علاقة سببية (مفترضة) ما بين اللقاح ضد التهاب الكبد (ب) ومرض تصلب الأنسجة، وذلك على الرغم من عدم وجود يقين علمي بشأن تسبب ذلك اللقاح لمرض تصلب الأنسجة، فقد أخذ مجلس الدولة في اعتباره حين أصدر الحكم العديد من الوقائع وكذلك عدم وجود سوابق مرضية لدى المدعية، فقرر أنه عندما لا يكون من الممكن إثبات أي علاقة سببية من الناحية العلمية، فإن تلك العلاقة يمكن اعتبارها مؤكدة من الناحية القانونية في حالة عدم وجود إثبات مخالف، وذلك متى وجدت مؤشرات ودلائل متعلقة بالمسألة مع الوضع في الاعتبار ظروف الحالة، فإن علاقة السببية في هذه الحالة يمكن أن يتم افتراضها.

والجدير بالذكر أن الفجوة الحاصلة بين الإدراك العلمي والقانوني للسببية وبصفة خاصة في الحالة محل الحديث نجد لها العديد من المبررات، لذا فإنه في ضوء الشك وعدم اليقين فإن القاضي تظهر خصوصية مهمته في الإبداع والابتكار بما يمكنه من الفصل في النزاع القائم، وذلك عبر القرينة التي تمثل إبداعاً قانونياً، إذ تعتبر القرينة تقنية مساعدة هامة بالنسبة للقاضي للتخفيف من إثبات علاقة السببية مراعاة لحالة المضرور كما هو الحال بالنسبة لتلك الممرضة في التطبيق القضائي سالف الذكر.

ويذهب جانب الفقه، إلى أن الأحكام القضائية الصادرة عن القضاء الفرنسي في هذا النوع من الحوادث قد أضافت لبنة جديدة إلى بناء قرينة علاقة السببية في القانون، وأنها تساعد في الوصول إلى إيجاد علاقة السببية، مع ذلك تعد قرينة السببية أداة استثنائية من أحكام القواعد العامة في الإثبات، لذا يكون من الأفضل أن يتم التحقق من بعض الأدلة التي ينبغي احترامها واتباعها لتطبيقها في المحاكم، ويقصد بذلك مجموعة من المعايير التي يجب أن تتوفر قبل لجوء القاضي لتطبيق هذا الاستثناء وتتمثل تلك المعايير فيما يلي:

- يجب أن يكون هناك عدم يقين علمي يواجه القاضي بشأن إثبات علاقة السببية.
- أن تكون الغاية من الدعوى حماية صحة الإنسان على اعتبار أن حماية صحة الإنسان من أهم أهداف التشريعات والدساتير عموماً.
- يجب أن يكون المضرور في علاقة حتمية وضرورية تجاه المدعي عليه مثل علاقة الشخص الملقح بالمرفق الطبي القائم بعملية التلقيح، بحيث لا يستطيع المدعي تجنب الفعل المسبب للضرر، فالشخص الخاضع للتلقيح لا يستطيع رفض الخضوع للعملية.

المبحث الثاني

الاحتكام لقواعد المسئولية الموضوعية في مجال اللقاحات الإجبارية

المسئولية الموضوعية هي التي يكفى لقيامها وجود علاقة سببية مباشرة بين الضرر والعمل والنشاط مصدره في غيبة أي خطأ من جانب المسئول حتى لو كان العمل أو النشاط مصدر الضرر في ذاته سليماً و صحيحاً، لذا فالمسئولية الموضوعية هي مسئولية غير خطئية تنشأ مع وجود الضرر، بما يجعل من الضرر وحده سبباً لقيام المسئولية[١].

ولما كان الضرر الطبي في مجال اللقاحات الإجبارية يتميز بنوع من الخصوصية عن الأضرار العادية، فقد يتصف الضرر في مجال المسئولية الطبية عموما بالذاتية عن الضرر العادي وذلك من خلال مقارنته بالمقومات العامة للضرر وفقا للقواعد العامة، ويظهر ذلك أن الأضرار التي تثير المسئولية التقليدية للقائم بأعمال الرعاية الصحية أو المسئول عنه والتي تستند إلى خطأ في العلاج أو التشخيص أو الإدارة، لم تعد تستوعب فكرة الخطأ بل تتجاوزه، فهي تتصل أساسا بالمخاطر المحيطة بالعمل الطبي أكثر من ارتباطها بخطأ القائم عليه، ولهذا كان لابد من الفقه والقضاء البحث عن قواعد جديدة تطوع وتغير ملامح المسئولية التقليدية كي تتوافق مع مبادئ العدالة واحترام حقوق المرضى المتضررين من الأعمال الطبية في مجال اللقاحات.

---

(١) **وللمزيد حول ماهية المسئولية الموضوعية** يراجع: الأستاذ الدكتور عبد الرزاق السنهوري، الوسيط، مصادر الالتزام ١٩٥٢ ، ص ٢٤٧ وما بعدها، الدكتور معمر بن طرية، نظام المسؤولية الموضوعية للمنتج ودوره في تقوية نظام التعويض لحوادث المنتجات المعيبة (دراسة مقارنة) المجلة الجزائرية للقانون المقارن العدد١ ، كلية الحقوق والعلوم السياسية ٢٠١٨، الدكتورة آمال بكوش، نحو مسئولية موضوعية عن التبعات الطبية، رسالة ماجستير، كلية الحقوق جامعة الاسكندرية ، ٢٠١٠.

كما أن تطور أساليب الإدارة وأنشطتها المختلفة نتيجة للتقدم في المجال الصناعي والتكنولوجي قد أبرزت أنه قدي يترتب من إجراء ممارسة الإدارة لنشاطها أضرار عديدة تصيب الأفراد دون أن تكون هذه الأعمال أو التصرفات غير مشروعة أو تمثل أي نوع من الخطأ، وبذلك لن يكون هناك مجالُ للتعويض، لهذا فإن مجلس الدولة الفرنسي قد أقام لمواجهة هذا الغرض مسئولية الإدارة دون خطأ، وقرر التعويض في غياب عنصر هام وهو وجود خطأ من جانب الإدارة لأن تلك المسئولية تقوم علي ركنين فقط هما الضرر وعلاقة السببية[١]

وقد قدم الفقه والقضاء عدة تبريرات ومبادئ لتأسيس مسئولية الدولة في مثل هذه الأضرار الناتجة عن اللقاحات الإجبارية في زمن الأوبئة والكوارث دون اشتراط الخطأ وفيما يلي استعراض لأهم هذه المبادئ[٢]:

---

(١) الدكتور محمد أنس جعفر، التعويض في المسئولية الإدارية، دراسة مقارنة، في ضوء أحكام مجلس الدولة الفرنسي والمصري، دار النهضة العربية، ١٩٨٧، ص ٦٩ وما بعدها.

(٢)- **الطعن رقم ٢٨٧٤٦ لسنة ٥٤ ق .ع (الدائرة السابعة)، جلسة ٥ /٤/ ٢٠١٥**، فنجد أن مجلس الدولة المصري أقر مسئولية الدولة بالتعويض من خلال تطويعه لقواعد المسئولية حسب وقائع الدعوي المنظورة أمامه، " المسئولية دون خطأ- المسئولية عن الأعمال المادية لجهة الإدارة في خصوص المرفق الطبي- هذه المسئولية تقوم على أساس الخطر أو المخاطر، فاستخدام التقنيات العلاجية يمكن أن يكون له ردود فعل غير متوقعة على جسم الإنسان، والمرفق الطبي العام كغيره من الأشخاص المعنوية الأخرى يجب أن يضمن هذه المخاطر- مخاطر العملية الجراحية يجب أن يتحملها المرفق الطبي، وأن يقوم بتعويض المضرور، ولو لم يكن هناك خطأ من جانب المرفق أو من جانب أي من أطبائه" - **الطعن رقم ٥٩٤٩ لسنة ٥٠ ق .ع جلسة ٢٠١٣/٥/٢٥**،وحيث إنه لما تقدم فإن مجلس الدولة أصبح مهيئاً للأخذ بنظرية المسئولية دون خطأ في نطاق القانون العام حيث أنه أكثر تطوراً من القضاء المدني الذي يلتزم دائماً بالنصوص القانونية أما القانون الإداري فهو قانون قضائي في المقام الأول ولهذا يمكن لمجلس الدولة إذا تطرق إلى اعتماد المسئولية دون خطأ أن يأخذ في هذا الخصوص في المرحلة الأولى بضوابط هذه النظرية

أ- مبدأ المساواة أمام الأعباء العامة:

دعا جانب كبير من الفقه في فرنسا ومصر، إلى اعتبار مبدأ المساواة أساساً لمسئولية الدولة عن أضرار اللقاحات الإجبارية والسند في ذلك أن المصلحة العامة والضرورة الاجتماعية توجبان على المشرع إصدار قانون ينظم عملية التلقيح ويفرضها على المواطنين، فاذا ترتب على عمل التلقيح ضرر للملقح فالتعويض تتحمله الدولة على أساس مبدأ المساواة لأن مصدر الضرر عمل قانوني صادر من المشرع، وهذا العمل يفرض التزاماً قانونياً على المواطنين لأجل المصلحة وحماية المجتمع، ففي حالة تحمل أحد الأفراد المخاطبين بهذا العمل القانوني عبئاً غير عادي، فالعدالة في توزيع الأعباء بين المواطنين تقتضي تعويض هذا الفرد و إلا اختل مبدأ المساواة بين المواطنين، كما أن دور مبدأ المساواة كأساس للمسئولية الإدارية دون خطأ

=المستقرة في قضاء مجلس الدولة الفرنسي ومن أهمها أنها مسئولية استثنائية لا يتم اللجوء إليها إلا في حالة تخلف وجود أي خطأ ولو بسيط في سير المرافق الإدارية من ناحية، وأن يكون الضرر المترتب على هذا الفعل من الجهة الإدارية جسيماً ومباشراً لم يتدخل المضرور في إحداثه .

ففي هذه الحالة فقط يتم النظر في تحقق المسئولية الإدارية دون خطأ استناداً إلى العدالة، وكذلك مبدأ المساواة أمام الأعباء العامة المنبثق من مبدأ التضامن الاجتماعي والوطني المنصوص عليه في سائر الدساتير المصرية وأكدته المادة ٨ من الدستور الحالي الصادر في يناير ٢٠١٤ على أن يقوم المجتمع على التضامن الاجتماعي وتلتزم الدولة بتحقيق العدالة الاجتماعية وتوفير سبل التكافل الاجتماعي بما يضمن الحياة الكريمة لجميع المواطنين.

للمرفق الطبي العام يتوقف علي مدي توافقه مع طبيعة نشاط المرفق الطبي وطبيعة المنازعات التي تثير مسئولية المرفق دون خطأ[١]

ويستمد هذا الاتجاه قوته من الاجتهادات القضائية الفرنسية لما بعد عام ١٩٤٥، والتي اعتبرت مبدأ المساواة أمام التكاليف العمومية من المبادئ العامة للقانون وله قيمة تشريعية بل أكثر من ذلك أعدته من قبيل المبادئ الدستورية الملزمة للإدارة والمشرع، وعلى هذا الأساس قضت المحكمة الإدارية الفرنسية على أنه في موضوع التطعيم يأخذ العمل الطبي نموذجاً مختلفاً بسبب طابعه الإجباري والضرورة الاجتماعية، التي تفرضه لحماية المجتمع ووقايته من الأمراض المعدية، و حالة تحقق ضرر خاص وغير عادي من التطعيم الذي ينطوي على الإلزام أو الإجبار من جانب الدولة لأجل المصلحة العامة فمن شأن هذا الضرر الخاص أن تتعقد مسئولية السلطة العامة حتى مع غياب الخطأ فهنا يستطيع القاضي أن يمنح الأفراد ضحايا الضرر غير العادي والخاص التعويض على أساس مساواة المواطنين أمام الأعباء العامة، وقضت المحكمة الفرنسية أيضاً على أن الحوادث التي وقعت بفعل التلقيح ضد الجدري الذي تقرر أن يكون إجباريا تشكل بالنسبة للضحايا مخاطر خاصة تنعقد معها مسئولية الدولة حتى مع غياب الخطأ من جانب المرفق أو الطبيب القائم بالتطعيم، وفي هذا السياق ذهب القسم الاجتماعي بمجلس الدولة الفرنسي إلى أنه وفقا للتعليمات المعطاة من قبل وزير الصحة والتي تعتبر في بعض الحالات التطعيم يسبب الحوادث التي يمكن أن تكون جسيمة

(١) الدكتور حمدي علي عمر، المسئولية دون خطأ للمرافق الطبية العامة، دراسة مقارنة، رسالة دكتوراه، جامعة الزقازيق، ١٩٩٥، ص٣١٨.

وغير عادية دون إمكان إثبات الخطأ أيا كان وأن التطعيمات الإجبارية تُتقرر لبواعث تتعلق بالصحة والسلامة العامة ولاسيما بهدف تجنب الأمراض الوبائية فإن القانون بفرضه هذه التطعيمات يكون قد خلق أو أنشأ خطراً خاصاً لضحايا الحوادث الناجمة عنها لأجل الصالح العام.

٢- فكرة المخاطر كأساس للمسئولية دون الخطأ في مجال اللقاحات الإجبارية:

قامت نظرية المخاطر أو تحمل التبعة على فكرة جوهرية تنطلق من التركيز على الضرر وحده دونما الأهتمام بسلوك محدثه وهو سبب تسميتها بالنظرية الموضوعية فالأسس عندها تجد مبررها في العلاقة بين الضرر والنشاط الممارس وليس بن الخطأ والضرر، وقد أسُست هذه الأفكار على قاعدة مُفادها أن كل من استحدث خطرا للغير سواء كان بنشاط الشخص أو باستخدامه أشياء خطيرة يلزم بتعويض من لحقه ضرر من جرائها حتى وإن تنزه سلوكه عن الانحراف والخطأ، ويجد البعض من الفقه أنه ينبغي الأخذ بنظرية المخاطر كأساس للمسئولية دون الخطأ نظراً لما تحققه من عدالة بالنسبة للأفراد في حالة يكون فيها تطبيق قواعد المسئولية على أساس الخطأ مجحفاً بهم ومنافياً بصورة صارخة لمبادئ العدالة[١].

---

(١) ويري البعض بضرورة عودة القضاء الإداري المصري للأخذ بمسئولية الدولة علي النحو الذي جري عليه جانب من أحكامه الأولي، حيث إنه حينما أخذ مجلس الدولة الفرنسي بفكرة المسئولية الإدارية علي أساس المخاطر لم يجعلها أصل عام، بل ذلك علي سبيل الاستثناء وفي حالات خاصة يبدو فيها التنافر جلياً بين العدالة والقواعد الصارمة فلجأ إليها المجلس كصمام للأمان ولموازنة الحقوق التي قررها للإدارة من حيث إعفائها في بعض حالات الخطأ واشترط درجة كبيرة من الخطأ للحكم عليها بالتعويض في بعض

٣- مبدأ الغرم بالغنم كأساس للمسئولية دون الخطأ:

ينظر أصحاب هذا المبدأ لفكرة المخاطر بأنها لا تعتبر أساساً للمسئولية بل هي تعد طابعاً أو سمة تصطبغ بها بعض الأنشطة الإدارية التي تستعمل فيها الإدارة أشياء خطيرة بطبيعتها، بمعنى أنها شرط لتحقق المسئولية بدون الخطأ وليست أساسا لها، لذا فإن هذا الاتجاه يجد أن فكرة (الغرم بالغنم) يعد أساساً صالحاً للمسئولية بدون الخطأ حيث إن من يستغل لحسابه نشاط الغير ويستفيد منه عليه أن يحمل على عاتقه عبء مخاطر الأضرار التي يسببها نشاطه، وفي تلك الحالة يقع على الإدارة أو المتبوع عبء تعويض الأضرار التي تصيب الغير من جراء القيام بالعمل المشروع لأجل المصلحة العامة، فبحسب هذا الاتجاه هناك ارتباط ما بين المنافع والأعباء، فالمنافع تعود إلى الجماعة وهذه الجماعة العامة هي التي يجب أن تتحمل عبء دفع التعويض للمضرور، لأن الخزانة العامة للدولة ماهي إلا مجموع الضرائب التي يقدمها أفراد هذه الجماعة، وتقوم قاعدة أو مبدأ الغرم بالغنم على عنصرين أساسيين هما:

– أن الخطأ ليس شرطاً لازماً لتحقق المسئولية فيكفي حدوث الضرر.

– توافر العلاقة السببية المباشرة بين الضرر والنشاط المُمارس، فإذا تمكن المضرور من إثبات هذين العنصرين قامت المسئولية دون الحاجة لإثبات الخطأ.

=الحالات، وللمزيد حول هذا الاتجاه يراجع الدكتور سليمان الطماوي، قضاء التعويض وطرق الطعن في الأحكام، دار الفكر العربي، ١٩٧٧، ص ٤٤٦ وما بعدها.

لذا نري بأن الحل الأمثل بصدد أساس المسئولية عن تعويض ضحايا اللقاحات الإجبارية يكمن في وضع نظام قانوني خاص للمسئولية بهذا الشأن، وذلك بإقامة المسئولية وفق نص القانون بحيث تتحمل الدولة مسئولية تعويض الأضرار الناتجة عن عملية التلقيح الإجباري مع إمكانية رجوع الدولة على المتسبب في الضرر سواء كان القائم بعملية التلقيح أم الشركة المنتجة للقاح، وقد يرفض البعض فكرة تدخل المشرع لوضع نظام قانوني خاص للمسئولية عن أضرار اللقاحات الإجبارية خوفاً من التكلفة الاقتصادية لتعويض المتضررين التي قد تكون مرتفعة إلى حد ما وكذلك الخوف من أن فرض نوع من المسئولية قد تقف حائلاً دون تطور هذا المجال الحيوي الهام، إلا أننا نجد في المقابل أنه يجب أن تؤخذ في الاعتبار ضرورة حماية الأشخاص الخاضعين للتلقيح الإجباري وسلامتهم الجسدية وتعويضهم إذا ما أصيبوا بالأضرار وهذا أمر لا يمكن إهماله والتقليل من شأنه بل ينبغي أن يكون عنصراً حاسماً في اختيار المشرع وسلوك المحاكم.

ومع ذلك ندرك أيضاً بأن وضع نظام قانوني ذى مصدر تشريعي لتعويض متضرري اللقاحات الإجبارية لا يتم بين عشية وضحاها بل يحتاج إلى وقت طويل، لذا نجد الحل الأمثل الحالي ولحين إصدار تشريع خاص بالمسئولية عن هذا النوع من الأضرار أن يقوم القضاء بالتدخل في هذا المجال بأحكام قضائية جريئة مما يخفف على المتضررين، وهذا ما يؤدي في المستقبل إلى تحفيز المشرع على أن يسرع في إيجاد حلول تشريعية لحل المشكلة محل البحث. فالقاضي يستطيع من خلال دوره الإيجابي المساهمة في معالجة الحالات المعقدة الناتجة عن التداعيات الضارة، حيث نجد أنه وبتحليل

الفروض المختلفة لمصدر الضرر الذي تسببه اللقاحات وعملية التلقيح، أنها تختلف ففي بعض الحالات يمكن أن ينشأ الضرر من عيب في تصميم وصناعة اللقاحات و بعض الحالات الأخرى يكون السبب خطأ القائمين بعملية التلقيح وأحياناً لا يمكن معرفة سبب الضرر بسبب غياب اليقين العلمي، لذا وفي ظل عدم وجود تنظيم تشريعي للمسئولية عن أضرار اللقاحات الإجبارية يكون من اللازم على القاضي مواجهة تلك الحالات بإقامة المسئولية على قواعد المسئولية الموضوعية أو على أساس المساواة أمام الأعباء العامة أو المخاطر.

آليات تعويض الأضرار الناجمة عن اللقاحات الإجبارية:

تعتبر أضرار التلقيح عموماً كغيرها من الأضرار الناجمة عن الأعمال الطبية الحديثة، والتي توجب تعويضها نتيجة قيام المسئولية بشأنها، غير أن تعويض أضرار التلقيح الإجباري يصعب في كثير من الأحيان إثباتها وتنفيذها عن طريق القضاء وإن كان هو المسلك العادي في معالجة مثل هذه القضايا، وذلك نظراً لخصوصية عمليات التلقيح المحاطة بعدة ضمانات كما أسلفنا، وبخصوص التعويض عن أضرار اللقاحات الإجبارية نجد نوعين من الآليات لتعويض المتضررين يتمثل الأول في آليات قضائية وفقاً للمسئولية الموضوعية وفكرة التضامن الاجتماعي، أما الثاني فيتمثل في برامج وصناديق حكومية علي النطاق الوطني علي غرار نظام مرفق كوفاكس بمنظمة الصحة

العالمية ونظام دفع أضرار اللقاح (VDPS) [1]، وذلك للتعويض مباشرة للمتضررين من عمليات التلقيح الإجباري طبقاً لمبدأ العدالة المجتمعية، لذا سنقسم هذا لأمرين نردفهما فيما يلي:

---

(١) يتيح هذا البرنامج الجديد تعويض الأفراد المستحقين في ٩٢ بلداً من البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل دون الحاجة إلى اللجوء إلى المحاكم القانونية، وتُعد هذه الآلية العالمية الأولى والوحيدة للتعويض عن الإصابات الناجمة عن اللقاح ، ويُموَّل البرنامج من ضريبة صغيرة على كل جرعة بدعم من آلية الالتزام المسبق للسوق لمرفق كوفاكس التابع للتحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع، حيث وقّعت منظمة الصحة العالمية اتفاقاً مع شركة تشَب المحدودة (NYSE: CB) من خلال شركة إيزس التابعة لشركة تشَب، نيابةً عن مرفق كوفاكس في ١٧ فبراير ٢٠٢١ لإدارة برنامج التعويض عن الضرر بغض النظر عن الطرف المسئول عنه في البلدان والاقتصادات المنخفضة والمتوسطة الدخل البالغ عددها ٩٢ بلداً واقتصاداً، والمؤهلة لتلقي الدعم عن طريق آلية الالتزام المسبق للسوق لمرفق كوفاكس التابع للتحالف العالمي من أجل اللقاحات والتصنيع، والبرنامج بوصفه الآلية الأولى والوحيدة التي تعمل على نطاق دولي للتعويض عن الإصابات الناجمة عن اللقاحات الإجبارية، سيزود الأفراد المستحقين في البلدان والاقتصادات المؤهلة لدعم الالتزام المسبق للسوق بعملية سريعة وعادلة وقوية وشفافة للحصول على تعويض عن الأحداث الضائرة التي تُعد نادرة ولكن خطيرة والتي تتعلق باللقاحات التي يوزعها مرفق كوفاكس حتى ٣٠ يونيو ٢٠٢٢، ويهدف برنامج مرفق كوفاكس إلى الحد بدرجة كبيرة من الحاجة إلى اللجوء إلى المحاكم القانونية الذي قد يُشكّل عملية طويلة ومكلّفة، بتقديم مبلغ إجمالي تعويضاً عن الضرر بغض النظر عن الطرف المسئول عنه في إطار تسوية كاملة ونهائية لأي مطالبات، وقد وقع الاختيار على شركة إيزس لتتولى إدارة البرنامج على نحو مستقل، وفقاً لقواعد وإجراءات الشراء التي تتّبعها المنظمة، دون فرض رسوم على مقدمي الطلبات، وستحصل جميع اللقاحات التي تُشترى أو توزّع من خلال مرفق كوفاكس على موافقة الجهات التنظيمية أو على تصريح للاستعمال في الطوارئ لتأكيد سلامتها وكفاءتها، ومع ذلك فقد تتسبب اللقاحات التي صدرت الموافقة على استعمالها استعمالاً عاماً في حالات نادرة في تفاعلات ضائرة خطيرة، مثلها في ذلك مثل جميع الأدوية.

=ويقول الدكتور تيدروس أدحانوم غيبريسوس، المدير العام للمنظمة "إن الطابع غير المسبوق لجائحة كوفيد-١٩ قد واكبه أكبر عملية على الإطلاق لبدء استعمال لقاحات جديدة، وكان ذلك في إطار مبادرة تسريع إتاحة أدوات مكافحة كوفيد-١٩ وركيزتها الخاصة باللقاحات المتمثلة في مرفق كوفاكس، وتساعد آلية التعويض عن الضرر بغض النظر عن الطرف المسئول عنه على ضمان أن الأفراد في البلدان والاقتصادات المؤهلة للحصول على دعم آلية الالتزام المسبق للسوق يمكنهم الاستفادة من أحدث العلوم التي ساقت إلينا لقاحات كوفيد-١٩ في زمن قياسي." ويقول الدكتور سِث بيركلي، الرئيس التنفيذي الأول للتحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع "نحن سعداء بالتعاون مع شركة تشَب التي لديها القدرات اللازمة لدعم مرفق كوفاكس من خلال شبكتها العالمية وقدرتها على التعامل مع المطالبات، ويوفر اتفاق المنظمة مع شركة تشَب المزيد من الحماية والثقة في قوة اللقاحات المنقذة للأرواح."

ويُعد صندوق التعويض عن الضرر بغض النظر عن الطرف المسئول عنه، دفعة هائلة صوب هدف مرفق كوفاكس، حيث إن الإتاحة المنصفة للقاحات على الصعيد العالمي بتوفير آلية قوية وشفافة ومستقلة لتسوية الأحداث الضائرة الخطيرة، تساعد الأشخاص الذين قد يتعرضون لمثل هذه الآثار في البلدان، وتساعد المصنعين على طرح اللقاحات في البلدان على نحو أسرع، ويعود بفائدة مهمة على الحكومات المنخفضة الدخل التي تشتري اللقاحات من خلال آلية الالتزام المسبق للسوق لمرفق كوفاكس التابع للتحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع". علماً بأنه قد حدد موعد لتشغيل برنامج مرفق كوفاكس للتعويض عن الضرر بغض النظر عن الطرف المسئول عنه، بحلول مارس ٢٠٢١، عن طريق البوابة الإلكترونية للمرفق (www.covaxclaims.com) التي ستشمل موارد مثل بروتوكول البرنامج والأسئلة المتكررة والمعلومات عن كيفية تقديم الطلبات،

ويجوز للأفراد المستحقين تقديم طلب الحصول على التعويض بموجب البرنامج، بعد تشغيل البوابة، حتى لو كانوا قد حصلوا على اللقاح الموزّع من قِبل مرفق كوفاكس قبل ٣١ مارس ٢٠٢١.

ويموَّل البرنامج في البداية بالأموال التي تقدمها الجهات المانحة إلى آلية الالتزام المسبق للسوق لمرفق كوفاكس التابع للتحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع، والتي تُحسب كضريبة على جميع جرعات لقاحات كوفيد-١٩ التي توزّع من خلال مرفق كوفاكس على الاقتصادات المؤهلة لدعم هذه الآلية حتى ٣٠ يونيو ٢٠٢٢، وسيشكّل نشر لقاحات

=كوفيد-١٩ خلال عام ٢٠٢١ أسرع وأكبر عملية يشهدها التاريخ لنشر لقاحات جديدة على الصعيد العالمي، ويهدف مرفق كوفاكس، إلى تقديم ما لا يقل عن ملياري جرعة من اللقاحات المأمونة والفعّالة والمضمونة الجودة بحلول نهاية عام ٢٠٢١ إلى جميع البلدان المشاركة، بما في ذلك تقديم ما لا يقل عن ١،٣ مليار جرعة إلى ٩٢ بلداً واقتصاداً مؤهلاً للحصول على دعم آلية الالتزام المسبق للسوق، في الوقت ذاته الذي تحصل فيه الدول الثرية على اللقاحات.

نبذة عن مرفق كوفاكس

يشكل مرفق كوفاكس الخاضع لإدارة التحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع جزءاً رئيسياً من ركيزة كوفاكس لمبادرة تسريع إتاحة أدوات مكافحة كوفيد-١٩ (مبادرة تسريع الإتاحة)، التي تُعد إطاراً رائداً للتعاون العالمي بهدف التعجيل بتطوير اختبارات كوفيد-١٩ وعلاجاته ولقاحاته، وإنتاجها وإتاحتها إتاحة منصفة، ويخضع مرفق كوفاكس للقيادة المشتركة للتحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع والائتلاف المعني بابتكارات التأهب لمواجهة الأوبئة ومنظمة الصحة العالمية، ويعمل بالشراكة مع مصنّعي اللقاحات في البلدان المتقدمة والبلدان النامية.

نبذة عن التحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع

يمثل التحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع شراكة بين القطاعين العام والخاص تساعد على تطعيم نصف أطفال العالم ضد بعض من أشدّ الأمراض فتكاً في العالم، وساعد التحالف منذ تأسيسه في عام ٢٠٠٠ على تمنيع جيل بأكمله – أكثر من ٨٢٢ مليون طفل – وعلى تلافي أكثر من ١٤ مليون وفاة، ما ساعد على خفض معدل وفيات الأطفال إلى النصف في ٧٣ بلداً نامياً، كما يؤدّي التحالف دوراً رئيسيّاً في تحسين الأمن الصحي العالمي بدعم النظم الصحيّة، فضلاً عن تمويل المخزونات الاحتياطية العالميّة من لقاحات الإيبولا والكوليرا والالتهاب السحائي والحُمّى الصفراء، وبعد عِقدَين من التقدّم، يركّز التحالف الآن على حماية الجيل القادم والوصول إلى الأطفال غير المطعّمين الذين تُركوا خلف الركب، باستخدام آليات مبتكرة للتمويل وأحدث التكنولوجيات – من الطائرات المسَيَّرة إلى الاستدلال البيولوجي – في إنقاذ ملايين أخرى من الأرواح، ومنع الفاشيات من الانتشار، ومساعدة البلدان في مسارها إلى تحقيق الاكتفاء الذاتي، ويجمع التحالف بين حكومات البلدان النامية، والحكومات المانحة، ومنظمة الصحة العالمية، واليونيسيف،

أولاً: تعويض الأضرار الناجمة عن اللقاحات الإجبارية عبر الآلية القضائية:

لا شك أنه بتوافر شروط إقامة المسئولية وجب علي القاضي تقرير التعويض عن الأضرار الناجمة عن عملية التلقيح، والقاضي عندما يقوم بتقدير التعويض فإنه يبدأ بتحديد الضرر ثم بعد ذلك يقوم بتقدير الضرر لتحديد ما يقابله من تعويض ويتم ذلك من خلال مرحلتين:

=والبنك الدولي، ودوائر صناعة اللقاحات، والوكالات التقنية، والمجتمع المدني، ومؤسسة بيل وميليندا غيتس، وسائر الجهات الشريكة من القطاع الخاص.

وللمزيد حول هذا البرنامج ودوه الفعال في مواجهة أضرار اللقاحات من خلال إمكانية التعويض عنها مباشرة إذا وجد الضرر يراجع الموقع:
https://www.who.int/ar/news/item/10-07-1442-no-fault-compensation-programme-for-covid-19-vaccines-is-a-world-first
تاريخ الزيارة ٢٠٢٢/١/١٥. كذلك رابط التقدم للبرنامج نفسه لطلب التعويض
https://covaxclaims.com/#pll_switcher

- **أما عن نظام دفع أضرار اللقاح (VDPS) ببريطانيا** فيسمح للأشخاص الزاعمين بالمعاناة من مضاعفات شديدة، نتيجة إلي التطعيم بالمطالبة بدفع مبلغ ١٢٠،٠٠٠ جنيه إسترليني بشكل فردي، حيث تم تقديم حوالي ٩٢٠ طلب تعويض من قبل مواطنين بريطانيين، تم اصاباتهم بمضاعفات بعد الحصول على لقاح فيروس كورونا المستجد، وتبلغ التعويضات إلى أكثر من ١١٠ مليون جنيه إسترليني عند قبول الطلبات، وللحصول على التعويض يشترط نظام دفع أضرار اللقاح أن تكون المضاعفات الناتجة عن اللقاح قد تركت إعاقة بنسبة ٦٠٪ على الأقل للمتضرر، فقد ذكرت صحيفة ذا تايمز من خلال حديث سارة مور، الممثلة القانونية عن الضحايا إن موكليها يدركون أنهم ينتمون إلى أقلية غير محظوظة، مؤكدة أنه تم إخبارهم بأن طلباتهم لا يمكنها السير في المسار المطلوب حتى تقوم الحكومة بتقييم الإصابات والنظر في الارتباط المزعوم باللقاح. وللمزيد يراجع https://www.thetimes.co.uk/ تاريخ الزيارة ٢٠٢٢/١/١٦.

المرحلة الأولى: وهي تحديد الضرر، حيث يقوم القاضي بالتحديد النوعي للضرر، بمعنى تحديد الأضرار التي أصابت المضرور أو التي تقبل التعويض عنها واستبعاد ما دونها، ثم يلي ذلك التحديد الكمي ويقصد به تحديد المدى أو القدر الحقيقي للضرر الذي حدث نتيجة لعملية التلقيح، أما المرحلة الثانية فهي التقدير القيمي للضرر، بمعنى أن يقوم القاضي بتقدير الضرر أي تحديد قدر التعويض، ونجد في إطار المسئولية عن أضرار التلقيح الإجباري أن هناك تنوعاً من الأضرار التي يمكن أن تنشأ نتيجة إجراء عملية التلقيح وتتمثل في حدوث حالات الوفاة أو الإصابات الجسمانية والتي يمكن أن تتراوح بين حدوث إعاقة مؤقتة أو دائمة للمضرور أو حدوت حالات من التسمم لذا وفقا للقواعد العامة يحق للمتضرر بنفسه المطالبة بالتعويض في حال حياته وينتقل هذا الحق إلى ورثته بعد وفاته، والضرر المحقق لا خلاف على التعويض عليه، أما الضرر المستقبلي فإنه أيضا يجوز التعويض عنه متى ما كان محقق الوقوع، لذا يجب على القاضي عند تقديره لمبلغ التعويض المستحق أن يدخل في تقديره نفقات العلاج المستقبلية متي تثبت أنها ضرورية، كما أن القاضي إذا واجه صعوبة في تقديره بتعويض نهائي أن يقرر مبلغاً مؤقتا ويؤجل الحكم بتعويض الضرر النهائي إلى أن تستقر الحالة نهائياً.

وفضلا عن ذلك يدخل القاضي في اعتباره عند تقدير التعويض المستحق مدى الآلام النفسية والمعنوية التي لحقت المضرور نتيجة إصابته بضرر جراء عملية التلقيح وهو ما يسمى بتعويض الأضرار الأدبية، أما بخصوص طبيعة التعويض، فالأصل في التعويض عن مجال مسئولية المرافق الطبية أن يكون نقدياً، حيث إن التعويض العيني في أغلب الأحوال لا يتلاءم مع خصوصية المرافق الطبية وأعمالها.

إلا أن التقدير القضائي لتعويض الأضرار الناجمة عن اللقاحات الإجبارية قد يطرح عدة تحديات وإشكاليات قانونية كثيرة بشأن قدرة القاضي علي تحديد مصدر الضرر وطبيعته وحدوده في هذا المجال خاصة، وهو ما قد يتعذر لعدم قدرة المضرور علي إثبات ما يدعيه وفقاً لقواعد الإثبات المعروفة، مما يؤثر بالتبعية علي العمل الثاني للقاضي والمتمثل في تقدير التعويض، وهو ما يجعل التعويض القضائي في مجال اللقاحات الإجبارية وفي ظل النصوص القانونية الحالية يتسم بعدم الملائمة والكفاية كما أوضحنا سالفاً.

ثانياً: تعويض الأضرار الناجمة عن اللقاحات الإجبارية عبر فكرة البرامج والصناديق الحكومية:

اتجهت العديد من الدول في مجال تعويض الأضرار الناجمة عن التلقيح الإجباري في الآونة الأخيرة مع ظهور كوفيد-١٩ إلى تأسيس برامج وصناديق حكومية تعمل بموازاة الآليات القضائية التقليدية لتعويض متضرري عمليات التلقيح الإجباري وجبر الضرر الذي وقع عليهم بما يحقق مبدأ العدالة الاجتماعية، ولعل من أهم حجج تلك الدول في نهجهم هذا هو الاستناد إلى مبادى العدالة، حيث تشدد على أنه في غياب برنامج أو صندوق حكومي للتعويض يكون المصدر الوحيد للتعويضات هو المحاكم لا سيما بموجب قواعد المسئولية التقليدية والمشكلة التي تكمن في عملية التلقيح أنه لا يوجد في أحيان كثيرة جهة مقصرة بوضوح لذلك يصبح نظام التعويضات المرتكزة على المحاكم غير عادلة، أو تؤدي إلى تعويضات مالية ضخمة للبعض، بينما لا يحصل من لا يلجأ إلى قانون على شيء، كذلك فإنه في غياب نظام حكومي مباشر للتعويض يصعب على الشركات المنتجة للقاحات التنبوء

بالتعرض للمقاضاة وبالتالي سوف يقوم المصنعون وشركات تأميناتهم بزيادة أسعار اللقاحات وفق أسوأ التقديرات، وبالتالي يؤدي ذلك إلى زيادات الأسعار ونقص اللقاحات وكذلك الانخفاض في بحوث اللقاحات[١]، لذا تتمثل فوائد هذه البرامج أنها تزيل اللايقين من مسئولية التقصير للمصنعين، وتقدم مقاربة أكثر عدلا وكفاءة واستقرارا للأطراف المتضررة وأيضا فإن المقاضاة وفق آلية المحاكم لها تكاليف عالية على عاتق الكثيرين من متلقي اللقاحات.

---

(١) والجدير بالذكر ما حدث في فرنسا أبان المطالبة بقانون لإعفاء مصنّعي لقاح كوفيد-١٩ من المسئولية(مما يجعل الأمر يدور حول مخاطر حيال تعميم اللامسئولية وحرمان المتضرّرين من تعويض عادل)، حيث صدّق البرلمان علي قانون تنظيم الاستخدام المُستجدّ للمُنتجات الطبية لمكافحة جائحة كورونا Covid-19 (رقم ٢١١) في جلسة برلمانية انعقدت في ٢٠٢١/١/١٥ خصّيصاً لهذه الغاية، وقد تمّت صياغة هذا القانون وإقراره على عجل استجابةً لشروط شركة فايزر الأميركية بإعفائها من المسئولية على خلفية أي عوارض تتّصل باستخدام اللقاح الذي صنّعته كونه لا يزال في مرحلة الاستخدام الطارئ، وكانت شركة فايزر وشريكتها بايونتك الألمانية قد حصلت على تصريح الاستخدام الطارئ Emergency Use Authorization (EUA) من إدارة الغذاء والدواء الأميركية FDA بعدما أنهت تجاربها السريرية التي أظهرت فعالية بنسبة ٩٥٪ للّقاح، وبالطبع يجد مبدأ التشريع ما يبرّره بأنّه ليس بوسع الشركات المصنّعة تحت ضغط العجلة أن تتحمّل الكلفة المادية الباهظة التي ستنتج عن مطالبتها بتعويضات في حال بروز أيّ خلل فيه، إلّا أنّ الخيارات والتفاصيل التي تمّ تضمينها في القانون تبقى قابلة للانتقاد، سواء بما يتّصل بتعميم رفع المسئولية تحت غطاء إعفاء الشركة المصنّعة من المسئولية أو بما يتّصل بحق المصابين بعوارض اللقاح بالتعويض. وللمزيد يراجع:

- Cyril Bloch et Philippe le Tourneau, “Procédure d’indemnisation de l’aléa thérapeutique et des infections nosocomiales” Dalloz action Droit de la responsabilité et des contrats, livre 64, Chapitre 6423, 2021-2022.

وباستقراء البرامج المختلفة التي وجدت في هذا النطاق كما أسلفنا في هامش الصفحات السابقة، نجد أنها تحتوي علي عناصر مشتركة ويمكن القول بأن المبادئ الأساسية المشتركة لتلك البرامج تتتمثل فيما يلي:

- إدارة برامج التعويض وسبل تمويلها في أغلب الأمر تنشئها وتديرها الحكومة، ويتم ذلك عادة على المستوى الوطني، ولكن في ألمانيا وسويسرا تدار البرامج من الولاية في حين أن مقاطعة كيبيك هي المقاطعة الوحيدة في كندا التي يوجد فيها برنامج حكومي إداري لتعويض أضرار اللقاحات، حيث إن برامجها تدار من قبل وزارة الصحة والخدمات الاجتماعية في المقاطعة، كما تدار هذه البرامج في الدانمارك والنرويج من قبل وزارة الصحة، بينما البرامج في فنلندا أو السويد تكون طوعية لشركات الأدوية واللقاحات تديرها الحكومة، وفي النرويج مع أن البرنامج مدار حكوميا إلا أنه يكون ممولا أيضا بمساهمات من شركات الصناعة الدوائية، وفي نيوزلندا لا يوجد كيان إداري منفصل للنظر في الأضرار من اللقاحات بل تغطيها مؤسسة تعويضات الحوادث.

أما بخصوص مصادر التمويل، فإن البعض من تلك البلدان يتم تمويل برامجها من الخزينة العامة للدولة أو ميزانيات الولايات أو البلديات، أما البعض الآخر مثل النرويج وفنلندا والسويد فإن مصادرها تتمثل في الضرائب على أرباب العمل والعاملين ومالكي المركبات والتمويل الحكومي وعائدات

الاستثمارات، أما في الولايات المتحدة وتايوان، فإنه يتم تمويل البرنامج من ضريبة اللقاح التي تدفعها الشركات المنتجة اللقاحات أو موردها(١).

- نوعية الأضرار المعوض عنها وشروطها، إن أغلب البرامج تغطي فقط الأضرار الناجمة عن اللقاحات الإجبارية دون الاختيارية، وتوجد في جميع البرامج معايير العتبة للضرر أو العجز أي بلوغ الضرر نسبة معينة والتي

---

(١) بينما نجد الأمر في فرنسا - **المادة R3111.27 والمادة L-1142-2 من قانون الصحة العامة الفرنسي حيث " نصت** علي أن الدولة تتحمل المسئولية عن أضرار التلقيح، مهما كان مصدر الضرر، من يجعل الأضرار الناجمة عن تطعيم كورونا الإجباري مستحق التعويض طبقا لمبدأ التضامن الوطني، حيث أن طلب التعويض عن الضرر الناجم عن التطعيم الإجباري يوجه مباشرة إلي الديوان الوطني لتعويض الحوادث الطبية (ONIAM) مع تحمل المضرور تكلفة الخبرة الطبية.

" La demande en vue de l'indemnisation d'un dommage considéré comme imputable à une vaccination obligatoire est adressée à l'Office national d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales mentionné à l'article L. 1142-22, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception، ou déposée auprès du secrétariat de l'office contre récépissé. Elle est accompagnée d'un dossier rapportant le caractère obligatoire de la vaccination, eu égard, s'il y a lieu, à l'activité professionnelle de la victime، la réalisation des injections et la nature du dommage imputé à la vaccination. L'office accuse réception du dossier et, le cas échéant، demande les pièces manquantes ". **Code de la santé publique , Lutte contre les épidémies et certaines maladies transmissibles , Edition: 2022-04-16 ,** P 1669.

يجب تحققها قبل المطالبة بالتعويض، ففي نيوزلندا يجب أن يكون الضرر وخيما ليتأهل المتضرر للتعويض وفي إنجلترا يُدفع التعويض في حالة تجاوز العجز (٦٠٪) ويشمل مقدار التعويض عن أغلب تلك البرامج التكاليف الطبية ومعاشات العجز وتغطية الخسائر غير الاقتصادية واستحقاقات الوفاة وتتناسب هذه التعويضات عادة مع جسامة الضرر الناجم عن اللقاح الإجباري.

– وبالنسبة للإجراءات فقد سنت جميع البلدان التي لها برامج عدا مثل فنلندا والسويد وفرنسا تشريعات لتفعيل برامج التعويضات وتتطلب أغلب البرامج التقدم بطلب إلى الجهة الإدارية التي تتخذ القرارات المبدئية حول الأهلية والتعويض بموجبها، وتتمثل تلك الإجراءات الإدارية بأنها أقل تكاليف من الإجراءات القضائية المتبعة في دعاوى المسئولية أمام المحاكم وتوجد في أغلب تلك البرامج عملية استئناف رسمية حيث يمكن للمتضرر الطعن في حالة رفض طلبه أو إذا ما كان غير راض على مبلغ ومقدار التعويضات.

وتهدف برامج التعويض عن الأضرار الناجمة عن حوادث التلقيح الإجباري إلى تبسيط إجراءات تلقي التعويض إلا أن زمن اتخاذ القرار يختلف من بلد إلى آخر، ففي نيوزلندا تستغرق ٩ أشهر كحد أقصى، أما في الولايات المتحدة الأمريكية فيستغرق إصدار القرار عادة سنتين أو ثلاث سنوات، وفي فرنسا فرض التشريع على المكتب الوطني التعويض عن الحوادث الطبية أن يعالج الطلب خلال ستة أشهر.

– كذلك فحق المقاضاة نجد أن أغلب البلدان التي لها برامج تعويضات الأضرار عن أضرار التلقيح الإجباري بأن المتضررين من اللقاحات يستطيعون المطالبة بالتعويض عن طريق المحاكم أو نظام إداري (برامج وصناديق)، ولكن لا تجوز المطالبة بكليهما معا، وتقدم أغلب البرامج إجراءات وتعويضات أكثر جاذبية من نظام التقاضي لكي يتم اللجوء إليها بدلا عن المحاكم.

خلاصة الفصل الثاني

بالرغم من التطورات الهائلة التي عرفها علم الطب في مجال اللقاحات في العصر الحديث، إلا أنه يبقى غير مؤكد، ويشوبه الشك والاحتمال في أبسط أنواع العلاجات والأعمال الطبية (طب يقيني التطور ظني النتائج)، فكم من التهاب بسيط أو إنفلونزا عابرة كانت مصدرا لوفيات مريبة مثلما حدث مع كوفيد-١٩، وبهذا نرى بأن التطور الطبي في مجال اللقاحات رافقه تطور في المسئولية كذلك.

وقد تناولنا بالبحث في هذا الفصل بداية بيان مدي كفاية القواعد العامة للمسئولية الإدارية لتقرير المسئولية عن أضرار اللقاحات الإجبارية، حول قصور القواعد العامة للمسئولية من حيث بيان خصوصية الخطأ والضرر وعلاقة السببية في مجال اللقاحات الإجبارية، كذلك بيان أهم المبررات التي قيلت في قصور قواعد المسئولية التقليدية لمواجهة الأضرار الناجمة عن اللقاحات الإجبارية.

وأردفنا ذلك ببيان إمكانية الاحتكام لقواعد المسئولية الموضوعية في مجال جبر الأضرار الناجمة عن اللقاحات الإجبارية، من خلال تحقيق مجموعة من المبادئ الأساسية كالعدالة المجتمعية ومبدأ التضامن الاجتماعي ومبدأ المساواة أمام الأعباء العامة وفكرة المخاطر كأساس للمسئولية دون الخطأ في مجال اللقاحات الإجبارية كذلك مبدأ الغرم بالغنم.

وانتهينا بعرض أهم آليات جبر وتعويض أضرار التلقيح الإجباري، والتي بدورها تنقسم لنوعين من الآليات لتعويض المتضررين فيتمثل الأول في آليات قضائية وفقاً للمسئولية الموضوعية وفكرة التضامن الاجتماعي، أما الثاني فيتمثل في برامج وصناديق حكومية علي النطاق الوطني علي غرار نظام مرفق كوفاكس بمنظمة الصحة العالمية ونظام دفع أضرار اللقاح (VDPS)، وذلك للتعويض مباشرة للمتضررين من عمليات التلقيح الإجباري طبقاً لمبدأ العدالة المجتمعية.

خاتمة

علي الرغم من تكريس المشرع المصري للنصوص التشريعية التي تحافظ علي جسد الإنسان والصحة العامة، لاسيما في الآونة الأخيرة إلا أنه لم ينص صراحة علي تقرير المسئولية عن الأضرار الناجمة عن عمليات التلقيح الإجباري وتعويض متضرري هذه العمليات خاصة مع وجود التطور التكنولوجي الهائل في المجال الطبي عموماً ومجال البحوث الطبية خاصة، لذا يدور موضوع هذا البحث ويرتكز محوره حول بيان ماهية اللقاحات الإجبارية وأنواعها وأهميتها وتقسيماتها ومدي إلزاميتها والمسئولية المترتبة عن أضرارها، وفي ضوء ذلك قسمنا هذا البحث إلي فصلين تعرضنا في الفصل الأول: لضمانات استخدام اللقاحات الإجبارية بين ضمانات طبية وأخري قانونية مستشهدين في ذلك بقانون البحوث الطبية الإكلينيكية، وأردفناها ببيان فكرة تحقيق التوازن بين اللقاحات الإجبارية وإلزاميتها وبين فكرة الحفاظ علي النظام العام وحقوق وحريات الأفراد، بينما تعرضنا في الفصل الثاني: للمسئولية الإدارية عن اللقاحات الإجبارية المبتكرة من حيث مدي قصور القواعد التقليدية للمسئولية لمواجهة أضرار التطور الطبي الهائل في مجال اللقاحات الإجبارية، وانتهينا بتوضيح فكرة تطويع قواعد المسئولية لمواجهة هذه الأضرار بالاحتكام لقواعد المسئولية الموضوعية التي تقوم علي وجود ضرر جراء عمليات التلقيح الإجباري.

وقد انتهينا في هذا البحث إلي عدة نتائج وتوصيات لعل أهمها يتمثل في:

١- يقصد باللقاح أنه عملية إدخال لقاح في كائن حي لخلق استجابة مناعية ضد إيجابية الأمراض المعدية والمادة الفعالة هي لقاح محفز لتحفيز دفاعات الجسم الطبيعية (الجهاز المناعي)، وهذا اللقاح يتم تطويره وإعداده بقصد التصدي لفيروس أو مرض جديد أو متحور أو متطور علي غرار فيروس كورونا كوفيد-١٩ المتحور، بينما يعتبر التلقيح عملاً طبياً وقائياً من حيت الأصل وقد يكون عملا علاجياً.

٢- التلقيح يعتبر من حيث الأصل اختيارياً لا إلزام فيه، ما لم تقتضيه مبادئ الحفاظ على الصحة العامة أو تمليه قواعد الأمن والسلامة داخل الدولة، فحينئذ من حق الدولة إلزام الأفراد بإجراء التلقيح الإجباري، حيث سميت عملية إعطاء اللقاح للإنسان بتسميات عديدة منها التلقيح والتطعيم والتحصين والمقصود بالتلقيح هو أي تدخل أو وسيلة تهدف إلى توفير المناعة وحماية مسبقة من أخطار الإصابة بالأمراض المعدية والمتنقلة، وما ينتج عنها من أعراض ومضاعفات قد تؤدي إلى الإعاقة أو الوفاة، وهو بصورة عامة ينقسم إلى نوعين اللقاح الإجباري واللقاح الاختياري، كما أنه بحسب الدراسات الصحية العالمية والوطنية فإن لعملية التلقيح الإجباري أو الاختياري فوائد كبرى، فهي تساعد في تحسين الصحة العامة في المجتمع من خلال منع الإصابة بالأمراض والوقاية منها أيضاً، إلا أنه على الرغم من تلك الفوائد فإنها لا تخلو من المخاطر والأضرار التي قد تصيب الشخص الخاضع للتلقيح، حيث لا يوجد لقاح خال تماماً من الآثار الجانبية.

٣- يحتاج تقديم أي لقاح مبتكر لعدة ضمانات طبية وأخرى قانونية، حيث لا يمكن تقديم أي لقاح للأفراد إلا إذا استوفي كافة الشروط الطبية والتقنية والفنية لضمان سلامته وفعاليته، وتم اعتماده من الناحية القانونية.

٤- على الرغم من أن سياسة التطعيم الإجباري قد يكون فيها مساس ببعض حقوق الإنسان، فإن هذا المساس مشروع ومبرر قانونًا، ما دام يهدف إلى الحفاظ على الصحة العامة وسلامة أفراد المجتمع، كما أن توافق سياسة التلقيح الإجباري مع مبادئ حقوق الإنسان، لا يمنع إمكانية تقديم التعويض المناسب في حال نتج عن هذه السياسة ضرر على الأفراد.

٥- وجود هدف مشروع لفرض سياسة التطعيم الإجباري، مع ضرورة تقنين التدابير الممكن اتخاذها لمواجهة الظروف الاستثنائية حال القيام بعملية التلقيح الإجباري.

٦- الالتزام بمبدأي الضرورة والتناسب عند اتخاذ إجراءات تقييد الحقوق والحريات أثناء مواجهة الأوبئة، من خلال تناسب السياسة الإجبارية للتلقيح مع الهدف المشروع المنشود تحقيقه، وهو الحفاظ علي الصحة العامة كأحد عناصر النظام العام.

٧- بحسب الدراسات الصحية فإن لعمليات التلقيح الإجباري آثاراً جانبية وأضراراً لذا ينبغي أن تكون هناك قواعد قانونية لتعويض تلك الأضرار الناتجة عن التلقيح، وتبين من خلال البحث أن إعمال القواعد العامة للمسئولية التقليدية أو الخطئية في هذا النوع من الأضرار يثير العديد من المشاكل ويضع عوائق كبيرة أمام متضرري اللقاحات الإجبارية للحصول على تعويض عادل وسريع، إلي جانب خصوصية الخطأ وإثباته وخصوصية الضرر والسببية في مجال اللقاحات الإجبارية، ولتلافي القصور والعجز في القواعد العامة للمسئولية في هذا النوع من الأضرار ينبغي التوجه نحو تطويع قواعد المسئولية والاتجاه نحو المسئولية الموضوعية، حيث إن المجال الطبي في

نطاق بحثنا يقيني التطور ظني النتائج، لذا نجد أن نظام المسئولية الحالي بما فيه قواعد التعويض يبدو عاجزاً عن مواكبة التحديات القانونية التي تطرحها اللقاحات الإجبارية المبتكرة، ما يستدعي إعادة النظر في صياغته بما يضمن ملاءمة تطبيقه وتعويض جميع المتضررين.

٨- بخصوص أساس المسئولية عن الأضرار المترتبة عن عمليات التلقيح الإلزامي فان الحل الأمثل يكمن في إقامة المسئولية وفق نص قانون وذلك بإصدار تشريع خاص بهذا الخصوص وبموجبها تتحمل الدولة ضمان تعويض الأضرار الناتجة عن عملية التلقيح الإجباري مع إمكانية الدولة الرجوع إلي المسبب للضرر سواء أكان القائم بالعملية أم الشركة المنتجة للقاح، ولعل الوصول إلى هذه النتيجة يحتاج إلى وقت طويل لذا ندعو القضاء المصري إلى التدخل بأحكام قضائية لحين إصدار تشريع خاص بتحديد المسئولية بهذا النوع من الأضرار جراء عملية التلقيح الإجباري.

٩- ضرورة اعتماد آليات مناسبة ومرنة للتعويض تسمح بتغطية كافة مخاطر وأضرار التلقيح الإجباري، أما عن نظام وآليات التعويض عن أضرار اللقاحات الإجبارية يوجد نوعان من الآليات لتعويض المتضررين يتمثل الأول في التعويض من خلال الآليات القضائية التقليدية وضرورة تحقيق القاضي دوره الإيجابي في ذلك، أما الثاني فيتمثل في إنشاء برامج وصناديق حكومية مباشرة يتم تمويلها من مصادر متعددة علي غرار الأنظمة سالفة الذكر، ونجد أنه من المناسب أن يتم إعمال كلتا الآليتين معاً، ولكن وفق ضوابط محددة للوصول لأفضل السُبل وأسرعها لتعويض متضرري اللقاحات الإجبارية.

قائمة المراجع:

أولاً: المراجع باللغة العربية:

(أ) الكتب العامة والخاصة:

- **الدكتور إبراهيم فوزي مراد**، المسئولية الإدارية في المجال الطبي في النظام المصري والفرنسي، دار الجامعة الجديدة، ٢٠١٧.

- **الدكتور أحمد سلامة**، المدخل لدراسة القانون، الكتاب الثاني، دار النهضة العربية، ١٩٧٤.

- **الدكتور أحمد شوقي عبد الرحمن**، النظرية العامة للحق، المطبعة العربية الحديثة، ١٩٨٤.

- **الدكتورة حبيبه سيف سالم**، النظام القانوني لحماية جسد الإنسان، رسالة دكتوراه، كلية الحقوق، جامعة عين شمس، ٢٠٠٥.

- **الدكتور زكريا زكريا محمد الزنارى**، المسئولية الإدارية عن الأضرار الناجمة عن التطعيمات الإجبارية، دار مصر للنشر والتوزيع، ٢٠١٩.

- **الدكتور سليمان الطماوي**، قضاء التعويض وطرق الطعن في الأحكام، دار الفكر العربي، ١٩٧٧.

- **الدكتورة سعاد الشرقاوي**، المسئولية الإدارية، دار المعارف بمصر، طبعة ١٩٧٣

- **الدكتور صبري محمد السنوسي**، مسئولية الدولة دون خطأ، دار النهضة العربية، ٢٠٠١.

- **الدكتور طارق سرور**، نقل الأعضاء البشرية بين الأحياء، دراسة مقارنة، الطبعة الأولي، دار النهضة العربية، ٢٠٠١.

- **الفقيه عبد الرزاق السنهوري**، الوسيط، مصادر الالتزام ١٩٥٢.

- **الدكتور عبد الحفيظ علي الشيمي**، تطور المسئولية الإدارية الطبية، دار النهضة العربية، ٢٠٠٨.

- **الدكتور عدلي خليل**، الموسوعة القانونية في المهن الطبية، دار النهضة العربية، ١٩٨٩.

- **الدكتور عصام أحمد محمد**، النظرية العامة للحق في سلامة الجسد، دار الفكر الجامعي، المنصورة، ٢٠٠٨.

- **الدكتور علاء علي حسين نصر**، النظام القانوني للاستنساخ البشري، دار النهضة العربية، ٢٠٠٦، الطبعة الأولي.

- **الدكتور ماجد راغب الحلو**، قانون حماية البيئة في ضوء الشريعة، دار الجامعة الجديدة بالإسكندرية، ٢٠١٣.

- **الدكتور ماجد راغب الحلو**، القضاء الإداري، منشأة المعارف بالإسكندرية، ١٩٨٥.

- **الدكتور محمد حسين منصور**، المسئولية الطبية، دار الفكر الجامعي، الأسكندرية،٢٠٠٦.

- **الدكتور محمد حسن قاسم**، إثبات الخطأ في المجال الطبي، دار الجامعة الجديدة للنشر،٢٠٠٦.

- **الدكتور محمد فؤاد عبد الباسط**، تراجع فكرة الخطأ أساساً لمسئولية المرفق الطبي العام، منشأة المعارف الأسكندرية،٢٠٠٣.

- **الدكتور محمد أنس قاسم**، التعويض في المسئولية الإدارية، دار النهضة العربية، ١٩٨٨.

- **الدكتور محمد الشافعي أبوراس**، القضاء الإداري، طبعة ١٩٨١.

- **الدكتور محمد أنس جعفر**، التعويض في المسئولية الإدارية، دراسة مقارنة، في ضوء أحكام مجلس الدولة الفرنسي والمصري، دار النهضة العربية ١٩٨٧.

- **الدكتور محمد سامي الشوا**، الحماية الجنائية للحق في سلامة الجسم، رسالة دكتوراه، كلية الحقوق جامعة عين شمس، عام ١٩٨٦.

- **مكتب الأمم المتحدة**، مفوضية الأمم المتحدة لحقوق الإنسان،٢٠٠٥.

- **الدكتور وجدي ثابت غبريال**، مبدأ المساواة العامة كأساس للمسئولية الإدارية (نحو أساس دستوري للمسئولية دون خطأ) دراسة مقارنة منشأة المعارف بالإسكندرية، ٢٠١١.

- **الدكتور فايز محمد حسين محمد**، حقوق الإنسان (دراسة مقارنة) دار المطبوعات الجامعية بالإسكندرية، ٢٠١٦.

- **الدكتور فتوح محمد عثمان**، قضاء التعويض، عين شمس ١٩٨٥.

- **البرنامج الموسع للتطعيمات**، دليل العاملين بوزارة الصحة المصرية، طبعة ٢٠٠٨.

- **دليل ترصد الآثار الجانبية للتطعيم**، وزارة الصحة المصرية، القطاع الوقائي،٢٠٠٧.

- **الدليل الإرشادي** لمكافحة عدوي المنشآت الصحية، وزارة الصحة المصرية، ٢٠٠٩.

- **التطعيم عملياً**، وزارة الصحة المصرية، ودار نوبار للطباعة، ١٩٩٠.

- **الطعوم والتطعيمات**، وزارة الصحة المصرية، ط٢٠٠٨.

(ب) رسائل الماجستير والدكتوراه:

- **الدكتور أحمد محمد صبحي**، المسئولية الإدارية عن أضرار المرافق الطبية، رسالة دكتوراه، كلية الحقوق جامعة عين شمس، ٢٠٠٥.

- **الدكتورة آمال بكوش**، نحو مسئولية موضوعية عن التبعات الطبية، رسالة ماجستير، كلية الحقوق جامعة الاسكندرية ، ٢٠١٠.

- **الدكتور حمدي علي عمر**، المسئولية دون خطأ للمرافق الطبية العامة، دراسة مقارنة، رسالة دكتوراه، جامعة الزقازيق، ١٩٩٥

- **الدكتور فوزي أحمد شادي**، تطور أساس مسئولية الدولة، رسالة دكتوراه كلية الحقوق جامعة عين شمس، ٢٠٠٩.

- **الدكتورة نورا فرغلي السنارى**، مسئولية الموظف ومدي مسئولية الدولة عن أخطائه وأفعاله، كلية الحقوق جامعة القاهرة.

- **الدكتور فوزي أحمد حتحوت**، المسئولية الإدارية عن الإخلال بمبدأ المساواة أمام الأعباء العامة، رسالة دكتوراه ، كلية الحقوق جامعة عين شمس، ٢٠٠٧.

ثانياً: الأبحاث والمقالات:

- **الدكتور أحمد صلاح الدين بالطو**، مدى تأثير سياسة التطعيم الإجباري في حقوق الإنسان، دراسة تحليلية من منظور حقوقي دولي، المجلة العربية للدراسات الأمنية، المملكة العربية السعودية، المجلد ٣٧ العدد (٢) ديسمبر ٢٠٢١

- **الدكتور حسام الدين كامل الأهوانى**، نحو نظام قانوني لجسم الإنسان، مجلة العلوم القانونية والاقتصادية، كلية الحقوق جامعة عين شمس، العدد ١ ، السنة الأربعون.

- **الدكتور سليمان مرقص**، مسئولية إدارة المستشفي، مجلة الاقتصاد والقانون، السنة السابعة، العدد الأول، ١٩٣٧

- **الدكتور عبد الحي حجازي**، النظرية العامة للالتزام وفقاً للقانون الكويتي، مجلة الكويت، الجزء الأول، المجلد الأول، جامعة الكويت، ١٩٨٢.

- **الدكتور عبد العزيز عبد المعطي**، مدى التزام الدولة بالتعويض عن الأضرار الناشئة عن الفيروس التاجي كوفيد-١٩ دراسة مقارنة، المجلة القانونية كلية الحقوق جامعة القاهرة، المجلد ٧، العدد ٣، مايو ٢٠٢٠

- **الدكتور مراد بن صغير**، اللقاحات المبتكرة (أي ضمانات قانونية وأي حدود للمسئولية)، مجلة البحوث في العقود وقانون الأعمال، المجلد ٦، العدد ١، لسنة ٢٠٢١

- **الدكتور محمود نجيب حسني**، الحق في سلامة الجسم ومدي الحماية التي يكفلها له قانون العقوبات، مجلة القانون والاقتصاد، كلية الحقوق جامعة القاهرة، لعام ١٩٥٩

- **الدكتور معمر بن طرية**، نظام المسؤولية الموضوعية للمنتج ودوره في تقوية نظام التعويض لحوادث المنتجات المعيبة (دراسة مقارنة) المجلة الجزائرية للقانون المقارن العدد١ ، كلية الحقوق والعلوم السياسية ٢٠١٨

ثانياً: الدساتير والقوانين واللوائح والأحكام:

- دستور جمهورية مصرية العربية الصادر عام ٢٠١٤.
- قانون تنظيم البحوث الطبية الإكلينيكية رقم ٢١٤ لعام ٢٠٢٠ .
- اللائحة التنفيذية لقانون تنظيم البحوث الطبية الإكلينيكية قرار رئيس مجلس الوزراء رقم ٩٢٧ لسنة ٢٠٢٢.
- قانون الإجراءات الجنائية رقم ١٥٠ لعام ١٩٥٠ وفقاً لآخر التعديلات.
- الدستور الفرنسي الحالي.
- قانون الصحة العامة الفرنسي طبقاً لأخر التعديلات أبريل ٢٠٢٢.
- أحكام المحكمة الإدارية العليا.

ثالثاً: المواقع الالكترونية:

http://covaxclaims.com/#pll_switcher

https://www.thetimes.co.uk/

https://www.who.int/ar/news/item/10-07-1442-no-fault-compensation-programme-for-covid-19-vaccines-is-a-world-first

www.egypalace.co/vb/showthread.php?t=73745

http://actu.dalloz-etudiant.fr

https://www.egypt.gov.eg/services/listServicesCategory.aspx?ID=1296&section=serviceproviders

https://www.legifrance.gouv.Fr.

https://www.un.org/ar/

https://www.who.int/ar

رابعاً: المراجع باللغة الأجنبية:

-Stanley A. Plotkin, Correlates of Protection Induced by Vaccination, MINIREVIEW - Clinical and vaccine immunology, July 2010. American Society for Microbiology, USA.

- André Giudicelli; Philippe le Tourneau, Droit de la responsabilité et des contrats، Chapitre 1211, Notions respectives, Dalloz action, 2021-2022.

- Hélène Dutartre, Qu'est ce qu'un vaccin? Centre International de Recherche en Infectiologie, Ecole Normale Supérieure de Lyon, immunité et vaccination, 06 Février 2017. France.

- Jean Michel de Forges, le droit de la santé, Quatrième edition mise a jour, Presses Universitaires de France. Paris, France. Année 2000 .

- Julie Leclerc, La vaccination: Histoire et conséquences épidémiologiques, Thèse Doctorat, Université de Limoges, France, 2010/2011.

- Bernard Dapogny, Les droits des victimes de la médecine. Editions du puits Fleuri, France, Année 2009.

- Anna laura Palmieri: Le régime juridique des vaccinations obligatoires en France et en Italie, MBDE , Justice &

Procès. https://blogs.parisnanterre.fi. Consulté le 10/02/2022.

- Nicolas Gombault: Vaccination contre la Covid-19 : quelle responsabilité et quelles garanties pour les professionnels de santé ? https://www.macsf.fr. Consulté le 22/01/2022.

- Graveleau. P: Vaccinations obligatoires et respect de la vie privée, Gazette du Palais, No19, 21 mai 2019.

- Jacque Moreau, Didier Truchet: Droit de la santé publique, 5 eme edition, Dalloz, 2000.

- Cyril Bloch et Philippe le Tourneau, “Procédure d’indemnisation de l’aléa thérapeutique et des infections nosocomiales” Dalloz action Droit de la responsabilité et des contrats, livre 64, Chapitre 6423, 2021-2022.

- Code de la santé publique , Lutte contre les épidémies et certaines maladies transmissibles.