# اللقاحات المبتكرة – أي ضمانات قانونية وأي حدود للمسؤولية

# Innovative vaccines - what are the legal guarantees and liability limits

**مراد بن صغير** *

كلية القانون جامعة الشارقة (الامارات العربية المتحدة ) mourbens@gmail.com

تاريخ الاستلام: 2021/02/22 تاريخ القبول: 2021/04/25تاريخ النشر : 2021/05/07

**ملخص:**

لا يخفى على أحد أهمية التطعيمات الصحية ودورها في الوقاية من الأمراض وحفظ الصحة العامة، حتى أضحت التزاما قانونيا على كافة الأفراد والدول. ولا شك أن انتشار عديد الفيروسات والأمراض حديثا تقتضي معالجة الجوانب القانونية لهذا الموضوع لأهميته. إذ ستنصب هذه الدراسة أساسا على بيان الضمانات القانونية لتقديم اللقاحات، فضلا عن المسؤولية المدنية المترتبة عن الأضرار والمخاطر الناجمة عنها. وذلك في ظل الترقب والمخاوف من الشروع في عمليات التلقيح ضد مرض كوفيد 19. حيث ستنحصر الدراسة في قسمين رئيسيين؛ الأول يتناول الإطار القانوني لاستخدامات التطعيمات المبتكرة وضماناتها. في حين يتطرق القسم الثاني لحدود المسؤولية المدنية الناجمة عن أضرارها أو مخاطرها. ضمن دراسة تحليلية نقدية.

وتروم هذه الورقة البحثية الوصول إلى نتائج علمية واقعية تتمثل في عدم إلزامية التلقيح كأصل عام، ما لم تلزم بذلك الدولة حفظا للصحة والسلامة العامة. إضافة إلى ضرورة إحاطة اللقاحات بعدة ضمانات طبية مهنية وأخرى قانونية. فضلا عن المسؤولية المدنية القائمة على الضرر في ظل إلزامية التلقيح من قبل الدولة.

**كلمات مفتاحية:** الصحة – التطعيم – اللقاح المبتكر– المخاطر – المسؤولية – التعويض.

**Abstract:**

The importance of health vaccinations and their role in preventing diseases and preserving public health is no secret, until they have become a legal obligation on all individuals and countries. There is no doubt that the recent spread of many viruses and diseases requires addressing the legal aspects of this issue due to its importance. As this study will mainly focus on explaining the legal

guarantees for providing vaccines, as well as the civil liability arising from the damages and the risks resulting from them. In light of anticipation and fears of initiating vaccinations against Covid 19 disease, the study will be limited to two main parts; The first deals with the legal framework for the uses and guarantees of

* المؤلف المرسل.

المجلد 06 / العـدد: 01 (2021)، ص 132–152

innovative vaccines. While the second section deals with the limits of civil liability resulting from its damages or risks. Within a critical analysis study.

This research paper aims to reach realistic scientific results represented in not compulsory vaccination as a general rule, unless the state obliges to do so in order to preserve public health and safety. In addition to the necessity to surround the vaccines with several professional medical and legal guarantees. As well as civil liability based on damage under mandatory vaccination by the state.

**Keywords:** health; vaccination; innovative vaccine; risks; liability; compensation.

**مقدمة:**

تحظى الموضوعات الصحية باهتمام قانوني متزايد كلما تقدمت التكنولوجيا وقطعت التقنية العلمية خطوات متسارعة، إذ تشكل المواكبة التشريعية للتطورات العلمية والتقنية التي يشهدها المجال الطبي أحد أكبر التحديات في طريق صياغة منظومة قانونية متكاملة ومنسجمة. ولعل من أبرز مواضيع الساعة التي تستدعي البحث والدراسة العلمية المتأنية، في ظل الظروف الصحية الاستثنائية التي فرضها وباء مرض كورونا –كوفيد 19، ما يتعلق بالتلقيحات المبتكرة (التطعيمات– Vaccination) للوقاية من هذا المرض وغيره من الأمراض المعدية بصفة عامة. ذلك أن عمليات التطعيم رغم ارتباطها بعديد القيود والضوابط والإجراءات وكذا القواعد صحية، إلا أنها لازالت تواجه مزيدا من التحديات وتثير عدة إشكاليات ترتبط أساسا بالجانبين المهني (الصحي) والقانوني.

**أهمية الموضوع**: تتجلى أهمية الموضوع من خلال الوضع الصحي الاستثنائي الذي يعيشه العالم نتيجة انتشار مرض كورونا الذي اجتاح مختلف مناطق المعمورة، حيث أعاد إلى الواجهة بحث السبل الكفيلة للقضاء عليه أو الحد من انتشاره، من خلال ابتكار اللقاحات الفعالة لذلك. وهو ما أصبح في الوقت الراهن الانشغال الأكبر ورأس أولويات الأنظمة والدول. رغم ما يثيره موضوع اللقاحات المبتكرة من مخاوف وتحفظات وتحديات بشأن مدى فعاليتها وكفايتها، وكذا ضمانات وآليات توزيعها وتقديمها، وصولا إلى حدود المسؤولية القانونية بأنواعها الناجمة عن مخاطر وأضرار استخداماتها.

**إشكالية البحث**: يثير موضوع اللقاحات المبتكرة عديد الإشكاليات والتحديات بشأن سلامته وضمان فعاليته، فضلا عن آثاره ومخاطره المحتملة. وسيتم تناول إشكاليتين رئيسيتين في هذا البحث، أولهما: ما مدى كفاية الضمانات المقررة لتقديم اللقاحات المبتكرة؟ أما الإشكالية الثانية: فما هي حدود المسؤولية المدنية وآليات التعويض الممكنة والناجعة لمخاطر وأضرار تلك التلقيحات؟

المجلد 06 / العـدد: 01 (2021)، ص 132–152

**أهداف الدراسة:** يروم البحث الوصول إلى جملة من الأهداف والنتائج، تتمثل أساسا في الطبيعة القانونية لإجراء التلقيح ضد الأمراض المعدية ومدى إلزاميته في ظل انتشارها. كما يهدف البحث لبيان أهم الضمانات الطبية المهنية والقانونية لسلامة تلقي التطعيم عبر جميع مراحله. من وجه آخر يهدف البحث لمناقشة جانب المسؤولية المدنية وأساسها وحدودها حال وجود مخاطر أو أضرار ناجمة عن استخدامات التطعيم، فضلا عن إبراز الآليات المناسبة والكفيلة بتحقيق تعويض عادل وملائم للأشخاص حال إصابتهم بضرر.

**منهجية وخطة البحث:** تسعى هذه المساهمة البحثية للكشف عن الإطار القانوني لاستخدامات اللقاحات المبتكرة، ضماناتها وحدود المسؤولية الناجمة عن أضرارها. وذلك وفق دراسة تحليلية نقدية مقارنة، تتخذ من المنهجين التحليلي والمقارن أساسا لها، من خلال تناول التشريعين الجزائري والإماراتي والفرنسي إلى حد ما، قصد الاستفادة من التجارب المقارنة، مما يسمح بتقييم قانوني وموضوعي ورسم ملامح منظومة قانونية متكاملة لاستخدامات التطعيم. وقد عمدنا في دراستنا للموضوع إلى تقسيمه قسمين: يتناول أولهما الإطار القانوني لاستخدامات التطعيمات المبتكرة وضماناتها. أما الثاني فأفردناه لحدود المسؤولية المدنية الناجمة عن اضرار التطعيم وآليات تعويضها.

**المحور الأول: الإطار القانوني لاستخدامات التطعيمات المبتكرة وضماناتها**

لا شك أن الحفاظ على الصحة وضمان سلامتها ورعايتها يُعد حقا أساسيا للفرد، تتولى الدول ضمانه وتتحمل بموجبه وجوبا حفظ الصحة العامة وترقيتها. فقد كرست هذا الحق المادة 12 من العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية بقولها: "تعترف الدول الأطراف في هذا العهد بحق كل إنسان في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة البدنية والعقلية". كما أكدّت ذلك المادة 2/63 من الدستور الجزائري "تسهر الدولة على تمكين المواطن من الرعاية الصحية لاسيما للأشخاص المعوزين والوقاية من الأمراض المعدية والوبائية ومكافحتها". وهو ما يفسر باعتقادنا ضرورة حرص القطاعات الصحية على رعاية صحة الأفراد من خلال تمكينهم من كافة أشكال التدخلات الوقائية والعلاجية، بما فيها إجراء التلقيحات.

**أولا: الطبيعة القانونية للتلقيحات المبتكرة:**

يعد التلقيح ضد الأمراض والأوبئة حقا أساسيا من الحقوق الصحية، لاسيما وأنه غايته ودوره وقائيا بامتياز قبل أن يكون علاجيا. وقد بيّن التشريع الجزائري على غرار نظيره الإماراتي ذلك من خلال إلزامهما بإجراء التلقيح لأشخاص معينين وضد أمراض محددة[1]. الأمر الذي يقتضي منا تحديد مفهوم التلقيح وطبيعته كإجراء طبي، فضلا عن بيان تقسيماته ومدى إلزاميته.

المجلد 06 / العـدد: 01 (2021)، ص 132–152

**1– مفهوم التلقيح (التطعيم)**: التلقيح من مصطلح اللِّقاح أو اللَّقاح أو ما يسمى بالتطعيم (Vaccination) هو مستحضر يعمل على تحفيز النظام المناعي الطبيعي لجسم الإنسان الذي يُهاجم أي بكتيريا أو فيروسات تهاجم الجسم. وبناء على هذا الأساس نجد أن التطعيمات تعمل على تنشيط الجهاز المناعي وتقويته، إذ يعتبر التطعيم كنظام مساعد وداعم لجهاز المناعة الطبيعي الموجود بجسم الإنسان.[2]

من جهة أخرى يُقصد باللقاح المبتكر ذاك اللقاح الذي يتم تطويره وإعداده قصد التصدي لفيروس أو مرض جديد أو متحور أو متطور، على غرار الانفلونزا المتحورة، فيروس كورونا كوفيد 19.[3]

**2– الطبيعة الطبية والقانونية للتلقيح**: يعتبر التلقيح عملا طبيا يقوم به مهنيو أو ممارسو الصحة لدى المرافق الطبية المعتمدة. سواء استخداما ضد أمراض معينة أو لدى فئات محددة أو غير محددة من الأشخاص. من جهة أخرى فإن دور التلقيح غالبا ما يكون بالأساس وقائيا ضد الأمراض والأوبئة، كما قد يكون عملا علاجيا لعدد من الأمراض والإصابات. وهو ما يفسر برأينا استئثار الدولة بتنظيم الأحكام والإجراءات القانونية الكفيلة بتقديم اللقاحات وضمان سلامتها.

**3– التقسيم التشريعي للتلقيحات**: بناء على ما ورد في النصوص القانونية المرتبطة بالصحة والحفاظ على السلامة العامة، يمكننا تقسيم التطعيمات بحسب طبيعتها إلى ثلاث أنواع:

**1.3– التطعيم بحسب المرض**: نظرا لخطورة بعض الأمراض وانتقال بعضها عن طريق العدوى، فضلا عن انتشارها الواسع، فقد صدر في الجزائر قرار وزير الصحة بتاريخ 03 يوليو 2018 بشأن تحديد جدول التلقيح الإجباري المضاد لبعض الأمراض المتنقلة. حيث تم تحديد 11 مرضا موجبا للتلقيح، بعضها قد سبق تحديده مسبقا بموجب المرسوم رقم 69–88. وهو ذات التقسيم الذي اعتمده التشريع الإماراتي، حيث حدد حوالي 39 مرضا، تم تقسيمها ما بين أمراض شديد الخطورة، أمراض خطيرة، وأخرى متوسطة الخطورة. ليُضيف بموجب قرار مجلس الوزراء رقم 232 الصادر بتاريخ 30/03/2020 مرض كورونا المستجد كوفيد 19، ومتلازما الشرق الأوسط التنفسية، ليصبح مجمل عدد الأمراض الموجبة للتلقيح 41 مرضا.

**2.3– التطعيم بحسب السن**: تكاد تجمع معظم التشريعات على التلقيح الإلزامي للأطفال في سن مبكرة إلى غاية بلوغهم سنتين من العمر. وفق جدول زمني محدد للتطعيم معتمد من الدوائر الصحية الرسمية. غير أنه ومع ذلك توجد فئات أخرى تتلقى التطعيمات حسب مراحل عمرية محددة. فقد حدّدت المادة 02 من قرار وزير الصحة في الجزائر لسنة 2018 المقرر لجدول التلقيح الإجباري ضد بعض الأمراض المتنقلة، توزيع تقديم اللقاحات بحسب الفئات العمرية، مع فتح المجال لتلقي تطعيمات ضد أمراض أخرى بعد بلوغ سن 18 سنة.

المجلد 06 / العـدد: 01 (2021)، ص 132–152

**3.3– التطعيم بحسب الأشخاص:** إن الغاية من التلقيح هو تحصين الأفراد والمجتمع على حد سواء من كافة الأمراض المعدية والأوبئة المتنقلة، لذلك طبيعي جدا أن يكون التلقيح إجباريا وأحيانا حصريا على فئات من الأشخاص دون أخرى، لاعتبارات تتعلق أساسا بوضعهم الصحي. فالأطفال مثلا مع تفاوت أعمارهم يلتزمون بأخذ التطعيمات إجباريا تحت طائلة مسؤولية الوالدين أو ممثليهم القانونيين. وكذلك تلقيح المصابين بأمراض متنقلة أو المخالطين لهم ممن يشكلون مصدرا للعدوى وفقا للمادة 38 قانون الصحة الجزائري. وفضلا عن ممارسي الصحة ممن تعرضوا لحالة عدوى مؤكدة أو غير مؤكدة أو المخالطين للمصابين بالأمراض المحددة سابقا، طبقا لنص المادة 39 قانون الصحة الجزائري.

**4– مدى إلزامية التلقيح:** انتهينا إلى أن التلقيح دون شك يعد عملا طبيا وقائيا وقد يكون علاجيا، وهو ما يجعله من ضمن الأعمال الطبية أو التدخلات الطبية التي تحتاج إلى تبصير مستنير لمتلقي اللقاح، ومن تم الحصول على رضاه الحر وموافقته الطوعية كأصل عام. فقد نصت المادة 343 من قانون الصحة الجزائري على أنه "لا يمكن القيام بأي عمل طبي ولا بأي علاج دون الموافقة الحرة والمستنيرة للمريض. ويجب على الطبيب احترام إرادة المريض بعد إعلامه بالنتائج التي تنجر عن خياراته". غير أنه وبالنظر إلى عديد الأضرار والمخاطر التي قد تترتب عن الأمراض المعدية وتلحق بالأفراد والمجتمع على حد سواء، فإنه لا مناص من القول بإلزاميتها وفقا لنصوص القانون في هذا الشأن، لاسيما نص المادة 01 من المرسوم رقم 69–88 بشأن التلقيح الإجباري. وهو ما أثار جدلا قانونيا بين من يرى إلزامية التلقيح ومن يرى خلاف ذلك.

يرى البعض أن الشخص الذي لم يُصب بأي مرض متنقل (مُعد) غير مُلزم بإجراء التطعيم[4] لاعتبارين: الأول عدم وجود نص قانوني يلزمه بذلك، على أساس أن النص لم يُلزم إلا المصاب. أما 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 أن الحصول على إرادته وموافقته أولى من غيره.[5]

غير أن الأمر باعتقادنا ليس به تعارض بين النصوص القانونية الناظمة لتلقي التلقيحات، ذلك أن الأصل عدم إلزامية التلقيح باعتباره إجراء وقائيا طوعيا، ما لم تلزم به الدولة لاعتبارات صحية تتعلق بحماية الصحة والحفاظ على السلامة العامة، عندما تكون أضرار الأمراض المعدية والأوبئة المتنقلة مستشرية وكبير ومخاطرها متفاقمة، فيكون حينئذ إلزاميا بحسب سن وصحة الأشخاص.[6]

أما في التشريع الإماراتي فوفقا للمادة 02 من قرار وزير الصحة في 03 يوليو 2018 بشأن التلقيح الإجباري لبعض الأمراض المتنقلة تفيد بوجوب إجرائه للأطفال فقط وبشروط وضوابط. من جهتها أجازت المادة 1/5 من قانون المسؤولية الطبية 2016، وبشكل صريح معالجة وتلقيح المريض بمرض مُعدٍ أو مهدّد للصحة أو

المجلد 06 / العـدد: 01 (2021)، ص 132–152

السلامة العامة ولو بدون رضاه. غير أننا نتساءل بشأن حدود هذا الإلزام بالتلقيح هل هو قاصر على المريض وحده؟ أم يشمل جميع الأشخاص؟

بناء على ما سبق بيانه بشأن موقف التشريعين الجزائري والإماراتي وغالب التشريعات، نرى أن التلقيح من حيث الأصل هو إجراء إرادي اختياري يخضع للموافقة الحرة للشخص أو ممثله القانوني. غير أننا نعتقد أن هذه الإرادة أو الحرية قد تتقيّد للمصلحة العامة، إذ يمكن أن تُلزم التشريعات بإجراء التطعيم تحت طائلة المسؤولية القانونية متى كان المرض يهدّد بشكل أكيد وثابت ومباشر الصحة العامة والسلامة والأمن العامين، شريطة تقديم ضمانات كافية، وهو ما نتناوله في العنصر الموالي.

**ثانيا: ضمانات سلامة وفاعلية التلقيحات المبتكرة:**

إن الأهمية العملية للتطعيم للوقاية من الأمراض والحدّ من انتشارها، اقتضى إحاطتها بعدة ضمانات تشكل في مجملها عبارة عن ضوابط وشروط لنجاح اللقاح وصحة تداوله. ويمكن تقسيم تلك الضمانات إلى نوعين وهما: ضمانات طبية، وأخرى قانونية.

**1– الضمانات الطبية:** يعتبر التلقيح عملا طبيا ذو أهمية استثنائية ضمن خدمات الرعاية الصحية، لاسيما وأنه يشكل تدخلا وقائيا بهدف حماية الأفراد من الأمراض المعدية. لذلك فإن تقديم أي لقاح لاعتماده وتداوله مُناط بضمانات جرى عليها العمل في الأوساط الطبية والبحثية[7]، لعل أهمها:

– ضرورة إجراء بحوث مخبرية أساسية، وذلك ضمن المرحلة الأولى كأول خطوة، وهي مرحلة الدراسات المخبرية والحيوانية (المرحلة الاستكشافية). وتستمر غالبا هذه الفترة بحسب المختصين بين سنتين وأربع سنوات.[8]

– إجراء الدراسات ما قبل السريرية، وتشمل زراعة الأنسجة أو الخلايا وإجراء التجارب على الحيوانات. إذ تستمر غالبا المرحلة ما قبل السريرية ما بين سنة واحدة إلى سنتين.[9]

– إجراء أولى التجارب لتقييم اللقاح المقترح على مجموعة محدودة من الأشخاص، وحسب بعض الأبحاث غالبا ما تكون بين عشرين إلى ثمانين شخصا. مع الإشارة إلى تأكيد تلك الدراسات الطبية على ضرورة تجربة اللقاح بداية على البالغين وإن كان موجها للأطفال[10]. وتهدف هذه المرحلة إلى تقييم سلامة اللقاح وتحديد درجة الاستجابة المناعية له.

– الالتزام بضرورة إجراء التجارب الثانية للقاح على مجموعة أكبر من الأشخاص وفق طريقة الانتقاء العشوائي. حيث تهدف هذه الخطوة الثانية إلى التأكد من سلامة اللقاح ودرجة مناعيته والجرعة المقترحة وجدول التحصينات الخاصة به وطريقة تقديمه.[11]

المجلد 06 / العـدد: 01 (2021)، ص 132–152

– ضرورة إجراء تجارب اللقاح المقترح على نطاق أوسع يشمل آلاف الأشخاص من المتطوعين، وذلك قصد التأكد من سلامة اللقاح ومناسبته، وعدم وجود آثار أو مضاعفات جانبية له ذات ضرر أو خطورة على الصحة. مع الإشارة إلى أنه غالبا ما لا يتم الالتفات إلى بعض الآثار الجانبية النادرة، إلا إذا تكررت وبشكل مضطرد لدى عيّنة تزيد عن 60.000 شخص ممن خضع لتجربة اللقاح.[12]

وجدير بالإشارة أن أي لقاح يتم إعداده بعد اتباع كافة الخطوات واجتياز كافة المراحل لاعتماده وتداوله، لابد أن يقاس ويستجيب لمؤشرات علمية تسمح باعتماده طبيا.

**مؤشرات فاعلية التلقيح:** هناك ثلاث مؤشرات أو معايير رئيسية معتمدة طبيا لذلك وهي:[13]

- مدى قدرة اللقاح المبتكر على توفير الوقاية من الأمراض.
- مدى فعالية اللقاح للوقاية من العدوى بمولد المرض.
- دور اللقاح في توليد الأجسام المضادة أو أنواع أخرى من الاستجابات المناعية المتعلقة بمولد المرض.

**2– الضمانات القانونية:** تشكل الضمانات القانونية جانب الحماية القانونية المتعلقة بترخيص اللقاح وتداوله. بما يضمن إجراءات الترخيص القانوني له وكذا آليات تسويقه وحفظه. ولعل من أهم الضمانات القانونية[14] التي يمكن تسجيلها:

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

– 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 متابعة تجارب المرحلة الرابعة وأنظمة الإشراف على التراخيص.

**ثالثا: لقاح كوفيد 19 وتحديات الضمانات:**

يشكل مرض كورونا كوفيد 19 مرضا جديدا، تم اكتشافه أواخر سنة 2019، ومع ذلك انتشر انتشارا واسعا فاق حدود التوقع، حتى شمل غالب الدول ومناطق المعمورة. ومع سرعة انتشاره وتفاقم مخاطره وأضراره، سارعت مخابر ومراكز البحث على مستوى العالم إلى البحث عن علاج لهذا المرض الذي نشأ في شكل فيروس

المجلد 06 / العـدد: 01 (2021)، ص 132–152

مُعدٍ. وبعد أقل من سنة وتحديدا مع نهاية عام 2020 تم الكشف عن التوصل لانتاج لقاح ضد مرض كوفيد 19. حيث تم الإعلان عن اكتشاف عدة أنواع للقاح وفي عدد من الدول، والذي شرع في تسويقه دوليا وتقديمه للأفراد 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 بفعّاليته ومقاومته للمرض بشكل مؤكد ومضمون تماما. في ظل وجود عدد من المعطيات العلمية والصحية والواقعية، مما يقتضي ضرورة مضاعفة الجهود لمواجهة عديد التحديات وتبديد الشكوك بشأن اللقاحات ضد مرض كوفيد 19 المنتشر[15]، والتي يمكن الإشارة إلى بعض تلك الاعتبارات على النحو التالي:

– أن مرض كورونا كوفيد 19، لا يزال مرضا جديدا لم يحظ بتلك الدراسة البحثية المستفيضة بشأن أسبابه وطبيعته، فهو لايزال قد أتم سنة منذ اكتشافه.

– أن تشخيص المرض بشكل دقيق والكشف عن طبيعته ومسبباته الحقيقية وحدود انتشاره لازالت دون التطلعات العلمية. إذ لاتزال 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 لازالت تظهر سلالات متحورة جديدة من فيروس كوفيد 19. بل إن مؤشرات انتشار المرض في تزايد من خلال ارتفاع أرقام حالات الإصابة والوفيات في كثير من دول العالم، رغم الشروع في حملات التلقيح بها.

– سرعة انتشار المرض بالتزامن مع عدم كفاية وفعالية الإجراءات الاحترازية والتدابير الوقائية المتخذة. إذ رغم الجهود الكبير 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 مضطردا 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 فعّالية التلقيح وآثار على المستويين المتوسط والبعيد.

– عدم جزم أي شركة من الشركات المصنعة للقاح كوفيد 19 لحد الآن بفاعلية اللقاح التامة والمؤكدة بنسبة ممتازة جدا ويقينية مؤكدة في القضاء على المرض بشكل نهائي.

– غياب أي دراسات علمية موثوقة، مع عدم وجود أي نتائج مؤكدة وواضحة بشأن الآثار المستقبلية المحتملة للقاح، على المستويين المتوسط والبعيد.

المجلد 06 / العـدد: 01 (2021)، ص 132-152

**المحور الثاني: حدود المسؤولية المدنية الناجمة عن أضرار التلقيح**

قد تنطوي اللقاحات على مخاطر أو حتى أضرار تلحق بالأشخاص الذين تلقوا التطعيم، وقد تتفاوت تلك الأضرار كما قد تتعدّد أسبابها. وهو ما يطرح تحديات وإشكالات قانونية جوهرية، تتعلق بأساس تلك المسؤولية، وحدودها من حيث طبيعة الالتزام الطبي بشأن تقديم اللقاح، فضلا عن الآليات المناسبة لإصلاح الأضرار الناجمة عن عمليات التلقيح.

**أولا: أساس المسؤولية عن أضرار التلقيح:**

تقتضي أحكام المسؤولية المدنية توافر أركانها الثلاث الخطأ (الفعل الضار لدى النظرية الموضوعية)، الضرر وعلاقة السببية، طبقا لما ورد في نصوص القانون، حيث يقضي القانون المدني الجزائري على غرار نظيره الفرنسي بمسؤولية المرافق الطبية أو المراكز أو الأطباء ممن يقدمون التلقيحات على أساس توافر خطأ من جانبهم[16]. بينما يقضي قانون المعاملات المدنية الإماراتي والقانون المدني الأردني مثلا بمسؤولية تلك المرافق الطبية أو المراكز أو غيرها على أساس الضرر. وهو اختلاف جوهري لا شك له آثاره على قواعد الإثبات والتعويض على حد سواء.

**1- التدرج في المسؤولية عن أخطاء التلقيح:** تعتبر عمليات التلقيح واجبا أساسيا على عاتق الدولة التي تلتزم بالحفاظ على صحة المواطنين وضمان سلامتهم، ما يجعل غالب عمليات التلقيح تتم في مراكز طبية حكومية، أو مراكز طبية أو عيادات خاصة. وهو ما كان محل تدرج في اعتماد الأساس القانوني المناسب لتلك المسؤولية، وبيانه كالتالي:

**1.1/ مسؤولية المرافق الطبية على أساس الخطأ الجسيم:** إن اعتبار التلقيح الإجباري عملا طبيا يهدف إلى الحفاظ على الصحة العامة وسلامة الأفراد، فإنه دون شك يتم تحت إشراف ومراقبة أجهزة الدولة صاحبة الاختصاص من مراكز طبية أو عيادات صحية معتمدة لهذا الغرض. ونظرا لخدمة التلقيح الصحية المنطوية على عديد المخاطر والتحديات في تقديمها، بعضها يتعلق بالمريض وحالته الصحية، وبعضها يتعلق بطبيعة المرض وحدّته، وبعضها الآخر يتعلق بحدود الإمكانات وظروف العمل لدى الأطباء أو مقدمي التطعيمات. كلها عوامل جعلت القضاء يجنح لاعتبار خطأ المرفق الطبي الموجب للمسؤولية المدنية كونه خطأ جسيما[17]. ما يعني ضرورة التزام الشخص متلقي التلقيح بإثبات خطأ المرفق الطبي لتعويض الضرر الذي أصابه.

**2.1/ مسؤولية المرافق الطبية على أساس الخطأ البسيط:** نتيجة لهذا المآل الصعب الذي قد يؤول إليه وضع المتضرر من عمليات التلقيح في صعوبة إثبات خطأ المرفق الطبي من جهة، وطبقا للقواد العامة للمسؤولية عن نشاط المرفق الطبي من جهة أخرى. فضلا عن عدم تحديد طبيعة الخطأ ولا مقداره بموجب النص العام الوارد

بالمادة 124 من القانون المدني الجزائري. فإنه لا يوجد ما يمنع باعتقادنا ما يوجب مسؤولية تلك المرافق حتى عن الخطأ البسيط، متى كان صادرا عن سوء تنظيم أو إدارة المرفق الطبي، أو عن سوء تقديم العناية والرعاية اللازمة للمرض بوجه عام. وهو التوجه هو الذي سلكه القضاء في فرنسا منذ عقود، وكرّسه التشريع الفرنسي لاحقا سنة 1964. من خلال التركيز على طبيعة العمل الطبي الذي يقدمه المرفق[18]. فاستبعد بذلك فرضية الخطأ الجسيم في أعمال التلقيح، والذي كان عائقا يحول دون حصول المتضررين من حقهم في التعويض.[19]

**3.1/ المسؤولية على أساس أخطاء التلقيح مطلقا:** ساهم هذا التدرج في تحديد أساس مسؤولية المرافق الطبية على فكرة الخطأ مطلقا جسيما كان أم بسيطا، في توفير فرص أكبر للأشخاص المتضررين في الحصول على التعويض[20]. بل ولم يقف الحد عند أخطاء المرافق الطبية العامة، ليشمل كافة أخطاء التلقيح، في توجه نحو انعقاد المسؤولية عن أخطاء التلقيح التي تقع من المراكز المرخصة (المرافق الطبية العامة) أو العيادات الخاصة أو حتى من الأطباء، مادام القاسم مشتركا بينهم وهو وقوع الخطأ الموجب للمسؤولية. في ظل نصوص قانونية لم تميز بين درجات الخطأ من جهة[21]، وأخرى لم تميّز من حيث مصدر الخطأ من جهة أخرى.[22]

فبالنسبة للتشريع الجزائري لايزال النص التقليدي للمادة 124 من القانون المدني جامدا، يوجب توافر الخطأ لانعقاد المسؤولية. كما أن نص المادة 04 من المرسوم 69-88 بشأن التلقيح الإجباري أجازت إجراء التلقيح خارج المرافق الطبية العامة، من خلال تقديم شهادة طبية مسلّمة لهم على نفقتهم من طبيب يختارونه تثبت إجراء التلقيح لهم بشكل صحيح. ما يعني أن إلحاق الضرر بالشخص متلقي التطعيم يوجب عليه إثبات خطأ الطبيب الذي أجرى التلقيح.

أما إذا تم إجراء التلقيح لدى المرافق الطبية العامة، فإن الأمر يتعلق بمسؤولية مرفقية، تقتضي وجود أضرار استثنائية وغير متوقعة، ما يُعبّر عنه بوجود خطأ في تنظيم أو سير المرفق الصحي. وهو ما يقتضي القول بمسؤولية الدولة حسب اعتقادنا لاعتبارين: أولهما أنها هي من ألزمت بالتلقيح وجعلته إجباريا، أما الثاني كون عمليات التطعيم غالبا ما تتم في مراكز طبية عمومية. ما يدعو للقول بالمسؤولية دون خطأ في مثل هذه الحالة.

**2/ المسؤولية عن أضرار التلقيح:** في ظل اعتناق فكرة المسؤولية الموضوعية القائمة على أساس النظر للشخص المضرور، وليس للشخص المسؤول، تنعقد مسؤولية المراكز الطبية أو العيادات أو حتى مسؤولية الأطباء عن أضرار التلقيح مهما كان مُحدثه ولو في ظل غياب أي خطأ. وهذا ما تبنّاه من حيث الأصل قانون المعاملات المدنية الإماراتي وكذا القانون المدني الأردني. وإن كنا نسجل في هذا المقام تراجعا وتناقضا بين أحكام التشريع الإماراتي، حيث اعتنق فكرة الخطأ كأساس للمسؤولية الطبية بموجب قانون المسؤولية الطبية الجديد لسنة 2016، في تحول لافت عما رسّمته المادة 282 من قانون المعاملات المدنية. كما اعتمد من جهة أخرى فكرة التمييز بين نوعي

المجلد 06 / العـدد: 01 (2021)، ص 132–152

الخطأ الجسيم وغير الجسيم، بموجب المادة 05 من اللائحة التنفيذية رقم (04) لسنة 2016 بشأن المسؤولية الطبية.

وهكذا نفت المادة 17 من قانون المسؤولية الطبية المسؤولية عن أضرار الأعمال الطبية، متى كان الضرر غير ناجم عن أحد الأسباب الواردة بنص المادة 06 من ذات القانون، والتي تحدد مفهوم وحالات الخطأ الطبي.

وهو ما يجعل حسب رأينا أن المسؤولية عن أضرار التلقيح وفقا للتشريع الإماراتي هي بنفس التوجه الذي يسير عليه التشريع الفرنسي منذ عقود، قبل حتى قبل صدور قرار مرسييه (Arret Mercier) الشهير سنة 1936 الذي طلّق وبشكل نهائي لا رجعة فيه فكرة التمييز بين درجات الخطأ الطبي.[23]

**3/ مدى مسؤولية الدولة عن أضرار التلقيح:** انتهى بنا المطاف إلى بيان أن التشريع الإماراتي وإن كان يعتنق النظرية الموضوعية للمسؤولية المستمدة من الفقه الإسلامي، إلا أنه تبنّى فكرة الخطأ كأساس للمسؤولية عن كافة الأعمال الطبية. ليلتقي بذات الموقف الذي رسمه التشريع الجزائري في إقراره للمسؤولية على أساس فكرة الخطأ هو الآخر. سواء تم التلقيح في المرافق الطبية العامة المعتمدة أم في العيادات الطبية عامة كانت أو خاصة أو لدى أطباء ممارسين.

غير أن التساؤل القانوني الذي نطرحه، هل يمكن توسيع مسؤولية الدولة لتشمل الأضرار الناجمة عن عمليات التلقيح التي تتم في مراكز طبية أو عيادات خاصة أو من قبل أطباء في حال عدم ثبوت ارتكابهم لأي خطأ؟ وبمعنى أدق هل يمكن انعقاد مسؤولية الدولة عن أضرار التلقيح؟

بالنسبة للتشريع الجزائري لا يوجد نص يوجب المسؤولية المطلقة للدولة إلا في حالة كون مصدر الضرر مجهولا، وفقا للمادة 140 مكرر 1 من القانون المدني الجزائري، وإن كان إقرار التعويض قاصرا على الضرر الجسماني فقط. غير أنه يمكننا التوسع في الضرر الموجب للتعويض، تأسيسا على مبدأ إلزامية الدولة للتلقيح وجعله إجباريا. ما يعني حسب اعتقادنا أن تتحمل الدولة أعباء إضافية خاصة واستثنائية باسم الصالح العام، وتعويض المتضررين، باعتبارها تتولى مهمة حفظ الصحة وضمان السلامة والأمن لكل الأفراد. وإلا اختل مبدأ المساواة أمام الأعباء العامة.

أما بالنسبة للتشريع الإماراتي رغم إقراره فكرة الضرر كأساس للمسؤولية طبقا للمادة 282 من قانون المعاملات المدنية، سواء نجم الضرر عن فعل شخصي أم عن فعل الغير. إلا أنه طبقا للمادة 17 من قانون المسؤولية الطبية، تنعقد مسؤولية الطبيب على أساس خطأ طبي ناجم إما عن عدم اتباع الأصول المهنية والطبية المتعارف عليها، أو حالة عدم بذل العناية اللازمة، أو متى ثبت إهماله وعدم حيطته واحترازه. وفقا لما حددته المادة 06 من ذات القانون. ولم يرد نص في قانون المعاملات المدنية ولا في قانون المسؤولية الطبية يحمل الدولة المسؤولية

في حالة الضرر مجهول المصدر. ما يجعل الأشخاص المتضررين من عمليات التلقيح محرومين من التعويض حال عدم قدرتهم على إثبات خطأ بشأن تلقيهم للتلقيح.

أما بالنسبة للتشريع الفرنسي فقد كانت نصوص قانون الصحة العامة واضحة، حيث نصت المادة R3111.27 على تحمل الدولة للمسؤولية عن أضرار التلقيح، مهما كان مصدر الضرر. ما يجعل الأضرار الناجمة عن التلقيح بما فيها التطعيم ضد كوفيد 19 مستحقة التعويض بحسب اعتقادنا طبقا لمبدأ التضامن الوطني، من خلال صندوق تعويض الحوادث الطبية ONIAM.

**ثانيا: حدود الالتزامات الطبية بشأن التلقيح:**

لا تخرج الالتزامات الطبية في ممارسة مختلف التدخلات الطبية عن كونها إما التزامات ببذل عناية (Obligation de moyenne) وهو الأصل، أو التزامات بتحقيق نتيجة وسلامة المريض (Obligation de sécurité de résultat). ما يقتضي منا بيان طبيعة وحدود تلك الالتزامات الطبية بشأن تقديم التلقيحات.

**1– عدم كفاية الالتزام ببذل عناية في تقديم التلقيحات:** إن العناية التي يلتزم الطبيب ببذلها والذي يعتبر مخطئا إذا قصر فيها ليست أي عناية كانت، وإنما تلك المطابقة للطبيعة العلمية الفنية لمهنة الطب من جهة، وطبقا لما قضت به النصوص القانونية المقررة في هذا الشأن. ذلك أن الطبيب ملزم أولا وأخيرا بأن يقدّم للمريض العلاج أو التدخل الطبي المناسب الذي تفرضه أصولها المعتمدة وأخلاقياتها المستقرة والمطابق للمعطيات العلمية المعتمدة بكل يقظة وانتباه[24]. الأمر الذي يمكننا القول من خلاله وكما يرى الفقه[25] أن معيار الالتزام ببذل عناية قوامه عنصران أساسيان هما:

**– الالتزام باليقظة ونباهة الضمير:** إذ يفرض هذا الالتزام عدة واجبات إنسانية وأخلاقية طبية، منبعها الضمير وشرف المهنة.

**– الالتزام بمواكبة التطورات العلمية:** لا يتحقق التزام الطبيب ببذل عناية إلا أذا وظّف العلم، وسخّر قدراته وخبراته وجهوده المطابقة لما وصل إليه العلم في عمله الطبي. كما أنه ملزم بمتابعة هذا التطور وفق الحقائق العلمية المكتسبة.[26]

**2– الالتزام الطبي بشأن تقديم التلقيحات هو التزام بتحقيق نتيجة:** إن التطور العلمي والتقني الذي يعرفه الطب من خلال النظريات العلمية أو الأساليب العلاجية أو ضوابط وأصول الممارسة المهنية، تجعل من التزام الطبيب والجهات الصحية بشأن إجراء عمليات التطعيم بحب اعتقادنا التزاما بتحقيق نتيجة ( Obligation

المجلد 06 / العـدد: 01 (2021)، ص 132–152

de résultat)، على غرار عديد الالتزامات الطبية، كالالتزام بإعلام المريض، التحاليل المخبرية، نقل الدم، استعمال الأدوات والأجهزة الطبية، وغيرها. ولعلنا نستند في ذلك إلى عدة تبريرات منها:

– أن التطعيم يعتبر بالأساس وفي الأصل عملا طبيا وقائيا وليس علاجيا، تختلف الحاجة الملحة إليه وتتفاوت من شخص لآخر ومن فئة لأخرى.

– أن النتائج العلمية المحققة بفعل التطور التكنولوجي وتقدم النظريات والأساليب العلمية في مجال التلقيحات، جعلت الأمر ليس مرتبطا ببذل قدر من الجهد والعناية، بقدر ما هو مرتبط بمؤشرات علمية وأساليب وأدوات تقنية، على غرار التحاليل الطبية مثلا وغيرها.

– أن تقديم التلقيح يجب أن يكون مشمولا بضمانات عدة أهمها ألا ينطوي على أي مخاطر أو مضاعفات قد تلحق ضررا بصحة الشخص متلقي التلقيح. إذ يُفترض تقديم لقاح سليم وفق القواعد الصحية والضوابط والأصول المهنية المستقرة.

إن هذا التوجه في شأن الالتزام بتحقيق نتيجة عند تقديم اللقاحات سعى القضاء المقارن لاسيما الفرنسي منه إلى إحاطة هذا العمل الطبي بنطاق أوسع من الحماية لمتلقي التطعيم، حينما وسع من فكرة هذا الالتزام ليجعل منه التزاما بسلامة النتيجة (Obligation de sécurité de résultat). حيث تلتزم مراكز التلقيح أو المرافق الطبية العامة أو العيادات الخاصة أو الأطباء بسلامة الشخص متلقي التلقيح. من خلال ضمان سلامته من أي ضرر ناتج عن تلقيه التطعيم.

**ثالثا: آليات تعويض أضرار التلقيح:**

تعتبر أضرار التلقيح كغيرها من الأضرار الناجمة عن غيرها من الأعمال الطبية، والتي توجب تعويضها نتيجة قيام المسؤولية بشأنها. غير أن تعويض أضرار التلقيح بتقديرنا يصعب في كثير من الأحيان تنفيذها عن طريق القضاء وإن كان هو المسلك العادي في معالجة قضايا المسؤولية وتعويض الأضرار. وذلك بالنظر لخصوصية عمليات التلقيح المحاطة بعدة ضمانات كما أسلفنا، أهمها أنها تقع تحت إشراف ومتابعة حثيثة من الدولة. وهو يدفعنا لبيان الآليات المعتمدة والمناسبة لتعويض أضرار التلقيح على النحو التالي.

**1– التعويض القضائي لأضرار التلقيح:** لا تكاد تخرج الأضرار الناجمة عن التلقيح كغيرها من أضرار الممارسات الطبية عن دائرة التعويض القضائي، كآلية قانونية لجبر تلك الأضرار، وفقا لما ورد بنص المادة 124 من القانون المدني الجزائري، المقابلة للمادة 282 من قانون المعاملات المدنية الإماراتي، وكذا المادة 1240 من القانون المدني الفرنسي. ذلك أن المبدأ المقرر هو تقدير القاضي لمصدر الضرر وطبيعته وجسامته، ليتم لاحقا تقدير قيمة

التعويض، والذي يُعد من المسائل القانونية التي تخضع فيها محكمة الموضوع لرقابة المحكمة العليا كما هو معمول به.

ولا شك أن أضرار التلقيح قد تتفاوت بين الإصابة البسيطة والجسيمة، والعاهة الجزئية أو الكلية، المؤقتة أو الدائمة، وصولا إلى حالة الوفاة وهي كلها أضرار متفاوتة. غير أنه يتعين أن يكون الضرر محققا سواء وقع أو سيقع مستقبلا مادام محقق الوقوع. مما يجعل القاضي عند تقديره للتعويض أن يأخذ بعين الاعتبار الأضرار الحالية والمستقبلية من نفقات العلاج والأضرار الجسمانية، فضلا عن الأضرار النفسية أو المعنوية التي تلحق بالمتضررين.

إن التقدير القضائي لتعويض أضرار التلقيح قد يطرح تحديات وإشكالات قانونية بشأن قدرة القاضي على تحديد مصدر الضرر وطبيعته وحدوده، وهو ما قد يتعذر لعدم قدرة المضرور على إثبات ما يدعيه وفقا للقواعد التقليدية للإثبات. ما يؤثر بالتبعية على العمل الثاني للقاضي المتمثل في تقدير التعويض. وهو ما يجعل بالنتيجة التعويض القضائي في ظل النصوص القانونية يتسم بعدم الملائمة والكفاية.

**2– نظام صناديق التعويض لأضرار التلقيح**: قد لا تبدو فكرة التعويض القضائي ولا حتى الالتزام بالتأمين من المسؤولية آليات كافية لتعويض أضرار التلقيح، لأسباب ترجع بالأساس إلى جمود النصوص القانونية لقواعد المسؤولية المدنية والطبية على حد سواء كما ذكرنا. فضلا عن عدم قدرتها على توفير حماية أكبر للمتضررين، لاسيما عن عجزهم عن إثبات خطأ المرافق الطبية أو العيادات أو الأطباء الذين باشروا التلقيح. الأمر الذي يجعل بتقديرنا نظام التعويض الحالي في حاجة إلى تدعيمه بآليات أكثر قدرة وكفاءة على تمكين المتضررين من حقهم في التعويض. لذلك نرى بأن ذلك ممكن من خلال ما يلي:

**1.2– نظام العاقلة وفقا لمفهوم الفقه الإسلامي**: إذ يلتزم جميع منتسبي المهن الصحية بتحمل أعباء الضرر وفقا لنظام العاقلة القائم على مبدأ التضامن بين أفراد الأسرة الواحدة (أسرة الطب)[27]. وتأكيدا لهذا الطرح وتعزيزا لهذا التوجّه أصدر مجمع الفقه الإسلامي الدولي التابع لرابطة العالم الإسلامي قراره رقم 145 (3/16) بشأن العاقلة وتطبيقاتها المعاصرة في تحمّل الدية، في دورته السادسة عشرة المنعقدة في دبي بدولة الإمارات العربية المتحدة، الذي أفتى بجواز حلول التأمين التعاوني محل العاقلة عند عدم وجود العشيرة أو العصبة التي تتحمل الدية عند الحاجة. كما دعا النقابات أو الاتحادات الناشئة بين أصحاب المهنة الواحدة إلى إقرار نظام العاقلة بينهم من خلال النظام الأساسي لها، تحقيقا للتعاون في تحمل المغارم.[28]

غير أن اللجوء إلى هذه الآلية وإن كانت له عديد الإيجابيات، إلا أن ذلك قد ينعكس سلبا على القدرة المالية للجهات الطبية مراكز طبية كانت أو عيادات أو أطباء، بسبب تحملها تبعات الاشتراك في هذا الصندوق.

المجلد 06 / العـدد: 01 (2021)، ص 132–152

مما قد يدفعهم إلى رفع تكاليف التلقيح إذا لم يكن مشمولا بتغطية أو حماية من الدولة. الأمر الذي يجعل من اللجوء إلى صندوق تدعمه الدولة أمرا لا مفر منه.

**1.2– نظام صناديق تعويض الأضرار الاستثنائية:** إن اللجوء إلى فكرة صناديق لتعويض الأضرار الاستثنائية، وغير المشمولة بالتأمين، أضحت وسيلة فاعلة لتأمين قدر من التعويض للأشخاص المتضررين. وهو ما جرى عليه العمل على غرار صندوق تعويض أضرار الجرائم الإرهابية في الجزائر، أو صندوق تعويض أضرار نقل الدم الملوث في فرنسا عام 1991. بحيث يكون هناك صندوق وطني خاص بتعويض كافة الأضرار الناجمة عن الحوادث الطبية[29]. وفي هذا الصدد نشير إلى أن نصوص قانون الصحة العامة الفرنسي كانت واضحة جدا، حيث نصت في هذا الشأن المادة L–1142–2 وكذا المادة R3111.27 منه على أن طلب التعويض عن الضرر الناجم عن التطعيم الإجباري يوجه مباشرة إلى الديوان الوطني لتعويض الحوادث الطبية (ONIAM) مع تحمل هذا الأخير تكاليف الخبرة الطبية.

**الخاتمة:**

أصبح التطعيم موضوع الساعة في ظل الظروف الصحية الاستثنائية التي فرضها مرض كورونا كوفيد 19، وقد أثار عدة تساؤلات وتحديات طبية وصحية، كما طرح عدة إشكاليات قانونية مع بداية حملات التلقيح في مختلف الدول مع مطلع العام الحالي 2021. وقد تطرقنا من خلال هذا البحث إلى عدد من النقاط والمسائل القانونية بشأن اللقاحات المبتكرة، توصلنا تبعا لذلك للنتائج التالية:

– أن التلقيح (التطعيم) يعتبر عملا طبيا وقائيا من حيث الأصل وقد يكون عملا علاجيا.

– التلقيح يعتبر من حيث الأصل اختياريا لا إلزام فيه، ما لم تقتضيه مبادئ الحفاظ على الصحة العامة أو تُمليه قواعد الأمن والسلامة. فحينئذ من حق الدولة إلزام الأفراد بإجراء التلقيح الإجباري.

– يحتاج تقديم أي لقاح مبتكر لعدة ضمانات طبية (صحية) وأخرى قانونية. لا يمكن تقديم أي لقاح إلا إذا استوفى كافة الشروط التقنية والفنية لضمان سلامته وفعاليته، وتم اعتماده من الناحية القانونية.

– إن ضمانات فعالية لقاح كوفيد 19 المبتكرة من عدة شركات، وإن أثبتت فعاليتها المتفاوتة من خلال التجارب السريرية، إلا أنها فعاليتها على المدى المتوسط والبعيد لم يتم التأكد منها بعد. إذ لا تزال الدراسات والأبحاث دون التطلعات بشأن الآثار المتوسطة والبعيدة لتلقيحات كوفيد 19.

المجلد 06 / العـدد: 01 (2021)، ص 132–152

– توقيع الشخص المقتني للتطعيم على تعهد بشأن لقاح كوفيد 19، إجراء يطرح أكثر من تساؤل. إذ غالبا ما تقدم التطعيمات بعد الإعلام وتقديم المعلومات الكافية لا غير. إذ ما جدوى الحصول على الموافقة الكتابية وتوقيع الشخص على تقديم تطعيم يفترض أنه وقائي وعلاجي يهدف لسلامته.

– أن نظام المسؤولية المدنية الحالي بما فيه قواعد التعويض يبدو عاجزا عن مواكبة التحديات القانونية التي تطرحها اللقاحات المبتكرة. ما يستدعي إعادة النظر في صياغته بما يضمن ملائمة تطبيقه وتعويض جميع المتضررين.

بناء على ما تقدم فإننا نقترح بعض التوصيات كالتالي:

– ضرورة تقديم ضمانات أوفر لتلقي لقاح كوفيد 19، تتبدّد من خلالها المخاوف والهواجس من جهة. وتثبت وتسرع من فاعلية اللقاح من جهة أخرى.

– ضرورة تبني نظم للمسؤولية تؤمن للمتضرر سهولة حصوله على حقه في التعويض كاملا، لمجرد إصابته بأي ضرر مهما كان متى كان ناجما عن تعاطي اللقاح.

– ضرورة اعتماد آليات مناسبة ومرنة للتعويض تسمح بتغطية كافة مخاطر وأضرار التطعيم.

## قائمة المراجع:


- **الكتب:**

– أحمد عيسى: مسؤولية المستشفيات العمومية – دراسة مقارنة، ط 1، منشوراتي الحلبي الحقوقية، بيروت، 2008.

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

- Pontier J.M : La vaccination, un instrument de politique sanitaire, LAUDE A., Le Lamy droit de la santé- Experts, France, 2019.

- **الرسائل والأطروحات الجامعية:**

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

- **المقالات:**

– أميد صباح عثمان: المسؤولية المدنية عن أضرار التلقيح الإلزامي، مجلة الباحث للدراسات الأكاديمية، المجلد 06، العدد 01، جانفي 2019، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة باتنة 1.

– بن صغير مراد: التوجّهات الحديثة لمسؤولية الأطباء المدنية وانعكاساتها على تشديد التزاماتهم المهنية، مجلة الشريعة والقانون، العدد 77، يناير 2019، كلية القانون، جامعة الإمارات العربية المتحدة.

المجلد 06 / العـدد: 01 (2021)، ص 132–152

– بن صغير مراد: توجيه فكرة التأمين عن أضرار العلاج في المجال الطبي – دراسة مقارنة"، مجلة كلية القانون الكويتية العالمية، العدد 27، سبتمبر 2019، كلية القانون الكويتية العالمية، الكويت.

– مراد بدران: أساس المسؤولية عن الأضرار المترتبة عن عمليات التلقيح الإجباري، المجلة النقدية للقانون والعلوم السياسية، عدد خاص، 01، 2008، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو.

– الهادي خضراوي، عبد القادر يخلف: عمليات التلقيح الإجباري ونظام المسؤولية، مجلة الباحث للدراسات الأكاديمية، العدد 10، جانفي 2017، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة باتنة 1.

- Graveleau. P : Vaccinations obligatoires et respect de la vie privée, Gazette du Palais, N°19, 21 mai 2019.

- 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.

- Lisa A. Jackson1 and Edward N. Janof, Pneumococcal Vaccination of Elderly Adults: New Paradigms for Protection, VACCINES, CID 2008, N° 47 (15 November).

- Patrice Jourdain : Nature de la responsabilité et portée des obligations du médecin, responsabilité civile et assurances, Edition du juris – classeur, Hors-série (juillet – août 1999), Paris.

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

- **الوثائق القانونية:**

– قرار مجمع الفقه الإسلامي الدولي التابع لرابطة العالم الإسلامي رقم 145 (3/16) بشأن العاقلة وتطبيقاتها المعاصرة في تحمّل الدية، في دورته السادسة عشرة المنعقدة في دبي بدولة الإمارات العربية المتحدة، الفترة من 30 صفر – 05 ربيع الأول 1426 هـ/ الموافق 09 – 14 أبريل 2005م. http://www.iifa-aifi.org. ، تاريخ الاطلاع: 07/01/2021.

- Le Guide des vaccinations, Direction générale de la santé, Comité technique des vaccinations, édition 2012, France.
- Guide de planification: pour réduire les occasions manquées de vaccination, [Planning guide to reduce missed opportunities for vaccination], Organisation mondiale de la Santé, 2017

- **الأحكام والقرارات القضائية:**

- قرار المحكمة العليا، الغرفة الإدارية، بتاريخ 17 أريل 1972. (قضية ب.م ضد المركز الاستشفائي بالجزائر)، مجلة الأحكام القضائية الجزائرية، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1979، ص 59.
- قرار مجلس قضاء تلمسان (الجزائر)، الغرفة المدنية: 2015/01/12، ملف رقم 01984، قضية (ج.س.م) ضد (ك.م.ه)، قرار غير منشور.
- Cass.civ : 20/05/1936. Responsabilité civile et assurances, Edition du juris -classeur-, Hors- série, (juillet- août 1999), Paris.
- Cass. 1re Civ : 05/03/2015, pourvoi n° 14-13.292, Bull. 2015, I.
- Cass. 1re Civ : 27/11/2008, Bull. 2008, I, n° 273, pourvoi n° 07-15.963).

**المواقع الإلكترونية:**

- Anna laura Palmieri : Le régime juridique des vaccinations obligatoires en France et en Italie, MBDE , Justice & Procès. https://blogs.parisnanterre.fr. Consulté le 20/02/2021.
- Géraldine Vetterhoeffer, Grands principes de production des vaccins, https://www.leem.org. Consulté le 18/02/2021.
- Jean - François Carlot : Evolution de la responsabilité médicale- actualités juridiques du risque médical, http://www.jurisques.com. Consulté le : 03/01/2021.
- Nicolas Gombault: Vaccination contre la Covid-19 : quelle responsabilité et quelles garanties pour les professionnels de santé ? https://www.macsf.fr. Consulté le 26/01/2021.
- Understanding vaccine trials, How are AIDS vaccines tested? Vax The Bulletin on AIDS Vaccination Research, Vol. 01, N° 01, August 2003, https://www.vaxreport.org. Consulté le 19/01/2021.

**التهميش:**

المجلد 06 / العـدد: 01 (2021)، ص 132–152

[1] تنص المادة 40 من قانون الصحة الجزائري على أنه: "يتعيّن على المصالح الصحية المؤهلة القيام بالتلقيح الإجباري مجانا لفائدة المواطنين المعنيين". كما تنص المادة 21 من القانون الإماراتي رقم (14) لسنة 2014 بشأن مكافحة الأمراض السارية على أنه: "يجب على ولي الطفل أو من يقوم بكفالته تقديمه لمراكز التحصين لتلقي جرعات التحصين اللازمة وفقا لبرنامج التحصين المقرر".

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

[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 04.

[4] Anna laura Palmieri : Le régime juridique des vaccinations obligatoires en France et en Italie, MBDE , Justice & Procès. https://blogs.parisnanterre.fr. Consulté le 20/02/2021. Nicolas Gombault: Vaccination contre la Covid-19 : quelle responsabilité et quelles garanties pour les professionnels de santé ? https://www.macsf.fr. Consulté le 26/01/2021.

[5] Graveleau. P : Vaccinations obligatoires et respect de la vie privée, Gazette du Palais, N°19, 21 mai 2019, p 44.

[6] Jacque Moreau, Didier Truchet : Droit de la santé publique, 5 éme édition, Dalloz, 2000, p 224.

Voir : Le Guide des vaccinations, Direction générale de la santé, Comité technique des vaccinations, édition 2012, France, p 391.

[7] Stanley A. Plotkin, Correlates of Protection Induced by Vaccination, MINIREVIEW – Clinical and vaccine immunology, July 2010, American Society for Microbiology, USA, p 1057. Julie Leclerc : op. cit, p 18-75.

[8] Julie Leclerc : op. cit, p 19, 20.

[9] Guide de planification: pour réduire les occasions manquées de vaccination, [Planning guide to reduce missed opportunities for vaccination], Organisation mondiale de la Santé, 2017, p 16.

[10] Géraldine Vetterhoeffer, Grands principes de production des vaccins, https://www.leem.org. Consulté le 18/02/2021.

[11] Understanding vaccine trials, How are AIDS vaccines tested? Vax The Bulletin on AIDS Vaccination Research, Vol. 01, N° 01, August 2003, https://www.vaxreport.org. Consulté le 19/01/2021.

[12] Lisa A. Jackson1 and Edward N. Janof, Pneumococcal Vaccination of Elderly Adults: New Paradigms for Protection, VACCINES, CID 2008, N° 47 (15 November), p 1330.

[13] Julie Leclerc : op. cit, p 35.

[14] Voir: Anna laura Palmieri : op. cit. . https://blogs.parisnanterre.fr. Consulté le 20/02/2021.

[15] Nicolas Gombault: Op. cit, https://www.macsf.fr. Consulté le 26/01/2021.

[16] طبقا للمادة 124 من القانون المدني الجزائري المقابلة للمادة 1240 مدني فرنسي، تنعقد المسؤولية المدنية للمتسبب في إحداث الضرر بخطئه ويلتزم بالتعويض. كما أن بعض الأنظمة المقارنة كالقانون المدني الإماراتي والأردني المتأثرين بالفقه الإسلامي يقيمان المسؤولية بمجرد إلحاق الضرر بالغير ولو بدون خطأ. (المادة 282 ق.م.م.إ) و(المادة 163 ق.م.أ).

[17] قرار المحكمة العليا، الغرفة الإدارية، بتاريخ 17 أريل 1972. (قضية ب.م ضد المركز الاستشفائي بالجزائر)، مجلة الأحكام القضائية الجزائرية، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1979، ص 59.

[18] الهادي خضراوي، عبد القادر يخلف: عمليات التلقيح الإجباري ونظام المسؤولية، مجلة الباحث للدراسات الأكاديمية، العدد 10، جانفي 2017، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة باتنة 1، ص 116.

[19] للمزيد من التفصيل بهذا الشأن يراجع: مراد بدران: أساس المسؤولية عن الأضرار المترتبة عن عمليات التلقيح الإجباري، المجلة النقدية للقانون والعلوم السياسية، عدد خاص، 01، 2008، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، ص 78.

[20] أحمد عيسى: مسؤولية المستشفيات العمومية – دراسة مقارنة، ط 1، منشوراتي الحلبي الحقوقية، بيروت، 2008، ص 43، 44.

[21] المادة 124: "كل فعل أيا كان يرتكبه الشخص بخطئه ويسبب ضررا للغير، يُلزم من كان سببا في حدوثه بالتعويض".

[22] طبقا لما ورد في المواد 02، 03، 04 من المرسوم رقم 69-88 المؤرخ في 17 يونيو 1969، المتضمن بعض أنواع التلقيح الإجباري.

[23] Cass.civ : 20/05/1936. Responsabilité civile et assurances, Edition du juris -classeur-, Hors- série, (juillet- août 1999), Paris, p 07.

المجلد 06 / العـدد: 01 (2021)، ص 132–152

[24] قرار مجلس قضاء تلمسان (الجزائر)، الغرفة المدنية: 2015/01/12، ملف رقم 01984، قضية (ج.س.م) ضد (ك.م.ه)، قرار غير منشور.

Cass. 1re Civ : 05/03/2015, pourvoi n° 14-13.292, Bull. 2015, I (cassation) FS-P+B : « L'obligation, pour le médecin, de donner au patient des soins attentifs, consciencieux et conformes aux données acquises de la science comporte le devoir de se renseigner avec précision sur son état de santé… ».

Cass. 1re Civ : 27/11/2008, Bull. 2008, I, n° 273, pourvoi n° 07-15.963).

Voir : Jean – François Carlot : Evolution de la responsabilité médicale- actualités juridiques du risque médical, http://www.jurisques.com. Consulté le : 03/01/2021.

[25] Patrice Jourdain : Nature de la responsabilité et portée des obligations du médecin, responsabilité civile et assurances, Edition du juris – classeur, Hors-série (juillet – août 1999), Paris, p 05.

[26] بن صغير مراد: التوجّهات الحديثة لمسؤولية الأطباء المدنية وانعكاساتها على تشديد التزاماتهم المهنية، مجلة الشريعة والقانون، العدد 77، يناير 2019، كلية القانون، جامعة الإمارات العربية المتحدة، ص 98.

[27] بن صغير مراد: توجيه فكرة التأمين عن أضرار العلاج في المجال الطبي – دراسة مقارنة"، مجلة كلية القانون الكويتية العالمية، العدد 27، سبتمبر 2019، كلية القانون الكويتية العالمية، الكويت، ص 509، 510.

[28] قرار مجمع الفقه الإسلامي الدولي التابع لرابطة العالم الإسلامي رقم 145 (3/16) بشأن العاقلة وتطبيقاتها المعاصرة في تحمّل الدية، في دورته السادسة عشرة المنعقدة في دبي بدولة الإمارات العربية المتحدة، الفترة من 30 صفر – 05 ربيع الأول 1426 هـ/ الموافق 09 – 14 أبريل 2005م. http://www.iifa-aifi.org. ، تاريخ الاطلاع: 07/01/2021.

[29] أميد صباح عثمان: المسؤولية المدنية عن أضرار التلقيح الإلزامي، مجلة الباحث للدراسات الأكاديمية، المجلد 06، العدد 01، جانفي 2019، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة باتنة 1، ص 54.

Voir aussi : Pontier J.M : La vaccination, un instrument de politique sanitaire, LAUDE A., Le Lamy droit de la santé- Experts, France, 2019, p 193.