https://doi.org/10.34120/jgaps.v50i192.91

الأسس القانونية لالتزام الدولة بتعويض الأضرار الجسدية الناجمة عن التطعيم بلقاحات فايروس كورونا كوفيد-19

عبدالمجيد خلف العنزي[1]

ملخص

الأهداف: لم تتضمن التشريعات الكويتية نظاماً خاصاً بتعويض الأضرار الناجمة عن أضرار اللقاحات الإجبارية أو تلك التي يرخَّص باستخدامها في حالات الطوارئ الصحية العامة، ونظراً لما يمكن أن تسببه اللقاحات من أضرار جسدية لمن يتم تطعيمهم بها، جاءت هذه الدراسة لبيان الأسس القانونية التي يمكن الاستناد إليها لإلزام الدولة التعويض عن الأضرار الناجمة عن اللقاحات. **المنهج:** استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي للتشريعات الوطنية، مع استعراض الوضع في القانون المقارن والحلول التي تبناها لتعويض الأضرار الجسدية الناجمة عن التطعيم باللقاحات في حالات الطوارئ الصحية العامة، مع التركيز على التطبيقات القضائية ذات الصلة بموضوع الدراسة. **النتائج:** خلصت الدراسة إلى أن التطعيم بلقاحات فايروس كورونا يعتبر تطعيماً إجبارياً تقوم معه مسؤولية الدولة عن الأضرار التي تنجم عنها لإخلالها بالالتزام العام بالسلامة، أو من باب ضمانها لأذى النفس، أو على أساس مسؤوليتها عن أخطاء تابعيها. **الخاتمة:** انتهت الدراسة إلى التوصية بتبنّي ما أخذت به التشريعات المقارنة بإنشاء صناديق خاصة لتعويض الأضرار الناجمة عن اللقاحات التي تفرضها الدولة عند انتشار الأمراض الوبائية، وتعديل بعض القوانين الوطنية لتحقيق تلك الغاية.

الكلمات المفتاحية: مسؤولية، تعويض، أضرار، فايروس كورونا، التزام بالسلامة

(1) أستاذ مشارك، قسم القانون المدني، أكاديمية سعد العبدالله للعلوم الأمنية، الكويت. الإيميل: Dr.a.almajeed@gmail.com

- تُسلّم البحث في: 2022/8/24، عُدّل في: 2022/10/24، أجيز للنشر في: 2022/11/6.

تصدر عن مجلس النشر العلمي بجامعة الكويت. جميع الحقوق محفوظة للمجلة.

للاستشهاد بهذه المقالة انظر ص. 259

Legal grounds for state's obligation to compensate for physical damage caused by coronavirus (COVID-19) vaccination

Abdulmajeed Kh. Alenezi[1]

Abstract

Objectives: Kuwaiti legislation did not include a special regime for compensation for damage caused by compulsory vaccinations, or those licensed for use in public health emergency cases. Given that vaccines can cause physical damage to the vaccinated, this study illustrated the legal grounds that we can base on for obliging the state to compensate for damage caused by vaccines. **Method:** It used the descriptive analytical approach of national legislation, with a review of the situation in the comparative law and the solutions proposed to compensate for the physical damage caused by vaccination in a public health emergency cases, with a focus on judicial applications relevant to the study's topic. **Results:** The study found that vaccination with coronavirus vaccines was considered compulsory attributing state's liability for the damages caused for breach of the general obligation to safety, as a matter of self-harm assurance, or on the basis of its liability for the errors of its affiliates. **Conclusion:** The study concluded with the recommendation to adopt what comparative legislations have taken by establishing special funds to compensate for the damage caused by state's imposed vaccines when epidemic diseases spread, in addition to amending certain national laws to achieve this goal.

Keywords: liability; compensation; damages; coronavirus; obligation to safety

(1) Associate Professor, Civil Law Department, Saad Al-Abdullah Academy for Security Sciences, Kuwait. Email: Dr.a.almajeed@gmail.com
- Submitted: 24/8/2022, Revised: 24/10/2022, Accepted: 6/11/2022.

Published by the Academic Publication Council of Kuwait University. All rights reserved.

To cite p.259

المقدمة

أدى الظهور المفاجئ وغير المتوقع لفايروس كورونا المستجد كوفيد 19 وانتشاره بشكل سريع في جميع أقطار المعمورة إلى حالة ارتباك دولية، واتخاذ قرارات ترتب عليها تعطيل الحياة الطبيعية للبشر، ومنعهم من التجول أو التنقل والعمل في أحيان كثيرة، وإغلاق للمراكز الحدودية لكثير من الدول، وشلل لحركة التجارة العالمية. لذلك تسابقت الدول إلى اتخاذ التدابير التي قد تساعد في الحد من انتشار المرض أو التخفيف من آثاره على من يصابون به. واشتدت المنافسة بينها لتوفير أجهزة الكشف عن المصابين ومواد التعقيم والأقنعة الواقية. كل ذلك بسبب عدم اكتشاف اللقاحات المضادة للمرض والأدوية التي تساعد على التعافي منه.

ولتخفيف الآثار الناتجة عن ذلك المرض، تعلقت الآمال بما يمكن لمختبرات الأبحاث وشركات إنتاج الأدوية من اكتشافه من تكنولوجيا واكتشافات دوائية تسهم في الحد من أعداد المصابين بفايروس كورونا، ومنع انتشاره بين أفراد المجتمع، أو الوصول إلى المناعة الجماعية التي ستؤدي إلى إضعاف الفايروس وقدرته على اختراق جهاز المناعة للإنسان. بيد أن الفترة اللازمة للموافقة والترخيص بطرح اللقاح –في الأحوال العادية- تستغرق فترة زمنية لا تقل عن ثماني سنوات منذ لحظة اكتشافه مروراً بالمراحل السريرية وما قبل السريرية (Decembre, 2002; Edwards et al., 2018; Violaine et al., 1993). وهي فترة طويلة نسبياً إذا ما كنا بصدد فايروس شديد الانتشار ويهدد أرواح ملايين البشر حول العالم. لذلك أعطت إدارة الغذاء والدواء الأمريكية ([FDA] -U.S. Food and Drug Administration) ومنظمة الصحة العالمية [WHO] (World Health Organization) ما يسمى بـ: "ترخيص الاستخدام الطارئ" ([EUA]Emergency Use Authorization) أو الإذن بالاستعمال في حالات الطوارئ [EUL], Emergency Use Listing Procedure (2020) ، بغرض إتاحة الأدوية واللقاحات ووسائل التشخيص بأسرع ما يمكن من أجل التصدي للحالة الصحية الطارئة.

ويعاب على الأدوية واللقاحات التي تنتج من خلال ترخيص الاستخدام الطارئ أنها لم تستوف المعايير الصارمة المتعلقة بالمأمونية والنجاعة والجودة، ولا تستطيع الشركات المنتجة حصر الآثار الجانبية التي تنجم عن استخدامها. بيد أن المقارنة بين الفوائد التي قد تنجم عن استخدامها مقابل المخاطر المحتملة لاستمرار انتشار الفايروس أو المرض هي التي ترجح القبول بها وإقبال الدول على استيرادها (EUL, 2020; WHO, 2022).

ولأن استخدام اللقاحات التي يتم إنتاجها بموجب ترخيص الاستخدام الطارئ غير مأمونة وتزداد احتمالية إضرارها ببعض من يلقَّحون بها أصرت شركات الأدوية على إدراج بند في عقود التوريد يعفيها من المسؤولية عن الأضرار الجسدية والمادية الناجمة عن التطعيم باللقاحات المضادة لفايروس كورونا، وتحمل المستورد لتلك المسؤولية والتزامه بدفع التعويضات للمتضررين (Zain, 2021)[1].

مشكلة الدراسة

نتيجة لإعفاء شركات تصنيع الأدوية نفسها من المسؤولية الناجمة عن تلقي اللقاحات المضادة لفايروس كورونا كوفيد 19 وجهت منظمة الصحة العالمية النداء إلى الدول العالية والمتوسطة الدخل إلى إيجاد الحلول المناسبة لتوفير التعويض العادل والسريع لمن يتضرر من تلقي اللقاحات المرخص باستخدامها؛ وذلك بإنشاء صناديق تكفل للمتضررين الحصول على التعويضات المناسبة وبإجراءات ميسرة وغير معقدة، دونما حاجة إلى رفع الدعاوى القضائية التي قد تتسبب في تأخر صرف تلك التعويضات أو حرمان بعض المتضررين منها. في حين أنشأت منظمة الصحة العالمية برنامج التعويض عن الضرر الناجم عن

(1) يلحق بالمقال تقرير يتضمن عقوداً مسربة لشركة فايزر مع كل من الولايات المتحدة الأمريكية والمملكة المتحدة والمفوضية الأوروبية وألبانيا والبرازيل وكولومبيا، وتشيلي وجمهورية الدومينيكان وبيرو. وقد تم التأكيد على شرط تحمل الدولة الموردة للقاح المسؤولية عن الأضرار التي تسببها التطعيمات من خلال موقع البرلمان الأوروبي: https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/E-9-2021-002296_EN.html. (Apuzzo & Gebrekidan, 2021).

لقاحات كوفيد-19 بغض النظر عن الطرف المسؤول عنها، وتتولى من خلاله دفع التعويضات عن أضرار لقاحات كوفيد 19 لسكان 92 دولة (Fulker, 2020).

ونجد أن موقف الدول العالية والمتوسطة الدخل من إيجاد سبل التعويض عن الأضرار الناجمة عن اللقاحات قد انقسم إلى ثلاثة اتجاهات: الاتجاه الأول كان قد عالج مسألة التعويض عن أضرار اللقاحات بشكل عام من خلال صناديق أنشئت لهذا الغرض[2]، والاتجاه الثاني استجاب لنداء منظمة الصحة العالمية وأصدر التشريعات الكفيلة بتعويض الأضرار الناجمة عن لقاح فايروس كورونا المستجد[3]، والاتجاه الثالث ترك معالجة هذه المسألة للقواعد العامة في التشريعات الوطنية من خلال الدعاوى القضائية.

ولأن دولة الكويت لم تصدر حتى تاريخ إعداد هذه الدراسة تشريعا خاصاً لتعويض الأضرار الناجمة عن اللقاحات؛ فهي تدخل ضمن دول الاتجاه الثالث الذي ترك الأمر للقضاء معتمداً على القواعد العامة التي يتم من خلالها تعويض الأضرار التي تصيب الأشخاص بشكل عام.

لذلك يثار السؤال: ما مدى التزام الدولة بتعويض الأضرار الجسدية الناجمة عن التطعيم بلقاحات فايروس كورونا كوفيد 19؟ وما الأسس القانونية التي يمكن الاستناد إليها لتعويض المتضررين من اللقاحات التي رخصت الدولة باستخدامها وباشرت بتطعيم الأفراد بها؟

(2) يمثل هذا الاتجاه: الولايات المتحدة الأمريكية من خلال البرنامج الوطني لتعويض إصابات اللقاح (VICP) وبرنامج التعويضات بسبب الإجراءات المضادة (CICP) الذي تديره إدارة الخدمات (HRSA) بوزارة الصحة والخدمات الإنسانية الأمريكية (HHS). تنفيذاً لأحكام قانون الاستعداد العام والتأهب للطوارئ في الولايات المتحدة الأمريكية (https://www.hrsa.gov/cicp/cicp-vicp)، وفرنسا من خلال المكتب الوطني للتعويضات عن الحوادث الطبية ONIAM. تنفيذاً لأحكام المادة L3111-9 من قانون الصحة العامة.
Référentiel indicatif d'indemnisation par l'ONIAM, L'Office National d'Indemnisation des Accidents Médicaux. https://www.oniam.fr/procedure-indemnisation/bareme-indemnisation

(3) يمثل هذا الاتجاه:
- العراق من خلال القانون رقم 9 لسنة 2021 بشأن توفير واستخدام لقاحات جائحة كورونا الصادر في 2021/3/8.
- لبنان عن طريق القانون رقم 211 لسنة 2021 بشأن تنظيم الاستخدام المستجد للمنتجات الطبية لمكافحة جائحة كورونا COVID-19 الصادر بتاريخ 2021/1/16.
- تونس بموجب القانون رقم 10 لسنة 2021 بشأن ضبط أحكام استثنائية خاصة بالمسؤولية المدنية الناتجة عن استخدام اللقاحات والأدوية المضادة لفايروس "سارس-كوف-2" وجبر الأضرار المنجزة عنه المؤرخ 2021/3/1.

أهمية الدراسة

على الرغم من التأكيدات التي نشرتها وزارة الصحة الكويتية عن مأمونية وفاعلية اللقاحات المضادة لفايروس كورونا المستجد كوفيد-19 المعتمدة للاستخدام في دولة الكويت، واقتصار آثارها الجانبية على ما توقعها منتجوها من حمى خفيفة أو آلام في العضلات (وكالة الأنباء الكويتية [كونا]، الصحة الكويتية تجدد...، 2021/3/17)- فإن منظمة الصحة العالمية أكدت من خلال موقعها الرسمي احتمالية أن تتسبّب اللقاحات بآثار جانبية أكثر خطورة أو طويلة الأمد (منظمة الصحة العالمية، مركز وسائل الإعلام، 2022). وهو ما أيدته بعض الدراسات والمراكز الطبية التي توصلت إلى أن تلقي اللقاحات المضادة لفايروس كورونا المستجد أدى إلى الإصابة بالتهاب العضلة القلبية، والتهاب التأمور، والإصابة بنوع نادر وخطير من اضطرابات تجلط الدم (Gellad, 2021)، بالإضافة إلى إمكانية ربط بعض حالات الوفاة بتلقي تلك اللقاحات (بي بي سي عربي، فايروس كورونا - دراسة أمريكية تثبت...، 2022/3/8).

ولأن حكومة دولة الكويت قد أدت الدور الرئيس في مواجهة المرض الوبائي واتخاذ التدابير الكفيلة بمنع انتشاره، وتوفير الرعاية الطبية اللازمة للمصابين به، وتحملت في سبيل ذلك -من خلال وزارة الصحة- مسؤولية توريد اللقاحات المضادة لفايروس كورونا والترخيص باستخدامها في دولة الكويت، بالإضافة إلى قصر عملية التطعيم بتلك اللقاحات على المراكز الطبية العامة التابعة لوزارة الصحة فإنها تتحمل مسؤولية التعويض عن الأضرار الجسدية التي تصيب الأشخاص من جراء التطعيم بتلك اللقاحات.

من هنا تبرز أهمية الدراسة من خلال بيان الأسس القانونية التي يمكن أن يركن إليها المضرورون والقضاء -على حد سواء- لإلزام الدولة بتعويض الأضرار الجسدية التي لحقت ببعض متلقي اللقاحات، وبيان الالتزامات التي يترتب على الإخلال بها تحمّل الدولة مسؤوليتها القانونية.

المنهج

تعرف مدى التزام الدولة بتعويض الأضرار الجسدية الناجمة عن التطعيم بلقاحات فايروس كورونا كوفيد 19، وعلى الأسس القانونية التي يمكن الركون إليها لتعويض المتضررين من اللقاحات التي رخصت الدولة باستخدامها وباشرت تطعيم الأفراد بها -استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي للتشريعات الوطنية ومقارنتها بما أخذت به التشريعات المقارنة، وذلك من خلال تقسيم الدراسة إلى ثلاثة مطالب، يتناول الأول منها مسؤولية الدولة عن صحة الأفراد وسلامتهم كأساس لتعويض الأضرار الجسدية الناجمة عن تلقي لقاحات فايروس كورونا المستجد كوفيد 19، وخصص المطلب الثاني لموضوع التضامن الاجتماعي كأساس للالتزام بالتعويض عن أضرار اللقاحات ، في حين يهتم المطلب الثالث بالخطأ المرفقي كأساس لالتزام الدولة بتعويض الأضرار الجسدية للقاحات كورونا كوفيد 19. وذلك على النحو الآتي:

- المطلب الأول: الالتزام بالسلامة كأساس لالتزام الدولة بتعويض أضرار لقاحات كورونا كوفيد 19.
- المطلب الثاني: التضامن الاجتماعي أساس لالتزام الدولة بتعويض أضرار لقاحات كورونا كوفيد 19.
- المطلب الثالث: الخطأ المرفقي أساس لالتزام الدولة بتعويض أضرار لقاحات كورونا كوفيد 19.

المطلب الأول: الالتزام بالسلامة كأساس لالتزام الدولة بتعويض أضرار لقاحات كورونا كوفيد 19

تتولى وزارة الصحة بدولة الكويت مسؤولة إدارة مرفق الصحة واتخاذ القرارات التي تكفل حسن انتظامه وتسييره[4]، واتخاذ الإجراءات والتدابير اللازمة

(4) تنص المادة 15 من دستور دولة الكويت على أنه: "تعنى الدولة بالصحة العامة وبوسائل الوقاية والعلاج من الأمراض والأوبئة".

لحماية حياة الأفراد من خطر الإصابة بالأمراض وتقديم الخدمات الصحية الوقائية والعلاجية والرقابية، وتنظيم الخدمات الصحية المقدمة من القطاعين العام والخاص والإشراف عليها، والترخيص باستخدام الأدوية والعلاجات التي تكتشف لمعالجة المصابين بالأمراض أو للوقاية منها[5].

ومؤدى ذلك أن وزارة الصحة تكون مسؤولة عن كل ما يتعلق بصحة الأفراد المقيمين على أرض دولة الكويت وعن كل قرار أو إجراء أو تدبير يتخذ في سبيل المحافظة على الصحة العامة، فإذا نتج عن تلك الإجراءات أو التدابير إضرار بحياة بعض الأفراد أو إصابتهم بأضرار جسدية فإنها تكون ملزمة بالتعويض عنها.

فإذا نظرنا إلى التلقيح ضد فايروس كورونا باعتباره أحد الإجراءات اللازمة لتحقيق المناعة المجتمعية ووقف انتشار المرض فإن وزارة الصحة تكون مسؤولة عن تعويض الأضرار الناجمة عن ذلك التدبير، وإذا ما نظرنا إلى أن وزارة الصحة هي صاحبة الاختصاص بالترخيص باستخدام الأدوية واللقاحات وأنها هي التي تولت عملية توريد اللقاحات المضادة لفايروس كورونا فإنها تكون مسؤولة عن كل الأضرار الجسدية والآثار الجانبية غير المتوقعة للقاحات.

ولتعرّف حالات قيام مسؤولية الدولة عن تعويض الأضرار الناجمة عن تلقي لقاحات فايروس كورونا المستجد باعتبارها المسؤولة عن صحة الأفراد وسلامتهم والترخيص باستخدام اللقاحات أو إنتاجها أو توريدها أو إدارتها[6]، قسمنا هذا المطلب إلى فرعين، يعنى الأول منهما ببيان مسؤولية الدولة بسبب ترخيصها باستخدام اللقاحات المضادة لفايروس كورونا رغم عدم إتمامها لمراحل المأمونية ونجاعتها، في حين خصصنا الآخر لموضوع مسؤولية الدولة باعتبارها المورد للقاحات المضادة لفايروس كورونا المستجد.

(5) المادة 2 من المرسوم في شان وزارة الصحة العامة الصادر في 1979/1/7، الجريدة الرسمية (الكويت اليوم) العدد 1228، السنة 25.

(6) يقصد بإدارة اللقاح العمليات المرتبطة باستخدامه وتطعيمه للأفراد؛ مثل التخزين والنقل والتعقيم والنظافة والحقن باللقاح.

الفرع الأول: مسؤولية الدولة باعتبارها المسؤولة عن الترخيص باستخدام اللقاحات أو إنتاجها

أعلنت وزارة الصحة الكويتية بتاريخ 2020/12/13 أنها أعطت الترخيص بالاستخدام الطارئ للقاح (فايزر-بيونتك) المضاد لفيروس كورونا، وذلك بعد تقييم معلومات السلامة والفعالية والجودة للقاح (كونا، الصحة الكويتية تعلن...، 2020/12/13). وأعقب ذلك الإعلان عن الترخيص باستخدام اللقاحات الأخرى؛ مثل موديرنا وجونسون واسترازينيكا (وزارة الصحة الكويتية، 2021) الإجراءات الصحية اللازمة للسفر 6 لقاحات كوفيد-19 المعتمدة لدى وزارة الصحة في دولة الكويت (https://twitter.com/kuwait_moh/status/1397557679422332936?lang=ar).

وقد أعطت السلطات الصحية الترخيص باستخدام لقاحات فايروس كورونا في دولة الكويت؛ اعتماداً على ما اتخذته منظمة الصحة العالمية وإدارة الغذاء والدواء الأمريكية من قرارات بإعطاء الترخيص بالاستخدام الطارئ للقاحات كورونا دون أن تكون على اطلاع كاف بالمعلومات والتجارب التي قامت بها الشركات المنتجة للقاحات أو التحقق من مدى مأمونية تلك اللقاحات وما تسببه من أعراض جانبية لمن يتم تطعيمهم بها.

فهل تتحمل وزارة الصحة الكويتية مسؤولية الأضرار الناجمة عن اللقاحات المضادة لفايروس كورونا؛ بسبب ترخيصها باستخدام اللقاحات التي لم تتم المراحل اللازمة للتأكد من مأمونيتها؟

للاختراعات الدوائية أهمية خاصة في تحقيق الأمن الوطني؛ لدورها الاجتماعي وتعلقها بصحة البشر (قراش، 2019، ص.669)، وتلبيتها لحاجات ومطالب ضرورية، تتمثل في توفير الأدوية لمساعدة المرضى على التعافي، واللقاحات لوقف انتشار الأوبئة والأمراض السارية. ولما للاختراعات الدوائية من تأثير في الصحة العامة اهتم المجتمع الدولي في سبيل توفير الأدوية

واللقاحات بتشجيع المراكز البحثية وشركات تصنيع الأدوية إلى الإنفاق على الاختراعات والابتكارات الدوائية التي تسهم في حماية أرواح البشر والوقاية من الأمراض (العنزي، عبدالمجيد، 2021 أ، ص.99)، من خلال توفير الحماية القانونية اللازمة والكافية لمنع التعدي على براءات الاختراع التي تقوم باستغلالها لإنتاج الأدوية وتوزيعها على المستوى العالمي، وذلك بإقرار اتفاقية باريس للملكية الصناعية عام 1883، واتفاقية إنشاء المنظمة العالمية للملكية الفكرية (World intellectual property organization) [WIPO] عام 1979[7]، واتفاقية لجوانب المتصلة بالتجارة من حقوق الملكية الفكرية [TRIPS] عام 1994[8].

وقد حرصت دولة الكويت منذ استقلالها عام 1961 على إيلاء براءات الاختراع أهمية خاصة، وذلك باعتبار القانون رقم 4 لسنة 1962 في شأن براءات الاختراع والرسوم والنماذج الصناعية -من أول القوانين التي أقرها المجلس التأسيسي، الذي عدّلت أحكامه بالقانون 3 لسنة 2001 لينسجم مع أحكام اتفاقية تريبس، وبصدور القانون رقم 71 لسنة 2017 بشأن الموافقة على نظام براءات الاختراع لدول مجلس التعاون لدول الخليج العربية أصبح لتلك الدول نظام موحد لبراءات الاختراع.

إلا أن الترخيص باستخدام الاختراعات الدوائية لا يتم إلا بعد استيفاء الشروط الشكلية والموضوعية لقبولها والتأكد من مأمونيتها وفاعليتها في مكافحة المرض أو الوباء المخصصة له، وأبرز هذه الشروط تجاوز المنتج الدوائي للمراحل السريرية وتجربته على آلاف الأشخاص لتعرّف فاعليته في تكوين المناعة لدى جسم الإنسان وآثاره الجانبية التي تظهر على الأشخاص الذين جُرّب اللقاح عليهم. وهو ما يستحيل أن يتم إذا ما كنا بصدد ظهور فايروس جديد سريع الانتشار والفتك بالبشر؛ لذلك كان لا بد من إيجاد طريقة تحفز المراكز البحثية وشركات تصنيع الأدوية للعمل على اكتشاف لقاحات مضادة لذلك الفايروس وتحد من انتشاره

(7) انظر المادة 3 من اتفاقية إنشاء المنظمة العالمية للملكية الفكرية الموقعة في استكهولم في 1967/7/14 والمعدلة في 1979/9/28.

(8) انظر المواد 27 و28 من اتفاقية الجوانب المتصلة بالتجارة من حقوق الملكية الفكرية.

مع حمايتها من الآثار القانونية المترتبة على ما ينجم عنها من آثار جانبية غير متوقعة قد تؤذي بعض من يلقَّحون بها، وذلك من خلال إقرار التشريعات التي توفر تلك الحماية وتعفي المنتج من المسؤولية الناجمة عن أضرار تلك اللقاحات، وتجعل الدولة تتحمل دفع التعويضات للمضرورين من تلك اللقاحات من خلال صناديق تنشأ لهذا الغرض كما هو معمول به ببعض الدول المتقدمة[9].

وهو الطريق الذي سلكته منظمة الصحة العالمية خلال جائحة كورونا من خلال إنشاء برنامج التعويض عن الضرر الناجم عن لقاحات كوفيد-19، بغض النظر عن الطرف المسؤول عنه، بالشراكة مع شركة إيزس التابعة لشركة تشَب[10]، تتولى بموجبه الشركة تلقي طلبات المتضررين من لقاحات كورونا في 92 دولة منخفضة ومتوسطة الدخل ودفع التعويضات لهم دون الحاجة إلى اللجوء إلى المحاكم القانونية.

كما وجهت منظمة الصحة العالمية النداء إلى الدول العالية الدخل -ومنها دولة الكويت- إلى تمويل برنامجها من خلال ضريبة صغيرة على كل جرعة مدعومة من مبرة كوفاكس (Gavi COVAX AMC) التي تمولها الدول ذات الدخل المرتفع من خلال شراء اللقاحات عن طريق المبرة والدعومات التي تقدم لها. بالإضافة إلى حثها تلك الدول من خلال تعهدات تقدمها على ضرورة إنشاء صناديق خاصة لتعويض المتضررين من اللقاحات المضادة لفايروس كورونا المرخص وفقاً لاستخدامات الطوارئ؛ لمعرفتها المسبقة بأن تلك اللقاحات قد تشكل خطراً على بعض الأشخاص لعدم إتمامها لمراحل التأكد من مأمونيتها، وأن الترخيص باستخدامها جاء نتيجة حالة الطوارئ الصحية العامة.

(9) انظر: قانون الاستعداد العام والتأهب للطوارئ في الولايات المتحدة الأمريكية، والمادة L3111-9 من قانون الصحة العامة الفرنسي.

The Public Readiness and Emergency Preparedness Act (PREP Act) 2005. article l. 3111-9 du code de la santé publique.

(10) برنامج التعويض عن الضرر الناجم عن لقاحات كوفيد-19 بغض النظر عن الطرف المسؤول عنه. منظمة الصحة العالمية.

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

وتعتبر دولة الكويت ملزمة بموجب إطار الحق في الصحة المنصوص عليه في المادة 12 من العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية[11] بحماية السكان من الأدوية غير المأمونة وذات النوعية الرديئة. مع ضرورة إتاحة المجال أمام الأفراد للاطلاع على المعلومات المتعلقة بجودة الأدوية ومأمونيّتها ونجاعتها.

وضمان جودة الأدوية يشمل جوانب من قبيل تسجيل وتسويق المنتجات المأمونة والناجعة وذات الجودة استناداً إلى تجارب سريرية تم التحقق من مراعاتها للمعايير الأخلاقية والطبية، والعمل باستمرار على ضبط جودة إنتاج الأدوية ومنع بيع أو استخدام الأدوية المتدنية الجودة والمغشوشة بعد عملية التسجيل[12].

وينشأ عن الالتزام بضمان جودة المنتجات الطبية في إطار الحق بالصحة التزام آخر هو الالتزام بالتتبع الذي يلقي على عاتق منتجي الأدوية والمستحضرات الصيدلانية وعلى السلطات الصحية وكوادرها الطبية على -حد سواء- مسؤولية متابعة التطورات الحديثة في مجال علم الأدوية ومتابعة كل ما يكشف عنه العلم من مخاطر جديدة (علواش، 2021، ص.118).

وإذ لم تتخذ السلطات الصحية بدولة الكويت الإجراءات اللازمة للتأكد من مأمونية اللقاحات وفاعليتها في مكافحة المرض، ورخصت باستخدامها دون تمكين الأفراد من الاطلاع على المعلومات المتعلقة باللقاحات وجودتها، ولم تتخذ الإجراءات اللازمة لإصدار تشريع بإنشاء صندوق لتعويض المتضررين من لقاحات فايروس كورونا وإعفاء القائمين على إدارة عملية التطعيم باللقاحات من

(11) صادقت دول الكويت على العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية بالقانون رقم 11 لسنة 1996.

(12) تقرير المقرر الخاص المعني بحق كل إنسان في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة البدنية والعقلية، مجلس حقوق الإنسان، الدورة الثالثة والعشرون، البند 3 من جدول الأعمال، الوثيقة A/HRC/42/23، ص. 25-26.
https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/HRBodies/HRCouncil/RegularSession/Session23/A-HRC-23-42_ar.pdf

المسؤولية في حالات الطوارئ الصحية العامة فإنها تكون قد قصرت في تنفيذ تعهداتها وتقاعست عن أداء واجبها، وانحرفت عن السلوك المألوف، وألحقت الضرر بأشخاص لم يكن لهم دور في إدارة أو الترخيص باستخدام اللقاح، وعطلت حقهم في الحصول على التعويض، وهو مسلك يرتب مسؤوليتها التقصيرية (العنزي، عبدالكريم، 2021، ص.175؛ صليحة، 2018، ص.331؛ Planiol, 1950, p.15).

لذلك نجد أن وزارة الصحة الكويتية -بمنحها الترخيص بالاستخدام الطارئ للقاحات المضادة لفايروس كورونا المستجد دون التأكد من مأمونيتها وبيان جميع الآثار الجانبية لها، وحثها جميع سكان دولة الكويت على الخضوع لبرامج التطعيم بها من خلال ربط رفع بعض القيود على حرية التنقل أو حضور المناسبات الاجتماعية باستيفاء الجرعات التي تقررها- تتحمل نتيجة مثل هذا القرار وكل ما تسببه اللقاحات المرخص باستخدامها من أضرار جسدية خطيرة تصيب متلقيها.

وهناك من يرى أن الالتزام عند التطعيم باللقاحات هو التزام بنتيجة، على عكس التزام الطبيب بعلاج المريض الذي يعتبر التزاماً ببذل عناية؛ وذلك لأن الشخص عندما قصد التطعيم كان قصده الحصول على لقاح فعال يقيه الإصابة بالمرض الوبائي ولا تنتج عنه آثار جانبية تضر بصحته، فإذا ما وقع الضرر على متلقي التطعيم، فإن الجهة التي رخصت باستخدام اللقاح أو التي تولت عملية التطعيم به تكون قد خالفت ذلك الالتزام، بما يوجب مسؤوليتها عن التعويض (عبدالغفور، 2021، ص.489).

ومن جهة أخرى نجد أن وزارة الصحة بمنحها الترخيص باستخدام اللقاحات المضادة لفايروس كورونا دون إتمامها للمراحل السريرية للتأكد من

مأمونيتها والتثبت من آثارها الجانبية[13] تكون قد جعلت من متلقي اللقاحات ضمن الأشخاص الخاضعين لتجربة اللقاحات ومراقبة آثارها الجانبية عليهم من قبل الشركات المنتجة للقاحات[14]، وفي ذلك إخلال بحكم المادة 32 من قانون مزاولة مهنة الطب الكويتي التي تحظر إجراء التجارب والأبحاث على جسم الإنسان إلا بعد الحصول على موافقته الخطية على ذلك وبشروط وإجراءات محددة[15]. فالحق بالصحة لا يقتصر على تقديم العناية الطبية وبناء المراكز الصحية والمستشفيات، بل يسع إلى جانب ذلك عدة عوامل تعين على الحياة الصحية السليمة للإنسان ومنع التعدي على حرمة جسده وحقه في اتخاذ القرارات المتعقلة بصحته، ومنها الحق في حرية قبول بعض العمليات الطبية، ولا سيما في التجارب العلمية والبحوث الطبية والتعقيم (الخالدي، 2021 ص.185؛ Ségur, 2021)[16].

(13) منحت الشركات المنتجة للقاحات الترخيص بالاستخدام الطارئ لمدة عامين على أن تلتزم بتقديم نتائج التجارب التي تجريها ومراقبة الأشخاص الخاضعين للتجارب السريرية قبل انتهاء فترة الترخيص؛ مما يؤكد أن اللقاحات مازالت في فترة التجربة. انظر:
Comirnaty. An overview of Comirnaty and why it is authorized in the EU، EMA/215190/2021، p. 4. Covid-19 Vaccine Moderna. An overview of COVID-19 Vaccine Moderna and why it is authorized in the EU، EMA/704373/2020، p. 4. COVID-19 Vaccine Janssen. An overview of COVID-19 Vaccine Janssen and why it is authorized in the EU، EMA/229490/2021; Vaxzevria. An overview of Xaxzevria and why it is authorized in the EU، EMA/213411/2021. Committee for Medicinal Products for Human Use، Covid-19 Vaccine AstraZeneca، Assessment report، EMA/94907، 20 January 2021، p. 176. Committee for Medicinal Products for Human Use، Covid-19 Vaccine Janssen، Assessment report، EMA/158424، 11 March 2021، p. 209.

(14) يرخَّص بالاستخدام الطارئ للأدوية واللقاحات على أساس بيانات أقل شمولاً مما هو مطلوب للترخيص باستخدام الأدوية واللقاحات بالظروف العادية، عندما تشير البيانات المتاحة إلى أن فوائد الدواء تفوق مخاطره، إلا أن الترخيص بالاستخدام الطارئ يضع التزاماً على المنتج بتوفير البيانات السريرية الشاملة في المستقبل. انظر: إذن التسويق المشروط، الموقع الرسمي لوكالة الدواء الأوروبية.
https://www-ema-europa-eu.translate.goog/en/glossary/conditional-marketing-authorisation?_x_tr_sl=fr&_x_tr_tl=ar&_x_tr_hl=ar&_x_tr_pto=sc

(15) تنص المادة 32 من القانون رقم 70 لسنة 2020 بشأن مزاولة مهنة الطب والمهن المساعدة لها وحقوق المرضى والمنشآت الصحية على حظر إجراء أي أبحاث، أو تجارب، أو تطبيقات علمية أو عملية في المجال الطبي على جسم الإنسان إلا بعد الحصول على موافقة خطية مسبقة وصريحة منه أو ممن يمثله قانوناً، وذلك وفقاً للضوابط والشروط والإجراءات، وترخيص من الجهة التي يحددها الوزير بقرار يصدر بهذا الشأن، ويحظر إجراء أي عمليات أو أبحاث أو تجارب أو تطبيقات خاصة بعمليات الاستنساخ البشري.

(16) Le droit à la santé، Haut-commissariat des nations unies aux droits de l’homme et l’organisation mondiale de la santé، fiche n° 31، Genève 2009، p 03.

الفرع الثاني: مسؤولية الدولة باعتبارها المورد للقاحات المضادة لفايروس كورونا المستجد

اضطرت دولة الكويت –ممثلة بوزارة الصحة- خلال جائحة كورونا أن تؤدي دور المورد للقاحات والأدوية والأجهزة الطبية بسبب المنافسة الشديدة بين الدول في أسبقية الحصول عليها لمواجهة انتشار الفايروس ورفض شركات تصنيع اللقاحات التعاقد مع الوكيل المحلي، وتحملت -في سبيل توفيرها- القبول بمشارطة الإعفاء من المسؤولية التي أوردتها شركات تصنيع الأدوية في عقودها والتي لم تكن لتقبلها في الظروف العادية لمخالفتها للنظام العام. فقد صرح وزير الصحة الكويتي أن شركات تصنيع وإنتاج الأدوية ترفض التعاقد مع الوكلاء المحليين وتشترط التعامل مع الجهات المسؤولة عن الترخيص باستخدام اللقاحات (وكالة الأنباء الكويتية [كونا]، وزير الصحة تعاقدنا...، 2021/6/6) دون سند من القانون مستغلة الحاجة الملحة للحصول على اللقاحات واحتكارها لتصنيع تلك اللقاحات، وقد ظهر لاحقاً أن تلك الشركات قد أدرجت شرطاً ضمن عقود توريد تلك اللقاحات للدول التي تتعاقد معها تعفي بموجبه نفسها من المسؤولية الناجمة عن تلقي لقاحاتها وما يصيب الأفراد من أضرار نتيجة التطعيم بها (Zain, 2021)[17].

ونتيجة لرفض شركات تصنيع الأدوية التعامل مع الوكلاء المحليين اضطلعت الدولة بدور مورد اللقاحات المضادة لفايروس كورونا من خلال تعاقدها مباشرة مع شركات تصنيع اللقاحات ونقل تلك اللقاحات واستخدامها على الصعيد المحلي، وقيامها بهذه المهام يجعلها تحل محل المورد في جميع التزاماته تجاه الخاضعين للتطعيم بتلك اللقاحات.

وعلى الرغم من أن العلاقة بين وزارة الصحة ومتلقي اللقاحات ليست بالعلاقة التعاقدية فإن وزارة الصحة بقيامها بدور المورد يجب عليها مراعاة الالتزامات التي فرضها المشرع على موردي السلع والمنتجات الاستهلاكية بالقانون رقم 39 لسنة 2014 بشأن حماية المستهلك.

(17) ويلحق بالمقال تقرير يتضمن عقوداً مسربة لشركة فايزر مع كل من الولايات المتحدة الأمريكية والمملكة المتحدة والمفوضية الأوروبية وألبانيا والبرازيل وكولومبيا وتشيلي وجمهورية الدومينيكان وبيرو. وقد تم تأكيد شرط تحمل الدولة الموردة للقاح المسؤولية عن الأضرار التي تسببها التطعيمات من خلال موقع البرلمان الأوروبي (https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/E-9-2021-002296_EN.html) (Apuzzo & Gebrekidan, 2021).

فاللقاح هو منتج استهلاكي وفقاً لتعريف المادة 29 من القانون المدني الكويتي[18]، ومتلقي اللقاح يمكن اعتباره مستهلكاً؛ أخذاً بحكم المادة 4/1 من قانون حماية المستهلك[19]، في حين يصدق وصف المزود أو المورد على وزارة الصحة عملاً بحكم المادة 7/1 من قانون حماية المستهلك بنصها على أنه: "المزود (المورد) كل شخص طبيعي أو اعتباري يمارس باسمه أو لحساب غيره نشاطاً تجارياً أو صناعياً يتعلق بتوزيع أو تصنيع أو بيع أو تأجير أو استيراد أو عرض أو تداول سلعة أو التدخل في إنتاجها أو تقديم خدمة". ومؤدى النص السابق أن كل من يتدخل ضمن إطار نشاطه في عملية عرض المنتوج للاستهلاك يأخذ وصف المورد أو الموزع للقاح؛ ذلك أن مفهوم المنتج في نطاق أحكام المسؤولية عن المنتجات المعيبة يشمل كل شخص يتدخل ويسهم بشكل أو بآخر في أية عملية من عمليات الإنتاج؛ فقد يكون الصانع، البائع، المستورد، المورد، الموزع بالجملة والتجزئة، المؤجر، المورد، القائم بالتخزين، الناقل... (هواري، 2021، ص ص.297-298).

والحديث هنا لا يتعلق بضمان العيوب الخفية للمنتج كما جاء في المادة 489 من القانون المدني؛ لأننا لسنا بصدد عقد بيع، وإنما الحديث يتركز على حماية متلقي اللقاح باعتباره مستهلكاً تضرر من لقاح تدخلت وزارة الصحة في عملية من عمليات إنتاجه، وهي ملزمة عدم الإضرار بصحة المستهلك وسلامته وضمان جودة ما تقدمه له من منتجات عملاً بحكم مادة 15 من الدستور بنصها على أن: " تعنى الدولة بالصحة العامة وبوسائل الوقاية والعلاج من الأمراض والأوبئة"، وتطبيقاً لحكم الفقرتين 1 و2 من المادة 9 من قانون حماية المستهلك بنصها على أن:

للمستهلك -فضلاً عن أي حقوق أخرى تقررها القوانين واللوائح-الحق فيما يلي: 1- ضمان صحته وسلامته عند تزويده بأية سلعة أو خدمة وعدم إلحاق

(18) تنص المادة 29 /1 من القانون المدني الكويتي على أنه: "الأشياء الاستهلاكية هي ما لا يتحقق الانتفاع بها إلا باستهلاكها أو إنفاقها". وتعرف المادة 5/1 من قانون حماية المستهلك رقم 39 لسنة 2014 السلعة بأنها: "كل منتج صناعي أو زراعي أو حيواني أو تحويلي أو نصف مصنع، بما في ذلك العناصر الأولية للمواد وكذلك السلع المستعملة التي يتم التعاقد عليها من خلال مورد (مزود)".

(19) تنص المادة 1/ 4 من قانون حماية المستهلك على أن: "المستهلك: كل شخص طبيعي أو اعتباري يشتري سلعة أو خدمة بمقابل أو يستفيد من أي منهما بغرض الاستهلاك أو يجري التعامل أو التعاقد معه بشأنها".

الضرر به عند استعماله أو تمتعه بالخدمة. 2- ضمان جودة السلع والخدمات، وصلاحية السلع للاستخدام في الغرض الذي أعدت من أجله.

وتقدير مدى إخلال المورد بالالتزام بالسلامة في إطار حماية المستهلك من المنتجات المعيبة لا يقوم على أساس شخصي، بل على أساس موضوعي يتم بالنظر إلى جميع الظروف المرتبطة بعرض المنتج للاستخدام بداية من تصنيعه ونقله وتخزينه وصولاً إلى استخدامه[20].

والنصوص -السابق الإشارة إليها- تفرض على الدولة التزاماً عاماً بالسلامة وضمان جودة المنتجات الطبية التي تقدمها في سبيل الوقاية من الأمراض والأوبئة. ويعتبر المنتج الطبي معيباً وفقاً لنص المادة 1245/3 من القانون المدني الفرنسي إذا لم يقدم الضمان بالسلامة الذي يمكن توقعه بشكل شرعي[21]، سواء ارتبط المنتج بالمستهلك بعقد أو لم يرتبط.

وقد لجأ القضاء الفرنسي إلى الالتزام العام بالسلامة، كأساس للمساءلة خاصة في مجال الأضرار التي تحدثها الأدوية، وقرر أن "العقد الطبي الذي يربط المريض بالمؤسسة الصحية يضع على عاتق المؤسسة التزاماً بالسلامة فيما يتعلق بآثار المنتوجات والأدوية التي يوردها..."[22]. والاعتماد على هذا الأساس يسهل على القاضي تأسيس مسؤولية المرفق الصحي بسبب إخلاله بعدم حماية

(20) Article L 1245 du code civil français "Le producteur est responsable du dommage causé par un défaut de son produit، qu'il soit ou non lié par un contrat avec la victime".
Article L 1245-3 du code civil français
Un produit est défectueux au sens du présent chapitre lorsqu'il n'offre pas la sécurité à laquelle on peut légitimement s'attendre. Dans l'appréciation de la sécurité à laquelle on peut légitimement s'attendre، il doit être tenu compte de toutes les circonstances et notamment de la présentation du produit، de l'usage qui peut en être raisonnablement attendu et du moment de sa mise en circulation….

(21) Code civil، Article 1245-3:
Un produit est défectueux au sens du présent chapitre lorsqu'il n'offre pas la sécurité à laquelle on peut légitimement s'attendre.
Dans l'appréciation de la sécurité à laquelle on peut légitimement s'attendre، il doit être tenu compte de toutes les circonstances et notamment de la présentation du produit، de l'usage qui peut en être raisonnablement attendu et du moment de sa mise en circulation.

(22) Cass civ.،7 nov 2000; D.2001، somm.،p.2236،obs.D.Mazeaud.
Stéphanie PORCHY- SIMON، " responsabilité médicale، responsabilité civile et assurances، (santé) "، juris. classeur 2002، fasc. 20-440. p. 14.

السلامة الجسدية والإضرار بها، التي لن يتمكن المرفق الصحي من إعفاء نفسه منها إلا بإقامة الدليل على تدخل السبب الأجنبي في إحداث الضرر، من جهة، ويخفف على المضرور عبء إثبات الخطأ، والاكتفاء بإثبات عدم تحقق النتيجة المتمثلة في السلامة الجسدية من عواقب عملية التلقيح، من جهة أخرى (هواري، 2021، ص.302).

فالالتزام بالسلامة يتسع نطاقه ليستفيد منه كل المضرورين، بغض النظر عن طبيعة العلاقة التي تربطهم بالمنتج، كما يستوي مع الالتزام بالسلامة أن يكون الضرر قد حدث بطريقة مباشرة أو غير مباشرة. فمنتج الدواء يكون ملزماً إعداد دواء مطابق لما ورد في الوصفة الطبية وما يتفق مع دستور الأدوية، من ناحية الفاعلية العلاجية، وألا ينجم عن استخدامه إصابة مستخدمه بأضرار جديدة منبتّة الصلة بالأمراض التي يعاني منها أو تؤدي إلى تدهور حالته الصحية وتفاقم الأمراض؛ فالعيب أو النقص في السلامة هو أساس تطبيق مسؤولية منتج الدواء (سيف الدين، 2017، ص ص.235-237، المر، 2021، ص.158).

وقد قررت محكمة العدل التابعة للاتحاد الأوروبي أن المحاكم الوطنية تستطيع، في حالة عدم وجود أدلة معينة على تعيب اللقاح، أن تستنتج وجود العيب في اللقاح وتوافر علاقة السببية بين اللقاح وما أصاب متلقيه من ضرر[23]؛ وذلك بالاعتماد على المؤشرات والبيانات التي تظهرها الحالة الصحية لمتلقي اللقاح قبل وبعد عملية التلقيح والتاريخ العائلي للمرض الذي أصيب به والفترة الفاصلة بين التطعيم باللقاح والإصابة بالمرض، إذا كان استنتاجها يتوافق مع الواقع[24]. ونجد

(23) Virginie Ronneau، Le défaut d'un produit de santé: quand la notice fait polémique، Revue de droit de la santé، Publié – 2020.2 ، p. 107.

(24) CJUE، 21 juin 2017، aff. C-621/15، W. et autres c. Sanofi Pasteur MSD SNC، spéc. § 43 ("l'article 4 de la directive 85/374 doit être interprété en ce sens qu'il ne s'oppose pas à un régime probatoire national […] en vertu duquel […] le juge du fond peut considérer […] que، nonobstant la constatation que la recherche médicale n'établit ni n'infirme l'existence d'un lien entre l'administration du vaccin et la survenance de la maladie dont est atteinte la victime، certains éléments de fait invoqués par le demandeur constituent des indices graves، précis et concordants permettant de conclure à l'existence d'un défaut du vaccin et à celle d'un lien de causalité entre ce défaut et ladite maladie ").
CJUE، 21 juin 2017، aff. C-621/15، N. W. L. W et C. W c/ Sanofi Pasteur MSD SNC، Caisse primaire d'assurance maladie des Hauts-de-Seine et Caisse Carpimko.
https://webservices.wkf.fr/editorial/medias/pdfs/actu-24892-vaccination-contre-l_hepatite.pdf

في أحكام سابقة لمحكمة النقض الفرنسية تأسيساً لفكرة إقامة مسؤولية المنتج عن عيوب اللقاح على أساس المؤشرات الواقعية لحالة المريض وتاريخه المرضي وظهور الأعراض المرضية عليه بعد تلقيه اللقاح بفترة قصيرة[25]. ووحد مجلس الدولة الفرنسي القرائن التي يُعتمد عليها لإثبات علاقة السببية بين اللقاح والمرض الذي أصيب به الشخص الخاضع للتلقيح، وهي تتمثل في مرور وقت قصير بين عملية التلقيح وظهور أعراض المرض، والحالة الصحية الجيدة للشخص قبل إخضاعه للتطعيم[26].

وعلى المتضرر من اللقاح -للاستفادة من الحماية التي قررها قانون حماية المستهلك الكويتي- أن يثبت وجود عيب في اللقاح، وتوافر علاقة سببية بين اللقاح والضرر الذي أصابه، دونما حاجة إلى البحث عن الخطأ من جانب المورد (سيف الدين، 2018، ص.5)[27]. وهي عملية، وإن كانت صعبة، فإنها أقل صعوبة من إثبات الخطأ الطبي الذي يصطدم بعدم التوازن المعرفي وتضامن العاملين بالجسد الطبي (هواري، 2021، ص.299).

وعلى ما سبق، يمكن للقضاء الكويتي أن يؤسس أحكامه بمسؤولية المرفق الصحي عن أضرار اللقاحات التي قام باستيرادها والترخيص باستخدامها، على أساس إخلال وزارة الصحة بالالتزام العام بالسلامة وضمان جودة المنتجات

(25) Cass. 1re civ., 22 mai 2008, n° 06-18,848, RLDC 2009/52, n° 3102, obs. Brun Ph. et Quézel-Ambrunaz Chr. Cass. 1re civ., 22 mai 2008, 06-10,967.
https://www.legifrance.gouv.fr/juri/id/JURITEXT000018868823
Conseil d'État, Chambres réunies, 29 Septembre 2021 – n° 435323.
https://consultation.avocat.fr/userfiles/files/16248/conseild-etat-chambresreunies-29septembre202-16248-211007-1856.pdf
Me Lisa FURET, VACCINATION OBLIGATOIRE ET CONDAMNATION DE L'ETAT, conseil national des barreaux, Publié le 07/10/2021. https://consultation.avocat.fr/blog/lisa-furet/article-41349-vaccination-obligatoire-et-condamnation-de-l-etat.html

(26) CE 19 fevrier 2016 no 386502. www.conseil-etat.fr
CE, 9 mars 2007, no 278665 ; CE, 9 mars, n° 267635 ; CE, 9 mars, n° 285288 ; CE, 9 mars, n° 283067, D. 2007, p. 2897, obs. Brun Ph., RLDC 2007/38, n° 2523 ; CE, 24 oct. 2008, n° 305622, RLDC 2009/57, n° 3293. JULIE LABASSE, Le recours à la présomption de causalité validé par la CJUE, 28 JUIN 2017, www.actualitesdudroit.fr/browse/public/sante/7651/le-recours-a-la-presomption-de-causalite-valide-par-la-cjue.

(27) Conseil-d'État, Chambres-réunies, 29 Septembre 2021, n° 435323 .
https://consultation.avocat.fr/userfiles/files/16248/conseild-etat-chambresreunies-29septembre202-16248-211007-1856.pdf

الطبية، والاكتفاء باستنتاج توافر علاقة السببية بين الضرر الجسدي الذي لحق بالمريض وتعيب اللقاح من خلال مراجعة السجل الطبي للمريض وتاريخ العائلة المرضي وقصر الفترة بين تلقيه اللقاح وظهور أعراض المرض عليه، ولا يغير هذه النتيجة القول أن مسؤولية الدولة هي مسؤولية تقصيرية وليست عقدية؛ فالالتزام بالسلامة يتسع نطاقه ليستفيد منه كل المضرورين بغض النظر عن طبيعة العلاقة التي تربطهم بالمنتج.

المطلب الثاني: التضامن الاجتماعي كأساس لمسؤولية الدولة عن أضرار اللقاحات الإجبارية

تلقى الأفراد في جميع البلدان حملات التطعيم الإجبارية تحت مسمى التطعيمات الاختيارية؛ وذلك حتى تُخْلي الأطراف المنتجة للقاح والمستخدمة له والمديرة لعمليات التطعيم مسؤوليتها عن الأضرار التي تلحق بالأفراد نتيجة التطعيم باللقاحات المرخص باستخدامها لمكافحة انتشار فايروس كورونا كوفيد 19.

ففي كثير من الدول تتحمل الدولة من خلال صناديق وبرامج اجتماعية، تعويض الأضرار التي تلحق بالأفراد من جراء التطعيم باللقاحات الإجبارية التي تفرضها السلطات الصحية في تلك الدول[28]، إلا أن الانتشار الكبير للإصابات بفايروس كورونا وحجم الوفيات الكبير دفع الدول إلى القبول باستخدام لقاحات

(28) يختلف موقف الدول في تحديدها لنوع الضرر الذي تلتزم الدولة بتعويضه من جراء تلقي اللقاحات الإجبارية بين موسع ومضيق؛ فمنها ما جعل التعويض قاصراً على الأضرار الجسدية؛ مثل برنامج التعويض عن الضرر الناجم عن لقاحات كوفيد-19، بغض النظر عن الطرف المسؤول عنه، التابع لمنظمة الصحة العالمية وصناديق ولجان التعويض عن أضرار لقاح كوفيد 19 في تونس والعراق ولبنان، ومنها ما مد التعويض ليشمل الأضرار الجسدية والمعنوية ومصاريف العلاج كالولايات المتحدة الأمريكية من خلال قانون [PREP]، في حين توسعت الجمهورية الفرنسية، من خلال المكتب الوطني للتعويض عن الحوادث الطبية (أونيام) في تحديد الأضرار التي تتحمل الدولة التعويض عنها من جراء تلقي اللقاحات الإجبارية، وجعلتها تشمل كل ضرر جسدي أو مادي أو معنوي يلحق بالأشخاص، سواء كان هذا الضرر دائماً؛ (مثل الوفاة و العجز الجزئي الدائم والضعف الدائم للسلامة الجسدية أو النفسية) أم مؤقتاً؛ (مثل العجز الوظيفي المؤقت، واضطراب الحياة الأسرية، وفقدان المتعة، والأضرار الجنسية المؤقتة)، بالإضافة إلى الأضرار غير المباشرة التي تلحق بأقارب الشخص الذي توفي بسبب اللقاحات؛ مثل نفقات الجنازة وخسارة دخل الأسرة بسبب الوفاة. إلا أن جميع الدول تتفق على أن التعويض عن الأضرار يكون قاصراً على الأضرار غير المتوقعة للقاحات التي لا تدخل ضمن الآثار الجانبية المرتبطة بردة فعل الجهاز المناعي لجسم الإنسان؛ مثل الحمى وآلام العضلات وتورم مكان تلقي اللقاح.

لم يتم التأكد من مدى مأمونيتها ومن آثارها الجانبية، الأمر الذي يتوقع معه ارتفاع كبير بالأضرار الجسدية التي ستنجم عن استخدامها؛ لذلك سينشأ عن فرض التطعيم بتلك اللقاحات التزام على الدولة بتعويض تلك الأضرار؛ مما سيؤدي إلى إرهاق ميزانيات الصناديق والبرامج الخاصة بالتعويض عن أضرار اللقاحات أو في الغالب الأعم سيؤدي إلى تدخل الدولة من خلال ميزانيتها العامة لتغطية تلك الأضرار.

لذلك حرصت الدول على استخدام مصطلح "التطعيم الاختياري" بدلاً من "التطعيم الإجباري" عند توجيه الأفراد إلى الاستجابة لأوامر السلطات الصحية والمسارعة إلى تلقي اللقاحات التي رخصت باستخدامها. ومن ثم؛ أكان التطعيم بلقاحات فايروس كورونا المستجد اختيارياً أم إجبارياً؟ وهل يدخل التعويض عن أضرار اللقاحات الإجبارية ضمن مفهوم التضامن الاجتماعي؟

للإجابة عن هذين السؤالين قسمنا هذا المطلب إلى فرعين، يعنى الأول منهما بتحديد العناصر التي يمكن الاستناد إليها لوصف التطعيم بلقاحات كورونا بأنها لقاحات إجبارية، ويتولى الآخر تحديد التعويض عن أضرار اللقاحات الإجبارية إذا ما كان من قبيل التضامن الاجتماعي.

الفرع الأول: إجبارية التطعيم بلقاحات كورونا أساس لمسؤولية الدولة عن تعويض أضرارها

القول بعدم إجبارية اللقاحات التي تطرحها الدولة لمكافحة انتشار فايروس كورونا والوصول إلى المناعة المجتمعية، يمكن التسليم به إذا لم تقم الدولة بربط الانصياع لحملات التطعيم وتلقي اللقاحات برفع القيود التي فرضتها على الأفراد أو إعفائهم من التكليف بإجراءات تشكل تعدياً على خصوصيتهم ومساساً بحرمة أجسادهم.

ومن جملة العناصر التي تدعم الاعتقاد بإجبارية التطعيم بلقاحات فايروس كورونا المستجد تصنيف منظمة الصحة العالمية لفايروس كورونا على أنه جائحة عالمية، أدت إلى إغلاق حدود الدول ومنع استقبال الأشخاص والبضائع،

وفرض كثير من الدول -ومن ضمنها دولة الكويت- حظر التجوال الجزئي والكلي، وتعطيل الأعمال في المؤسسات الحكومية والأهلية، وحرمان من يرفض التطعيم بلقاحات كورونا من الحضور إلى المناسبات الاجتماعية العامة والدخول إلى بعض أماكن الترفيه ومراكز التسوق، وربط السفر إلى خارج البلاد بضرورة الحصول على الجواز الصحي، الذي يؤكد تلقي من يرغب بالسفر للجرعات التي حددتها السلطات الصحية. واشترطت السلطات الصحية في دولة الكويت إخضاع طلبة المدارس والموظفين والعمال ممن يرفضون التطعيم بلقاحات كورونا لفحص أسبوعي يؤكد عدم إصابتهم بالفايروس كشرط لدخول المدارس أو مراكز العمل.

ويمكن أن نؤكد من خلال تحليل المادة 12 من القانون رقم 8 لسنة 1969 بالاحتياطات الصحية للوقاية من الأمراض السارية، ومن خلال الدراسات التي عنيت بتحديد مفهوم اللقاح الإجباري، أن ما قامت به الدولة من إلزام الأفراد بتلقي لقاحات كورونا كوفيد 19 هو من قبيل الإجبار الذي يؤدي إلى التزامها بتعويض الأضرار الناشئة عن التطعيم باللقاحات التي رخصت باستخدامها.

وقد خولت المادة 12 من القانون المشار إليه أطباء وزارة الصحة العامة والعاملين فيها بإجراء التطعيم باللقاح الواقي للأشخاص القاطنين مع الشخص المصاب بأحد الأمراض السارية وللأشخاص الذين يكونون قد خالطوه أو تعرضوا للعدوى بأية واسطة، وأعطت لوزير الصحة سلطة واسعة بإصدار قرارات التطعيم الإجباري لوقاية المواليد أو فئة معينة من السكان أو جميع السكان من أي مرض سار وفقاً لمقتضيات حماية الصحة العامة. ولأطباء وزارة الصحة والعاملين فيها في سبيل تنفيذ أوامر التطعيم الإجباري استعمال القوة ودخول المساكن إذا اقتضت الضرورة ذلك. وجعل القانون عقوبة الحبس والغرامة تنتظر من يتجرأ على مخالفة القرارات التي يتخذها وزير الصحة في سبيل منع تفشي المرض الساري وإخضاع الأفراد للتطعيم المضاد له.

ومن ثم؛ هل يعتبر فايروس كورونا مرضاً سارياً يخضع لأحكام قانون الاحتياطات الصحية للوقاية من الأمراض السارية ؟ وهل كان التطعيم بلقاحات فايروس كورونا قاصراً على فئة معينة من السكان؟ وهل تقتضي الضرورة تطعيم أكبر عدد ممكن من أفراد المجتمع بلقاحات كورونا؟

الإجابة من هذه التساؤلات تظهر من خلال قرارات وزير الصحة الكويتي في أثناء فترة انتشار الفايروس وما اتخذته وزارة الصحة من إجراءات وتدابير في سبيل مقاومة انتشاره.

صنفت منظمة الصحة العالمية بتاريخ 2020/3/11 انتشار فايروس كورونا على أنه جائحة؛ فبادر وزير الصحة برفع الأمر إلى مجلس الوزراء، وعُطّل العمل في المؤسسات الحكومية والأهلية والمدارس والجامعات[29]، وأغلقت الحدود الإقليمية لدولة الكويت أمام الأجانب ومنع دخولهم للدولة[30]. وبتاريخ 2020/4/6 فرض حظر التجول الجزئي وعزل بعض المناطق ذات الكثافة السكانية. وبتاريخ 2020/5/10 فرض حظر التجوال الكلي على عموم إقليم دولة الكويت، وبتاريخ 2020/5/30 رفعت حالة حظر التجوال الكلي مع استمرار منع التجمعات بالمناسبات الاجتماعية وإغلاق المجمعات ومراكز التسوق التجارية[31].

وقد وجدت السلطات الصحية؛ تنفيذاً لالتزامها الدستوري في الوقاية من انتشار الأمراض الوبائية[32] أن الوسيلة الفعالة لوقف انتشار فايروس كورونا بين

(29) تعميم ديوان الخدمة المدنية رقم 7 لسنة 2020 بتاريخ 11 مارس 2020، وتعميم الديوان رقم 8 لسنة 2020 المؤرخ في 21 مارس 2020 بشأن تمديد تعطيل العمل بالجهات المشار إليها في التعميم السابق. قرار مجلس الوزراء الكويتي الصادر بتاريخ 26 فبراير 2020. قرار مجلس الوزراء الكويتي الصادر بتاريخ 9 مارس 2020. قرار مجلس الوزراء الكويتي الصادر بتاريخ 19 مارس 2020 منشورة على الموقع الإلكتروني لوكالة الأنباء الكويتية [كونا] (www.kuna.net.kw).

(30) تعميم مدير عام الطيران المدني رقم 28 المؤرخ في 11 مارس 2020. منشور على الموقع الإلكتروني لوكالة الأنباء الكويتية [كونا] (www.kuna.net.kw).

(31) قرار وزير الصحة رقم 80 لسنة 2020 نشر في الجريدة الرسمية، ملحق العدد 1488 السنة 66، بتاريخ 23 أبريل 2020. قرار مجلس الوزراء الكويتي الصادر بتاريخ 2020/5/8 منشور على الموقع الإلكتروني لوكالة الأنباء الكويتية [كونا] (www.kuna.net.kw).

(32) تنص المادة 15 من دستور دولة الكويت على أنه: "تعنى الدولة بالصحة العامة وبوسائل الوقاية والعلاج من الأمراض الوبائية".

سكان دولة الكويت هي بتحقيق المناعة المجتمعية بتطعيم أكبر عدد ممكن من أفراد المجتمع بلقاحات فايروس كورونا التي رخصت باستخدامها. لذلك بدأت حملة التطعيم بلقاحات فايروس كورونا بتاريخ 2020/12/24 وكانت في البداية قاصرة على كبار السن والعاملين في الصفوف الأمامية في مواجهة انتشار الفايروس من العاملين بوزارة الصحة والداخلية والجيش، ثم تلا ذلك حملات واسعة لحث جميع المواطنين ممن تجاوزت أعمارهم الثانية عشرة على المسارعة إلى تلقي الجرعات المقررة من اللقاحات التي اعتمدتها وزارة الصحة في المراكز التي أنشئت لهذا الهدف. وربطت الوزارة من خلال حملاتها الإعلامية وتصريحات مسؤوليها رفع القيود على حرية التنقل والسماح بحضور المناسبات الاجتماعية والاستثناء من الخضوع للفحص الدائم للتأكد من خلو الإصابة بالفايروس، بتلقي الجرعات التي تحددها الوزارة. وهذا الأمر استمر حتى تاريخ 2022/5/1، بإعلان مجلس الوزراء رفع قيود مكافحة فايروس كورونا بالبلاد[33].

وهناك من يرى أن إجبار الأفراد على تلقي اللقاحات مشروط بتوافر شرطين: الأول هو وجود نص قانون يجيز للسلطات الصحية مباشرة هذا الإجراء الطبي، والثاني ضرورة المحافظة على صحة السكان (صليحة، 2018، ص.329). وبتوافر هذين الشرطين يعد التطعيم باللقاح إجراء وقائياً وإلزامياً على الجميع، تفرضه اعتبارات المصلحة العامة (بدران، 2008، ص.74؛ خضراوي ويخلف، 2017، ص.111؛ يخلف، 2016، ص.10).

وقد نصت المادة الأولى من القانون الكويتي رقم 8 لسنة 1969 بشأن الاحتياطات الصحية للوقاية من الأمراض السارية على أن:

> الأمراض السارية التي تخضع لأحكام هذا القانون هي الأمراض المبينة في الجدول الملحق بقسميه الأول والثاني. ويجوز لوزير الصحة العامة –بقرار منه– إضافة أي مرض سار آخر إلى الجدول المذكور، والحذف أو النقل من قسم إلى آخر من قسمي الجدول.

(33) منشورة على الموقع الإلكتروني لوكالة الأنباء الكويتية [كونا] (www.kuna.net.kw).

وأصدر وزير الصحة القرار رقم 49 لسنة 2020 الذي اعتبر بموجبه فيروس كورونا المستجد (Covid-19) مرضاً سارياً (وبائياً) كما اعتبره من الأمراض المحجرية التي يخضع المصابون بها أو المشتبه بإصابتهم بها لإجراءات العزل، بحسب مقتضيات المصلحة العامة [34].

والتلقيح الإجباري قد يفرض على عامة السكان في حالة وجود خطر انتشار وباء ما، وقد يطبق على فئة معينة من الأشخاص فقط ممن هم معرضون لخطر معين؛ كالعاملين في المراكز الصحية والسجون والمعسكرات، وقد يكون قاصراً على فئة عمرية؛ مثل الأطفال حديثي الولادة وطلبة المدارس.

ولتأكيد إجبارية التطعيم بلقاحات فايروس كورنا، نجد أن الدولة هي من تتحمل تكاليف ونفقات تطعيم الأفراد به من خلال المراكز الطبية العامة التي شيدت لهذا الغرض، على خلاف التطعيمات الاختيارية؛ كالتطعيم بلقاحات الانفلونزا الموسمية وجدري الماء؛ فإنها متوافرة في المراكز الصحية الخاصة ويتحمل الأفراد نفقات التطعيم بها.

وعلى ذلك نجد أن التطعيم بلقاحات فايروس كورونا فرضته حالة ضرورة تسمح للدولة بفرضه على الأفراد؛ تحقيقاً للمصلحة العامة؛ فجائحة فايروس كورنا المستجد تصنف على أنها كارثة عامة؛ لأنها حدث مفاجئ تسبب في وقوع أضرار فادحة في الأرواح والممتلكات، وهدد المصالح القومية للبلاد (علوان، 2020، ص.104؛ علي، 1993، ص.97)، وفرض التطعيم باللقاحات المرخص باستخدامها استناداً إلى أحكام القانون رقم 8 لسنة 1969 بالاحتياطات الصحية للوقاية من الأمراض السارية؛ كوسيلة للوصول إلى المناعة المجتمعية والوقاية من استمرار انتشار المرض.

ويتأكد مما سبق أن التطعيم بلقاحات فايروس كورونا من قبيل التطعيمات الإجبارية التي تفرضها الجهات الصحية لحماية سكان دولة الكويت من انتشار

(34) نشر هذا القرار في الجريدة الرسمية، ملحق 2 للعدد رقم 1487 السنة 76 بتاريخ 2020/3/11 .

الوباء والوقاية منه؛ ومن ثم، فإن الدولة تكون مسؤولة عن تعويض الأضرار الناتجة عن تلك اللقاحات دون البحث في مسألة وقوع الخطأ من قبل أحد تابعيها؛ لأن مسؤوليتها هنا هي مسؤولية موضوعية تقوم دون إثبات الخطأ، وهذا ما أخذ به المشرع الفرنسي في القانون رقم 75-401 المؤرخ في 1975/5/26 الذي عدل المادة 10 من قانون الصحة الفرنسي[35]، وبالمادة (L3131-2) من قانون الصحة العامة رقم 294 لسنة 2007[36]؛ بأن جعل الدولة تتحمل مسؤولية الأضرار الناجمة عن عمليات التلقيح الإجباري دون الحاجة إلى إثبات الخطأ مادام الضرر ينسب إلى اللقاح وليس إلى عمل طبي آخر.

الفرع الثاني: تضامن المجتمع أساس لمسؤولية الدولة عن الأضرار الجسدية الناجمة عن التطعيم بلقاحات فايروس كورونا

يجد التزام الدولة بتعويض الأضرار الناشئة عن التطعيم باللقاحات الإجبارية، ومن ضمنها التطعيم بلقاحات فايروس كورونا المستجد، أساسه في التضامن الاجتماعي عند وقوع الكوارث والمحن. وقد صنف انتشار فايروس كورونا جائحة عالمية ووباء سريع الانتشار، يوازي في آثاره ما يترتب على الكوارث الطبيعية والمحن التي تسببها الحروب، واعتبر من قبيل القوة القاهرة، التي تستلزم التضافر والتعاون بين الجميع -مؤسسات وأفراداً- لمعالجة ما ينتج عنه من آثار، والمساس ببعض الحقوق أو التضحية ببعض الأرواح والممتلكات[37]. ومن صور هذا التعاون انصياع أغلب سكان دولة الكويت لحملات التطعيم بلقاحات فايروس كورونا ليس لأهداف شخصية، بل لتحقيق هدف أسمى، وهو تحقيق

(35) Loi n401-75° du 26 mai 1975 MODIFIANT L'ART. L1-10 DU CODE DE LA SANTE PUBLIQUE.

(36) Code de la santé publique. Article L3131-2. Création Loi 2007-294 2007-03-05 art. 1 I. Modifié par LOI n°2011-940 du 10 août 2011 - art. 25.

(37) صنفت منظمة الصحة العالمية 2020/03/11 فيروس كورونا كوفيد 19 المستجد جائحة، وهذا المصطلح (الجائحة) يعني أن انتشار المرض أكثر شدة واتساعاً من الوباء، ولا ينحصر في منطقة معينة أو دولة معينة وإنما يتجاوز الحدود الجغرافية.
(https://www.who.int/ar/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020)

المصلحة العامة للمجتمع والوصول إلى المناعة المجتمعية وسيلة لمكافحة المرض الوبائي وإضعافه ثم القضاء عليه.

وقد نصت المادة 25 من دستور دولة الكويت على أنه: "تكفل الدولة تضامن المجتمع في تحمل الأعباء الناجمة عن الكوارث والمحن العامة، وتعويض المصابين بأضرار الحرب أو بسبب تأدية واجباتهم العسكرية". ونصت المادة 11 منه على أنه: "تكفل الدولة المعونة للمواطنين في حالة الشيخوخة أو المرض أو العجز عن العمل كما توفر لهم خدمات التأمين الاجتماعي والمعونة الاجتماعية والرعاية الصحية".

والتزام الدولة بتعويض مضروري الكوارث العامة، هو تجسيد لفكرة التضامن والتكافل الاجتماعي؛ إذ يضمن المجتمع سلامة أفراده في أشخاصهم وأموالهم، ويتكفل هذا المجتمع ممثلاً بالدولة بتعويض الأضرار الجسدية والمادية التي تلحق بأفراده بسبب الكوارث والمحن العامة أو ما تتخذه الدولة من إجراءات أو تدابير في سبيل مقاومتها أو التصدي لها أو معالجة آثارها (منصور، 2001، ص.353). ومن صور هذا التضامن يمكن أن نذكر الأمثلة الآتية:

1 - ما جاء في نص المادة 19 من المرسوم رقم 22 لسنة 1978 في شأن المساعدات العامة، الذي يلزم الدولة بصرف مساعدة إغاثة للأسر والأفراد لمواجهة النكبات العامة.

2 - ما نصت عليه المادة 23 من القانون رقم 23 لسنة 1968 بشأن نظام قوة الشرطة والمادة 26 من القانون رقم 32 لسنة 1968 في شأن الجيش - من التزام الدولة بتعويض الأشخاص عن الأضرار التي تصيب أشخاصهم أو أموالهم بسبب تدابير الأمن الاستثنائية أو العمليات أو المناورات العسكرية.

3 - ما نصت عليه المادتان 8 و9 من المرسوم بقانون رقم 21 لسنة 1979 في شأن الدفاع المدني، من تعويض ملاك المباني والعقارات التي تستخدمها قوات الدفاع المدني في سبيل وقاية المدنيين وتأمين سلامة الممتلكات العامة والخاصة في حالات الحرب والكوارث العامة.

4 - قيام الدولة، خلال فترة فرض حظر التجوال الجزئي والكلي بداية انتشار فايروس كورونا، بصرف الرواتب للعاملين فيها، وصرف دعم عمالة للمواطنين العاملين في القطاع الخاص.

5 - دعم المشاريع المتوسطة والصغيرة لمعالجة تأثير التدابير التي اتخذتها الدولة وتسببت في وقف أنشطتها[38].

6 - تعديل المادة 20 من القانون رقم 35 لسنة 1978 في شأن إيجار العقارات بالقانون رقم 15 لسنة 2020 والنص على عدم جواز الحكم بإخلاء العين المؤجرة إذا تخلف المستأجر عن سداد الأجرة خلال الفترة التي يقرر مجلس الوزراء تعطيل أو وقف العمل خلالها في جميع مرافق الدولة حماية للأمن أو السلم العام أو الصحة العامة.

والأخذ بمبدأ التضامن الاجتماعي أساساً لمسؤولية الدولة عن الأضرار الجسدية الناجمة عن التطعيم بلقاحات فايروس كورونا سيؤدي إلى التخلي عن القواعد التقليدية للمسؤولية القائمة على أساس الخطأ والضرر وعلاقة السببية، وجعل التعويض مستحقاً في كل حالة ينعدم فيها المسؤول عن الضرر ما دام الضرر قد ارتبط بتدبير أو إجراء اتخذته الدولة لمواجهة الكوارث والمحن العامة التي تعتبر جائحة كورونا إحدى صورها. كما أن الأخذ بهذا الرأي يتوافق مع الاتجاه القائل بأن الدولة هي المدين النهائي الذي يلتزم بتعويض من لا يجد سبيلاً آخر لتعويضه أو تضمينه (منصور، 2001، ص.178، العنزي، عبدالكريم، 2021، ص.148).

وأبسط سبيل للتعويض عن الأضرار الجسدية التي تلحق بالخاضعين للقاحات فايروس كورونا يتم بتطبيق قواعد وأحكام ضمان أذى النفس المنصوص عليها في المواد (255 - 261) من القانون المدني التي استهدف المشرع الكويتي من

(38) الكويت خلال جائحة كوفيد 19 (كورونا)، منشور صادر عن هيئة تشجيع الاستثمار المباشر، سبتمبر 2021.
https://kdipa.gov.kw/wp-content/uploads/2021/09/Invest-in-Kuwait-COVID-AR.pdf

الأخذ بها الحفاظ على الدم المسفوك من أن يضيع هدراً؛ بحيث يضمن للمصاب دمه في الأحوال التي تقعد فيها أحكام المسؤولية عن العمل غير المشروع عن التعويض عنه[39]. فقد نصت المادة 1/256 من القانون المدني على أنه:

إذا وقع ضرر على النفس مما يستوجب الدية وفقاً لأحكام الشرع الإسلامي وما يتضمنه جدول الديات المنصوص عليه في المادة (251)، وتعذرت معرفة المسؤول عن تعويضه وفقاً لأحكام المسؤولية عن العمل غير المشروع أو الملتزم بضمانه وفقاً للمادة السابقة، وجب الضمان على الدولة، وذلك ما لم يثبت أن المصاب أو أحداً من ورثته قد أدى بخطئه إلى عدم معرفة المسؤول أو الضامن.

ومؤدى ذلك أنه يشترط؛ لقيام ضمان الدولة، أن يقع الضرر على النفس؛ فالدولة لا تضمن الضرر المادي ويقتصر ضمانها على الضرر الجسدي من جرح أو كسر أو مرض عضوي دائم يؤدي إلى تعطيل بعض وظائف الجسم أو القصور في أدائها، ونحوها من الأضرار التي تؤدي إلى تشويه الجسم أو تفقده القدرة على العمل كلياً أو جزئياً، أو تؤدي إلى الوفاة (اليعقوب، 1977، ص. 12 وما بعدها).

والنص في المادة 256 من القانون المدني على أنه:

إذا وقع ضرر على النفس مما يستوجب الدية وفقاً لأحكام الشرع الإسلامي وما يتضمنه جدول الديات المنصوص عليه في المادة 251 وتعذرت معرفة المسؤول عن تعويضه وفقاً لأحكام المسؤولية عن العمل غير المشرع أو الملتزم بضمانه وفقاً للمادة السابقة، وجب الضمان على الدولة.

يدل -وعلى ما جرى به قضاء هذه المحكمة- على أن ضمان الدولة للتعويض وفقاً لحكم هذه المادة هو ضمان احتياطي يقتضي المضرور بموجبه التعويض المقرر إذا ما تعذر معرفة المسؤول عن التعويض وفقاً لأحكام المسؤولية عن العمل غير المشروع أو الملتزم بضمانه؛ مما مفاده أن هذا الضمان لا يقوم إذا وجد ملتزم

(39) المذكرة الإيضاحية للقانون المدني الكويتي، المجلد الثاني، وزارة العدل، دولة الكويت، ص 207.

آخر بتعويض ذات الضرر كما هو الشأن في حالة ضمان رب العمل لإصابات العمل إذا كان المضرور عاملاً وحدثت الإصابة بسبب العمل وأثناءه...[40].

وعدم معرفة المسؤول أو الضامن لضرر النفس، الذي يؤدي إلى قيام ضمان الدولة، يجب ألا ينسب إلى خطأ المضرور أو أحد من ورثته؛ فإن ثبت أن عدم معرفة المسؤول أو الضامن كان بسبب خطأ المضرور أو أحد من ورثته فإنهم لا يستحقون هذا الضمان. وللدولة الرجوع على المتسبب بالضرر إذا عرف لاحقاً نتيجة حلولها محل المضرور في مطالبته بالتعويضات التي قامت بدفعها.

كما يشترط؛ لضمان الدولة للضرر الجسدي من جراء التطعيم بلقاحات فايروس كورونا، أن يكون اللقاح هو الذي جلب الضرر ولم يفصل بينه وبين الضرر فعل آخر، أما إذا اشترك مع اللقاح سبب أو أسباب أخرى؛ فيتعين عندئذ فحص وتحليل لدور الأسباب لمعرفة أي منها باشر الحادث وألحق الضرر بالمصاب (أبو الليل، 1998، ص.328). وقد قضي بأن:

القانون المدني استهدف بالأحكام التي أوردها في باب ضمان أذى النفس الحفاظ على الدم المسفوك من أن يضيع هدراً؛ بحيث يضمن للمصاب دمه في الأحوال التي تقعد فيها أحكام المسؤولية عن العمل غير المشروع عن التعويض، وهو بهذه الغاية يروم التجاوب مع أحكام الشريعة الغراء فيما تضمنته من مبدأ أساسي مهم تركز في القول المأثور "لا يطل دم في الإسلام"، فنص في المادة 255 منه على أنه "إذا وقع ضرر على النفس مما يستوجب الدية وفقاً لأحكام الشرع الإسلامي وما يتضمنه جدول الديات المنصوص عليه في المادة 251، وكان وقوع هذا الضرر بطريق المباشرة، وباستعمال شيء مما ذكر في المادة 243، فإن المباشر يلتزم بضمانه ..."، وكان "المباشر" عند فقهاء الشريعة الإسلامية –وهي مصدر النص على ما سلف البيان، وعلى ما جرى به قضاء هذه المحكمة– وهو من يكون

(40) محكمة التمييز الكويتية، الطعن رقم 130، السنة القضائية رقم 1994، جلسة 1997/12/8.

فعله الذي باشره بنفسه قد جلب بذاته الضرر وكان له سبباً بدون واسطة، أي دون أن يتدخل أمر بين هذا الفعل وبين الضرر الذي نجم عنه مباشرة، وتختلف "المباشرة" عن "التسبب"، وهو ما كان علة للأمر، ولكنه لم يحصله بذاته وإنما بواسطة[41].

والأضرار التي تتسبب بها لقاحات كورونا هي من نوع الأضرار الجسدية بشكل أساسي، وهذه الأضرار قد أصابت المضرور خلال عمليات التطعيم باللقاحات التي تشرف عليها السلطات الصحية، ويصعب معرفة الشخص الذي قد تسبب بفعله في إلحاق الضرر بمتلقي اللقاح؛ ومن ثم، فإن الدولة تضمن جميع الأضرار الناجمة عن التطعيم باللقاحات -من باب ضمان أذى النفس- وتلتزم بتعويض المضرور ما دام لم يتدخل عنصر آخر في إحداث ذلك الضرر.

وتعتبر صناديق التعويض عن أضرار اللقاحات الإجبارية إحدى أبرز صور التضامن الاجتماعي بتوفيرها سبيلا لتعويض المتضررين من اللقاحات دون اللجوء إلى ساحات القضاء وتبادل الدفوع القانونية. كما هو معمول به في الولايات المتحدة الأمريكية وفرنسا[42]، أو تلك الصناديق التي أنشئت في بعض البلدان العربية للتعويض، خصيصاً عن الأضرار الجسدية الناجمة عن التطعيم بلقاحات فايروس كورونا المستجد[43].

وقد كانت لجنة التشريعات المدنية المشكلة لصياغة المشروع التمهيدي لمدونة القانون المدني الكويتي (الصادر بالمرسوم بقانون رقم 67 لسنة 1980)[44]، قد نادت إلى الأخذ بنظام صناديق تعويض الأضرار التي يصعب معرفة المسؤول عنها، عند مناقشة تعويض الأضرار الناشئة عن حوادث المركبات في الحالات التي يتعذر فيها معرفة المسؤول عن الضرر، وذلك بقولها:

(41) محكمة التمييز الكويتية، الطعن رقم 35 لسنة 2010 مدني/2، جلسة 2011/11/28.
(42) انظر هامش رقم 2.
(43) انظر هامش رقم 3.
(44) قرار وزير الدولة للشؤون القانونية والإدارية رقم 2 لسنة 1977 بتاريخ 29 مارس 1977 بشأن أعضاء اللجنة المذكورة. مجموعة الأعمال التحضيرية للقانون المدني الكويتي، ص ص. 13-20.

ولعل الطريق الأولى بالاتباع هنا يكمن في أن يلقى عبء الضمان على صندوق خاص يقوم في شأن كل الأشياء النوعية المتماثلة؛ كالسيارات، وتكون له الشخصية المعنوية، وتموله الشركات القائمة بمزاولة التأمين ضد خطرها. ولكن ذلك لا يتأتى إلا بقانون خاص؛ وهذا ما حدا بالمشروع إلى أن يصرف النظر عن تحميل شركات التأمين بالضمان في مثل هذه الحالة، تاركاً الأمر للمشرع ليتدبر الأمر مستقبلاً[45].

ووافقت اللجنة العامة على اقتراح بإنشاء صندوق ضمان ليستعاض منه لصالح المضرور إذا كان مسبب الضرر مفلساً، إلا أنها عدلت عنه في جلسة لاحقة[46].

لذلك نرى أن الوقت قد حان لإنشاء صناديق تتولى التعويض عن الأضرار التي تنشأ عن حوادث المرور في الحالات التي لا تغطيها وثائق التأمين، وتعويض الأضرار الناجمة عن الكوارث والمحن العامة وما تتخذه الدولة من تدابير وإجراءات في سبيل مواجهتها، كما هو الحال مع التلقيح الإجباري الذي تفرضه السلطات الصحية لحماية أفراد المجتمع والقضاء على الأوبئة التي تشكل حالة طوارئ صحية عامة.

المطلب الثالث: الخطأ المرفقي كأساس لالتزام الدولة بتعويض أضرار لقاحات كورونا كوفيد19

قد يكون اللقاح من حيث تصنيعه وإنتاجه صالحاً للاستخدام وغير مضر بصحة البشر، وتقتصر آثاره الجانبية على الأعراض البسيطة؛ كالحمى والغثيان وآلام العضلات، إلا أن عمليات نقله وتخزينه وخلطه مع بعض المحاليل الطبية قد تؤدي إلى تغير في خصائصه الكيميائية فيصبح مضراً بصحة الأفراد الذين يتم تطعيمهم به، وهنا لا نكون أمام عيب يتصل بالمنتج عند تصنيعه، وإنما أمام أخطاء ارتكبها بعض العاملين المنوط بهم عمليات إدارة اللقاح المتمثلة في النقل والتخزين والاستخدام (أبوالخير، 2022، ص.163). واتسمت حملة التطعيم

(45) مجموعة الأعمال التحضيرية للقانون المدني الكويتي، ص. 925.

(46) محضر الجلسة الثامنة – 1980/4/3، مجموعة الأعمال التحضيرية للقانون المدني الكويتي، ص.935.

التي قامت بها السلطات الصحية الكويتية بعدم الشفافية حول الآثار الجانبية للقاحات، ولم يتول القائمون بعملية التطعيم الوفاء بالالتزام القانوني الخاص بتبصير المريض، واقتصرت الإجراءات السابقة في عملية التطعيم على إلزام من يخضع للتطعيم الإفصاح عن حالته الطبية، وفي ذلك إخلال بالتزام تفرضه القوانين واللوائح والأخلاقيات الخاصة بالعاملين في المجال الصحي.

ويشمل الخطأ المرفقي إلى جانب الانحراف عن السلوك المألوف، وما يلتزم به الشخص العادي من اليقظة والتبصر حتى لا يضر بالغير، في مثل الظروف المحيطة بالمنسوب إليه الخطأ[47]، الامتناع الذي يعد مخالفة لالتزام قانوني بالقيام بعمل معين، أو اتخاذ سلوك معين (أبوالليل، 1998، ص ص.57-58؛ الجارحي، 1982، ص.365).

ولتأسيس مسؤولية الدولة عن الأضرار الجسدية الناجمة عن التلقيح بلقاحات فايروس كورونا المستجد على أساس الخطأ المرفقي، نجد أن الخطأ فيما يتعلق بعملية التطعيم يمكن أن يتم بعمل إيجابي يفسد اللقاح أو يغير من خصائصه كسوء التخزين والنقل وزيادة الجرعات أو التغيير فيها، وقد يكون سلبياً بعدم قيام الممارس الطبي بدوره في تبصير المريض وتعرف الحالة الصحية لمتلقي اللقاح، وهو ما سنتعرفه من خلال تقسيم هذا المطلب إلى فرعين يعنى الأول منهما بمسؤولية الدولة على أساس الأخطاء الإيجابية المتعلقة بتخزين اللقاحات ونقلها واستخدامها، في حين يتناول الآخر مسؤولية الدولة على أساس الأخطاء السلبية المتعلقة بفحص متلقي اللقاح وتبصيره.

الفرع الأول: مسؤولية الدولة عن أخطاء تابعيها المرتبطة بعمليات نقل اللقاحات وتخزينها وإدارتها واستعمالها

تعتبر الأخطاء المتعلقة بتقديم العلاج للمرضى -والتلقيح إحدى صوره- من أكثر الأخطاء شيوعاً في المرفق الصحي، وهي تدل على سوء العناية والرعاية

(47) محكمة التمييز الكويتية، الطعن رقم 140 / 1983 تجاري، بتاريخ 1984/3/7 ، مجموعة القواعد القانونية التي قررتها محكمة التمييز عن المدة من 1972/10/16 إلى آخر ديسمبر 1984.

التي تقدم للمريض، وتحدث عادة نتيجة مخالفة النصوص التنظيمية الواجب تطبيقها في المرافق الصحية (خضراوي ويخلف، 2017، ص.116)[48]. وخلال جائحة كورونا أنشأت الدولة عدداً من المراكز الخاصة لتطعيم سكان دولة الكويت بلقاحات فايروس كورونا، وباشرت -من خلال العاملين في وزارة الصحة ومن استعانت بهم من المتطوعين والعاملين بالقطاع الخاص- جميع العمليات الخاصة بنقل اللقاحات وتخزينها واستخدامها وتطعيم الأفراد بها. وقد يتسبب خطأ أحد تابعيها في إلحاق الضرر الجسدي لمتلقي اللقاحات، إما بسبب فساد الجرعات الناتجة من سوء عمليات النقل والتخزين، أو من خلال زيادة الجرعة التي تحقن لمتلقي اللقاح وإما بسبب تلوث الأدوات المستخدمة في عملية التطعيم.

فعلى سبيل المثال، لا يستخدم لقاح فايزر-بيونتيك- المضاد لكوفيد-19- بعد ستة أشهر من تاريخ إنتاجه، ويجب نقله وتخزينه في درجة حرارة -80 درجة مئوية و-20 درجة مئوية، وتقلّ مدة صلاحيته إذا نقل من درجة حرارة إلى أخرى أو عند تغير خاصيته من التجمد إلى السائل، على ألا يعاد تجميده إذا ما تحول إلى سائل، كما يشترط أن يكون هناك فاصل زمني لا يقل عن 14 يوماً بين هذا اللقاح وأي لقاح آخر[49].

وهذه الأمور المتعلقة بإدارة اللقاح تحتاج إلى تدريبات خاصة للعاملين والمشرفين على عمليات تطعيم الجمهور باللقاحات، فإذا ما وقع خطأ نتيجة مخالفة التعليمات التي أرفقتها شركات الإنتاج، فإن الضرر لا ينسب إلى اللقاح في ذاته وإنما إلى عمليات إدارة اللقاح واستخدامه، وهي مسؤولية السلطات الصحية التي تتولى عملية إدارة اللقاحات واستخدامها من خلال أطبائها والعاملين فيها ومن قامت بالاستعانة بهم من المتطوعين.

(48)

Guide des vaccinations, direction générale de la santé, comité technique des vaccinations édition 2012, p.391.

(49) منظمة الصحة العالمية، دورة تدريبية بشأن التعامل مع لقاح فايزر-بيونتيك المضاد لكوفيد-19، وطريقة تخزينه ونقله، بتاريخ 2 أغسطس 2021.

https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/training-on-pfizer-covid-19-vaccine-management_final-arabic.pdf?sfvrsn=e45c5836_5

والمسؤولية هنا مسؤولية تقصيرية أخذاً بحكم المادة 1/227 من القانون المدني بنصها على أنه: "كل من أحدث بفعله الخاطئ ضرراً بغيره يلتزم بتعويضه، سواء أكان في إحداثه الضرر مباشراً أم متسبباً". وفي نطاق المسؤولية التقصيرية تتحمل الدولة المسؤولية عن أعمال تابعيها عملاً بحكم المادة 1/240 من القانون المدني بنصها على أنه: "يكون المتبوع مسؤولاً -في مواجهة المضرور- عن الضرر الذي يحدثه تابعه بعمله غير المشروع، متى كان واقعاً منه في أداء وظيفته أو بسببها". وجعلت الفقرة الثانية من المادة 240 رابطة التبعية تقوم بين الدولة وكل من قامت بالاستعانة بهم في عمليات التطعيم باللقاحات مادام لها سلطة فعلية في رقابتهم وتوجيههم.

ومن المقرر في قضاء محكمة التمييز الكويتية أن: "أساس المسؤولية التقصيرية هو الخطأ الذي من صوره عمل الموظف المخالف للقانون متى نشأ عنه ضرر للغير"[50]، وأن: "مقتضى المادة 227 من القانون المدني أن الخطأ الموجب للمسؤولية يتحقق بالانحراف عن السلوك المألوف وما يلتزم به الشخص العادي من اليقظة المحيطة بالمنسوب إليه خطأ"[51].

ومؤدى ما سبق أن من حق المضرور؛ في سبيل الحصول على التعويض اللازم، أن يقوم بمقاضاة الموظف وحده أو بمقاضاة جهة عمله أيضاً تطبيقاً لأحكام مسؤولية المتبوع عن أعمال تابعه أو بمقاضاتهما معاً. ولقيام مسؤولية الموظف العام التقصيرية يشترط أن ينسب إليه خطأ فيما أتاه من فعل ضار، أما إذا لم ينسب إليه خطأ فإن المسؤولية تتحملها جهة عمله وحدها. فقواعد المسؤولية في القانون المدني الكويتي تميز بين الخطأ الشخصي والخطأ المرفقي، ورتبت على ذلك نتيجة مفادها تحمل الموظف لعبء التعويض في حالة الخطأ الشخصي، أما في حالة الخطأ المرفقي؛ فإن الجهة الحكومية تتحمل التعويض، على الرغم من أن الخطأ في الحالتين هو خطأ الموظف (العتيبي، 2004، ص.111).

(50) محكمة التمييز الكويتية، الطعن رقم 224 لسنة 1994، بتاريخ جلسة 1995/1/17.
(51) محكمة التمييز الكويتية، الطعن رقم 72 لسنة 1995، بتاريخ جلسة 1996/5/13.

ويكيف القضاء الفرنسي خطأ العاملين في المستشفيات والمراكز الصحية العامة على أنه خطأ مصلحي أو مرفقي متصل بعمل المرفق العام (سرحان، 2004، ص.204)[52]؛ وذلك لأن اختصاص القضاء الإداري في فرنسا بنظر المسؤولية عن أعمال الأطباء في المستشفيات العامة منوط باشتراكهم في أداء خدمات المرفق العام، ولا محل للتوقف بصددها عند مركزهم الوظيفي أو طريقة أداء أجورهم (شرف الدين، 1986، ص.24)[53].

ويعرف الخطأ المرفقي على أنه "الخطأ الذي ينسب إلى المرفق حتى لو كان الذي قام به مادياً أحد الموظفين" (الطماوي، 1986، ص.139)، سواء أسند هذا الخطأ إلى موظف معين بذاته أو تعذر ذلك. مادام الخطأ وقع نتيجة إخلال مادي أو معنوي غير منفصل عن أعمال الوظيفة (خليل، 1982، ص.569). فالخطأ هنا يقوم على أساس أن المرفق العام ذاته هو الذي تسبب في حدوث الضرر؛ لأنه لم يؤد الخدمة العامة على وفق القواعد التي يسير عليها، سواء أكانت هذه القواعد خارجية سنها المشرع أم داخلية وضعها المرفق لنفسه أم يقتضيها السير العادي للأمور (صالح، 2008، ص.314).

والخطأ الذي ينسب إلى المرفق العام ذاته هو الخطأ الذي يقع ويترتب على وقوعه حدوث ضرر، إلا أنه لا يمكن نسبة هذا الخطأ إلى موظف معين بذاته، ومن صوره الخطأ الذي ينسب إلى حملات التطعيم التي تولتها السلطات الصحية بجيش من الكوادر الصحية التي يصعب على المضرور التمييز بينهم لتحديد الموظف الذي ينسب له الخطأ.

ولا يؤثر فيما رتبه القانون المدني الكويتي من حق المضرور في الحصول على التعويض أن يقع الضرر عن عمد أو عن غير عمد، أو عن باعث شخصي أو دون علم جهة العمل أو موافقتها، أو عن خطأ جسيم أو مجرد إهمال، أو أن يقع الضرر على الرغم مما بذل من حرص وتبصر وروية، أو أسهمت في وقوعه

(52) حكم محكمة التنازع الفرنسية الصادر عن جمعيتها المنعقدة بكامل هيئتها بتاريخ 1963/6/18.
(53) محكمة باريس، 1972/7/1. جازيت دوباليه 1973/1/29.

ظروف العمل أو مقتضياته؛ لأن رقابة جهة العمل يجب أن تغطي كل ما يتصل بعمل الموظف، كما لا يؤثر في انعقاد مسؤولية الدولة عن أخطاء تابعيها أن يكون الشخص الذي وقع منه الخطأ يعمل لحسابها قانوناً (موظفاً بالتعيين أو بالتعاقد) أو في الواقع (المتطوعين والمكلفين ومن يتم يستعان بهم عند حدوث الكوارث والمحن) (عسال، 2018، ص.826)، وفي ذلك قضت محكمة النقض المصرية بأن:

المادة 174 من القانون المدني إذ نصت على أن يكون المتبوع مسؤولاً عن الضرر الذي يحدثه تابعه بعمله غير المشروع متى كان واقعاً منه حال تأدية وظيفته أو بسببها، وتقوم رابطة التبعية ولو لم يكن المتبوع حراً في اختيار تابعه متى كانت له سلطة فعلية في رقابته وفى توجيهه. فقد دلت على أن المشرع أقام هذه المسؤولية على خطأ مفترض في جانب المتبوع فرضاً لا يقبل إثبات العكس مرجعه سوءاختيار تابعه وتقصيره في رقابته ، وأن القانون حدد نطاق هذه المسؤولية بأن يكون العمل الضار غير المشروع واقعاً من التابع حال تأدية وظيفته أو بسببها بما مؤداه أن مسؤولية المتبوع تقوم في حالة خطأ التابع وهو يؤدي عملاً من أعمال الوظيفة، أو أن تكون الوظيفة هي السبب المباشر للخطأ أو أن تكون ضرورية لإمكان وقوعه أو كان فعل التابع قد وقع منه أثناء تأدية الوظيفة أو كلما استغل وظيفته أو ساعدته هذه الوظيفة على إتيان فعله غير المشروع أو هيأت له بأية طريقة كانت فرصة ارتكابه؛ بحيث إنه لولاها لما وقع الفعل بالصورة التي وقع بها ، ولا يمنع من تحقق مسؤولية المتبوع أن يكون التابع قد ارتكب الفعل بباعث شخصي لا علاقة له بالوظيفة ما دام التابع في هذه الأحوال قد استغل وظيفته، وأساء استعمالها[54].

واستقر القضاء الإداري الفرنسي على تطبيق فكرة الخطأ المفترض لما فيه من مصلحة للمتضرر من المرفق الطبي، بإعفائه من إثبات الخطأ الطبي بالنظر

(54) محكمة النقض المصرية: الطعن رقم 16112 لسنة 80 قضائية، الصادر بجلسة 2021/1/20. الطعن رقم 3764 لسنة 80 قضائية، الصادر بجلسة 2020/7/4. الطعن رقم 5359 لسنة 87 قضائية، الصادر بجلسة 2019/1/28.

إلى عدم قدرته على مراقبة عمل الأطباء ومساعديهم وما يقومون به من أعمال وما يستخدمونه من أدوات وعقاقير (يخلف، 2016، ص.15)[55].

وعلى ذلك فإن الدولة تتحمل مسؤولية التعويض عن جميع الأضرار التي تلحق بمتلقي اللقاحات، مادام الضرر قد لحق بالمضرور في أحد المرافق الصحية العامة وأثناء مباشرة تابعيها لعملية التطعيم بلقاحات فايروس كورونا، سواء لسبب يعزى لخطأ الموظف الشخصي أو بسبب عملية إدارة اللقاحات واستخدامها.

الفرع الثاني: مسؤولية الدولة بسبب إخلال تابعيها بالالتزام بتبصير المريض

لجسم الإنسان حرمة ومعصومية تمنع التعدي عليه أو المساس به دون موافقته ورضاه، ولكل شخص الحق في أن يعترض على أي مساس بجسده ويرفض الخضوع لأي إجراء طبي؛ كالتحاليل المخبرية والعمليات الجراحية وتناول الأدوية والعقاقير الطبية وغيرها؛ باعتبار هذا الحق من حقوقه اللصيقة بشخصه[56]. ولإباحة العمل الطبي في الحالات غير المستعجلة والضرورية يجب توافر ثلاثة شروط، أولها رضا المريض وموافقته على الإجراء الطبي، وثانيها أن يكون الطبيب مرخصاً له بمزاولة مهنة الطب، وأخيرها التزام الطبيب باتباع الأصول العلمية في الطب والالتزام بقواعد أخلاقيات المهنة (العنزي، عبدالمجيد، 2021 ب، ص.511).

وكل إجراء طبي يتصل بجسم الإنسان يجب أن يتم وفق الأصول العلمية لمهنة الطب وقواعد المهنة وأخلاقياتها، التي توجب عدم المساس بجسم المريض إلا بعد الحصول على موافقته أو موافقة ممثله القانوني، مع حق المريض بين قبول العلاج أو رفضه، وضرورة تبصيره بطبيعة مرضه والإجراءات الطبية الواجب إخضاعه لها والعلاجات المقترحة وآثار كل ذلك على حالته الصحية.

(55) ويشير إلى:
C.E., 07 Mars 1958, Sec. d'etat à la santé cl Dejous, rec. Leb., p.153; Voir, Jacque MOREAU-Didier TRUCHET, Droit de la santé publique, 5éme édition, Dalloz,2000, p.p. 226-227.
(56) Jean KARBINEER, Mazeaud (H.l.J), Leçons de droit civil, Obligations, Paris, 1966, p.610-612.

وتفرض الأصول العلمية لمهنة الطب وقواعد المهنة وأخلاقياتها على الأطباء والعاملين في المستشفيات والمراكز الصحية العامة والخاصة مجموعة من الالتزامات، أبرزها الاهتمام بفحص المريض أو الخاضع للإجراء الطبي والتعرف على حالته الصحية وتاريخه المرضي، وتبصيره بالإجراءات والأعمال الطبية التي سيخضع لها ونوع الأدوية والعقاقير واللقاحات التي سيتناولها أو تحقن في جسمه (حسين، 2006، ص.5). وفي المقابل يلتزم المريض أو الشخص الخاضع للإجراء الطبي بالإفصاح عن جميع المعلومات المتعلقة بحالته الصحية.

وقد اهتمت وزارة الصحة الكويتية، من خلال الموقع الإلكتروني المخصص للتسجيل بتطعيمات كوفيد-19[57]، بإلزام من يرغب بالتطعيم بالإفصاح عن تاريخه المرضي وحالته الصحية؛ من حيث التحسس من الأدوية والعقاقير، وغفلت عن تنفيذ أحد الالتزامات القانونية المهمة والضرورية لتجنب إصابة متلقي اللقاحات بالأضرار الجسدية، وهو الالتزام بتبصير المريض أو الخاضع للإجراء الطبي.

إذ تعطي الفقرة ثانياً من لائحة حقوق المرضى في مجال الرعاية الصحية الصادرة بقرار وزير الصحة رقم 307 لسنة 2015، للمريض الحق في الحصول على الرعاية الطبية التي تتناسب مع حالته الصحية، وتتوافق مع معايير الجودة والسلامة، وتتوافق مع التدابير الوقائية والعلاجية الحديثة، دون إخلال بحق المريض في التبصير بحالته الصحية وما يخضع له من فحوصات وإجراءات طبية وأعمال علاجية، وما قد تحتمله من مخاطر أو مضاعفات وبيان للبدائل المتاحة عوضاً عنها.

وقد تم تأكيد التزام العاملين في المنشآت الصحية بالأصول الطبية، وحق المريض في التبصير بالقانون رقم 70 لسنة 2020 بشأن مزاولة مهنة الطب والمهن المساعدة لها وحقوق المرضى والمنشآت الصحية، وذلك بالنص في المادة

(57) https://cov19vaccine.moh.gov.kw/SPCMS/CVD_19_Vaccine_RegistrationAr.aspx

26 على حق المريض في تلقي الخدمات الطبية والرعاية الصحية الشاملة وفقاً للأصول الطبية ومستجداتها، وتشمل الوقاية والتشخيص والعلاج، والتأهيل، والتوعية والإرشاد. والنص في المادة 10 من القانون المشار إليه على إلزام الطبيب الحصول على موافقة المريض المستنيرة، وأن يبصره بكل أمانة وصدق عن حالته المرضية ومراحلها وأسبابها، والإجراءات الطبية التشخيصية والعلاجية الواجب اتخاذها وفقاً لحالة المريض، مع بيان فوائد كل منها ومخاطره وتعريفه بالبدائل المناسبة والخيارات المتاحة بطريقة لائقة ومبسطة وواضحة، وذلك بالقدر الذي تسمح به حالته الجسدية والنفسية، مع شرح خطة العلاج المزمع اتباعها والمضاعفات المحتملة غير النادرة خلال العمل الطبي وبعده.

وحددت المادة 11 من القانون المشار إليه سابقاً كيفية الحصول على الموافقة المستنيرة من المريض أو الخاضع للإجراء الطبي، وذلك بأن تصدر كتابة على النموذج الخاص بالموافقة المستنيرة، الذي تعده وزارة الصحة خصيصاً لهذا الأمر، وبإمضاء المريض نفسه أو ممن يمثله قانوناً، وذلك عن كل عمل طبي جديد يخضع له المريض أو الشخص المستفيد من الخدمات الصحية التي تقدمها المستشفيات والمراكز الصحية.

ويشمل الالتزام بتبصير المريض والحصول على موافقته المستنيرة عند الخضوع للتطعيم بأحد اللقاحات المرخص باستخدامها لمكافحة فايروس كورونا المستجد، تعريف المريض سبب تفضيل لقاح على بقية اللقاحات، ومدى تناسب هذا اللقاح مع حالته الصحية، مع شرح الآثار الجانبية لجميع اللقاحات المستخدمة في عملية التطعيم ليتسنى للشخص المفاضلة بينها واختيار ما يراه مناسباً له (بوساحة، ولموشية، 2021، ص.122).

وعلاقة المريض بالطبيب والعاملين في المنشآت الصحية العامة علاقة تنظيمية وليست تعاقدية، ويحكمها القوانين واللوائح المنظمة لتسيير مرفق الصحة، والطبيب وغيره من العاملين في هذا المرفق هم من الموظفين العموميين؛ ومن ثم، فإنهم ملزمون

عند ممارستهم لأعمال وظيفتهم التقيّد بالقوانين والقرارات والتعليمات التي تحدد الإجراءات الواجب اتباعها عند تقديم الخدمة (بن صغير، 2017، ص.146؛ بينانبت، 2004، ص ص.390-391؛ رفيقة، 2016/2015، ص ص.39-40؛ شرف الدين، 1986، ص ص.25؛ العنزي، عبدالمجيد، 2021 ب، ص.511؛ فرج، 2007، ص ص.107-109؛ فضل الكريم، 2011، ص.180؛ Carriburu, 2005, p.9)[58]. وقد قضت محكمة التمييز الكويتية بأن:

> مناط مسؤولية الطبيب عن خطئه المهني أن يثبت بصورة أكيدة واضحة أنه قد خالف في سلوكه عن جهل أو تهاون أصول الفن الطبي الثابتة وقواعده العلمية الأساسية التي لا مجال فيها للجدل أو الخلاف، وأن تكون ثمة رابطة سببية بين هذا الخطأ والأضرار التي تحدث للمريض[59].

والخطأ كأساس للمسؤولية المدنية يمكن أن يقع بواسطة فعل إيجابي، ويمكن أن يقع لمجرد الامتناع وإن لم يكن عن سوء نية أو بقصد الإضرار بالغير، فالمسؤولية تقع على الممتنع عن القيام بالتزام قانوني أو لائحي أو اتفاقي، أو كانت تفرضه واجبات المهنة التي ينتمي إليها الممتنع[60].

ولأن القانون قد فرض على الأطباء والممارسين العاملين في المنشآت الصحية التزاماً بتبصير المريض أو المستفيد من الخدمات الصحية عن الآثار الجانبية ومضاعفات الأدوية والعلاجات التي تعطى له ومن ضمنها العلاجات

(58) هناك من يعارض فكرة اعتبار الطبيب موظفاً عاماً على أساس الاستقلال الذي يتمتع به الطبيب في ممارسة عمله الفني الذي لا يتصور معه تبعيته لشخص آخر ما لم يكن طبيباً مثله يستطيع أن يراقبه في هذا العمل، بحيث إنه إذا كان الطبيب لا يمارس عمله لحساب شخص آخر غير قادر على مباشرة سلطة التوجيه والإشراف عليه في عمله الفني فإنه لا يكون تابعاً له. وبالرغم من وجاهة هذا الرأي فأنه لا يمكن التسليم به؛ إذ من المستقر في مجال المسؤولية المدنية، أنه يكفي لقيام مسؤولية المتبوع عن عمل تابعه أن يؤدي التابع العمل لفائدة وحساب متبوعه أياً كانت الطريقة المتبعة في تكليفه تلك الخدمة سواء كانت بموجب قرار إداري أم بالتطوع. كما أن الوصف الفني لعمل الطبيب الذي يعمل في المستشفى العام لا يحول دون اعتباره تابعاً للمستشفى مادام لإدارة المستشفى سلطة الإشراف الإداري عليه بإصدار الأوامر والتعليمات إليه.
انظر حول الرأي المعارض لاعتبار الطبيب موظفاً عاماً: (سرحان، ص.215، شرف الدين، ص.22). ويشير إلى: مازو وجوجلار، دروس القانون المدني، ج1/2، باريس، 1974، فقرة 487، ص. 447. سليمان مرقس، التعليق على حكم نقض مدني مصري، بجلسة 1936/6/22، مجلة القانون والاقتصاد، السنة 7، 1937، ص.1974، 175.
(Duguet, 2000, p.22, Moreno, 2003, p.98).

(59) محكمة التمييز الكويتية، الطعن رقم 99، لسنة القضائية رقم 2003، بتاريخ جلسة 2003/12/22.

(60) - Cass. Civ.2. 14 Oct 1987. Bull. Civ. II. No 201. Gaz. Pal. 1987. 2. Panor. p. 269.
كما ورد في: (العنزي، عبدالكريم، ص.175).

الوقائية كاللقاحات وغيرها، ووجوب الحصول على الموافقة المستنيرة كتابة من قبل الخاضع للإجراء الطبي أو من يمثله قانوناً (بن صغير، 2021، ص.136) فإن عدم وفاء العاملين على إدارة اللقاحات واستخدامها بهذا الالتزام، يشكل خطأ تقوم معه مسؤولية الطبيب أو من تولى عملية التطعيم باللقاحات ممن استخدمتهم وزارة الصحة لهذا الغرض، إذا ما ترتب عليه ضرر لحق بمتلقي اللقاح.

وقد يحتج بعضهم بحكم المادة 34 من القانون رقم 70 لسنة 2020 التي أعفت الطبيب ومزاولي المهنة من المسؤولية إذا وقع الضرر في أثناء قيام الطبيب بواجب المساعدة عند حدوث الكوارث أو حالات الطوارئ العامة، ونرى أن النص المشار إليه وإن أعفى الطبيب أو الممارس للإجراء الطبي من المسؤولية، فإنه أكد الخطأ المرفقي والتزام الدولة بتعويض جميع الأضرار التي تلحق بالأفراد بسبب التدخل الطبي إذا ما وقع الضرر خلال حالات الطوارئ الصحية العامة التي تتدخل فيها السلطات الصحية بفرض بعض الإجراءات والتدابير الصحية ومن أبرز صورها فرض التطعيم باللقاحات المضادة للمرض الوبائي. ويمكن تأكيد ذلك من خلال موقف وزير الصحة الفرنسي الذي طمأن رئيس نقابة الأطباء الفرنسية بتحمل المكتب الوطني للتعويضات [ONIAM] تعويض جميع الأضرار الناتجة عن تدخل الممارسين الطبيين في عمليات التطعيم بلقاحات فايروس كورونا على الرغم من عدم إضفاء صفة الإلزامية عليها[61].

وقد تنبهت السلطات الصحية في بعض الدول إلى ضرورة الحصول على الموافقة المستنيرة للمريض قبل إخضاعه للتطعيم بلقاحات فايروس كورونا[62]. وذلك وفاءً منها بالتزام تفرضه الأصول العلمية لمهنة الطب وأخلاقيات العمل في المرافق الصحية. وتحسباً للدعاوى التي سترفع لمطالبتها بالتعويض استنادا لإخلالها بالالتزام بتبصير متلقي اللقاح.

(61) -Lettre du ministre des Solidarités et de la Santé au président de l'Ordre national des médecins, 23 décembre 2020 (le texte est consultable sur le site internet du Ministère : https://solidaritessante.gouv.fr/IMG/pdf/courrier_p._boue_vaccination.pdf)

(62) الموقع الإلكتروني لمنظومة التسجيل للقاح فايروس كورونا المستجد، وزارة الصحة والسكان، جمهورية مصر العربية (http://mohpegypt.com/) الموقع الإلكتروني لوزارة الصحة الفلسطينية (https://vaccine.moh.ps/vac-reg) الموقع الإلكتروني لوزارة الصحة الأردنية (https://vaccine.jo/cvms/person-registration)

الخاتمة

أدى الانتشار السريع والمفاجئ لفايروس كورونا مع عدم وجود لقاحات مضادة له، إلى فرض حالة طوارئ صحية دولية عامة، فرضت على الدول قبول واستخدام لقاحات لم تتم مراحلها اللازمة للتأكد من مأمونيتها ونجاحها في التغلب أو مقاومة المرض، ورخّص باستخدامها بموجب ترخيص الاستخدام الطارئ الذي يعفي الشركات المنتجة للقاحات من المسؤولية عن الأضرار الناجمة عنها. لذلك حرصت بعض الدول إلى إصدار تشريعات تلزم الدول بدفع التعويضات عن الأضرار التي تحدث للأشخاص من جراء تطعيمهم باللقاحات الإجبارية أو التي يتم الترخيص باستخدامها في حالات الطوارئ الصحية العامة. إلا أن دولة الكويت ليست من ضمن هذه الدول، لذلك جاءت هذه الدراسة لتحديد الأسس القانونية التي يمكن الاستناد إليها لإلزام الدول تعويض الأضرار الناجمة عن التطعيم بلقاحات فايروس كورونا كوفيد 19، وانتهت إلى ما يأتي:

النتائج

1 - الدولة ملزمة - بموجب إطار الحق في الصحة والسلامة- ضمان جودة الأدوية ومأمونيتها ومنع استخدام الأدوية المتدنية الجودة، وإذ خالفت بترخيصها باستخدام لقاحات كورونا هذا الالتزام فإنها تكون ملزمة بالتعويض عن الأضرار الناتجة عنها.

2 - يعتبر التطعيم بلقاحات فايروس كورونا تطعيماً إجبارياً عملاً بحكم المادة الأولى من القانون رقم 8 لسنة 1969، الخاص بالاحتياطات الصحية للوقاية من الأمراض السارية الكويتي، وقرار وزير الصحة رقم 49 لسنة 2020، بربط رفع القيود المفروضة على حرية التنقل بقبول الشخص الخضوع لعملية التطعيم باللقاحات.

3 - من منطلق التضامن الاجتماعي في مواجهة الكوارث العامة والمحن، أنشأت بعض الدول صناديق لتعويض الأضرار الناجمة عن التطعيم باللقاحات الإجبارية أو لقاحات فايروس كورونا، مادامت السلطات الصحية فرضتها لتحقيق المناعة المجتمعية والتصدي لانتشار المرض.

4 - الدولة تضمن جميع الأضرار الناجمة عن التطعيم باللقاحات -من باب ضمان أذى النفس- وتلتزم بتعويض المضرور مادام لم يتدخل عنصر آخر في إحداث ذلك الضرر.

5 - يمكن تأسيس مسؤولية الدولة عن الأضرار الجسدية الناجمة عن التلقيح بلقاحات فايروس كورونا المستجد على أساس الخطأ المرفقي، سواء وقع الخطأ من التابع بعمل إيجابي -كسوء التخزين، أو النقل، أو تلوث المعدات، أو زيادة الجرعات -، أو بعمل سلبي يتمثل في عدم قيام الممارس الطبي بدوره في تبصير متلقي اللقاح وتعرف حالته الصحية.

التوصيات

لإيجاد سبيل أسهل وأسرع لتعويض المتضررين من الكوارث والمحن العامة وما تتخذه الدولة من إجراءات وتدابير في سبيل مواجهتها أو تخفيف آثارها، نقترح تبني ما أخذت به التشريعات المقارنة بإنشاء صناديق خاصة لتعويض المتضررين، وخاصة المتضررين من اللقاحات التي تفرضها الدولة عند انتشار الأمراض الوبائية، وذلك باتباع أحد الطرق التالية:

1 - تعديل أحكام المرسوم بالقانون رقم 67 لسنة 1980 بشأن إصدار القانون المدني بإضافة مادة ضمن فرع المسؤولية عن العمل غير المشروع[63]، تنص صراحة على مسؤولية المنتج أو المورد عن الضرر الناجم عن عيب في منتجه سواء أكان ملزماً بعقد مع المضرور أم لا، كما هو منصوص عليه في المادة 1245/3 من القانون المدني الفرنسي. لتأكيد الالتزام العام بالسلامة وضمان جودة المنتجات، سواء التي تنتجها أو توردها الدولة بشكل مباشر أو تلك التي ينتجها ويوردها أشخاص القانون الخاص، وبغض النظر عن العلاقة التي تربط المضرور بالمنتج أو المورد.

(63) الفرع الأول من الفصل الثالث من الباب الأول من الكتاب الأول من القسم الأول من القانون المدني.

2 - تعديل أحكام المرسوم رقم 22 لسنة 1978 في شأن المساعدات العامة بإضافة مادة، ينص فيها على التزام الدولة بتعويض الأضرار الجسدية والمادية الناشئة عن الكوارث والمحن العامة، ومن ضمنها جائحة كورونا المستجد، مع تحديد مقدار تلك التعويضات وإجراءات ومواعيد الحصول عليها.

3 - تعديل أحكام القانون رقم 8 لسنة 1969 بشأن الاحتياطات الصحية للوقاية من الأمراض السارية -على غرار ما هو منصوص عليه في المادة L3111-9 من قانون الصحة العامة الفرنسي(64)- بإضافة مادة تنص صراحة على إعفاء الشركات المصنعة للقاحات وموردیها، والعاملين في الأجهزة الصحية، ومن يستعان بهم لتطبيق التدابير والإجراءات الصحية، من المسؤولية المدنية عن الأضرار الناتجة عن استخدام تلك التدابير واستخدام اللقاحات وأجهزة الفحص وغيرها من المنتجات الطبية، مادام هذا الاستخدام قد أوصى به أو فرضه وزير الصحة. على أن تتحمل الدولة مسؤولية التعويض عن الأضرار الناتجة عن استخدام المنتجات الطبية والتدابير التي تتخذها الدولة للحد من انتشار المرض الوبائي، مع تحديد مقدار التعويضات عن الأضرار الجسدية وإجراءات ومواعيد الحصول عليها.

(64) Code de la santé publique. Article L3111-9. Modifié par Ordonnance n°2016-462 du 14 avril 2016. art. 3.

المراجع

أبو الخير، جمال. (2022، يناير). المسؤولية الموضوعية عن أضرار الأدوية المعيبة: " دراسة مقارنة". *مجلة حقوق دمياط للدراسات القانونية والاقتصادية، 5*(5).

أبو الليل، إبراهيم الدسوقي. (1998). *المسؤولية المدنية والإثراء دون سبب* (ط.2). مؤسسة دار الكتب للنشر.

بدران، مراد. (2008). أساس المسؤولية عن الأضرار المترتبة عن عمليات التلقيح الإجباري. *المجلة النقدية للقانون والعلوم السياسية، 3*(2).

بن صغير، مراد. (2017، يونيو). أساس المسؤولية المدنية الناجمة عن الممارسات الطبية: (دراسة مقارنة). *الأكاديمية للدراسات الاجتماعية والإنسانية*، (18).

بن صغير، مراد. (2021). اللقاحات المبتكرة - أي ضمانات قانونية وأي حدود للمسئولية. *مجلة البحوث في العقود وقانون الأعمال، 6*(1).

بوساحة، نجاة، ولموشية، سامية. (2021). إلزامية تلقي اللقاحات بين الضرورة الطبية والحرية الشخصية. *المجلة النقدية للقانون والعلوم السياسية، 16*(1).

بينانبت، آلان. (2004). *القانون المدني – الالتزامات*. المؤسسة الجامعية للدراسات.

الجارحي، مصطفى عبدالسيد. (1982). الخطأ بالامتناع. *مجلة القانون والاقتصاد، 52*.

الحساب الرسمي لوزارة الصحة الكويتية على منصة التواصل الاجتماعي تويتر (2021، مايو 26).

https://twitter.com/kuwait_moh/status/1397557679422332936?lang=ar

حسين، أكرم محمود، والعبيدي، زينه غانم. (2006). تبصير المريض في العقد الطبي. *مجلة الرافدين للحقوق، 8*(30).

الخالدي، عبدالله حمد. (2021). المسؤولية المدنية للشركات المنتجة للقاحات وأدوية فيروس كورونا المستجد (كوفيد- 19). *المجلة الدولية للقانون، 10*(2).

خضراوي، الهادي، ويخلف، عبدالقادر. (2017). عمليات التلقيح الإجباري ونظام المسئولية. *مجلة الباحث للدراسات الأكاديمية*، (10).

خليل، محسن. (1982). *القضاء الإداري اللبناني: دراسة مقارنة*. دار النهضة العربية.

رفيقة، عيساني. (2016/2015). *مسؤولية الأطباء في المرافق الاستشفائية العمومية* [رسالة دكتوراه غير منشورة] جامعة أبو بكر بلقايد – تلمسان.

سرحان، عدنان إبراهيم. (2004). *مسؤولية الطبيب المهنية في القانون الفرنسي*. الموسوعة المتخصصة في المسؤولية القانونية للمهنيين، الجزء الأول (المسؤولية الطبية)، أعمال المؤتمر العلمي السنوي لكلية الحقوق، جامعة بيروت، منشورات حلبي الحقوقية، (ط.2).

سيف الدين، سائد حاتم. (2017، أبريل). المسؤولية العقدية لمنتج الدواء في النظام القانوني الاتحادي. *مجلة الشريعة والقانون، 31*(70).

سيف الدين، سائد حاتم. (2018، أبريل). مسؤولية منتج الدواء عن الفعل الضار في النظام القانوني الاتحادي. *مجلة الفكر الشرطي، 27*(2).

شرف الدين، أحمد. (1986). *مسؤولية الطبيب – مشكلات المسؤولية المدنية في المستشفيات العامة*. جامعة الكويت.

صالح، قيدار عبدالقادر. (2008). فكرة الخطأ المرفقي. *مجلة الرافدين للحقوق، 10*(38).

صليحة، حمادي. (2018). مسؤولية الدولة عن الأضرار الناتجة من التلقيح الإجباري. *المجلة الأكاديمية للبحوث القانونية والسياسية*، (3).

الطماوي، سليمان محمد. (1986). *القضاء الإداري، الكتاب الثاني*. دار الفكر العربي.

عبدالغفور، رياض أحمد. (2021). مشارطات المسؤولية المدنية في مجال التطعيم ضد الأمراض. *مجلة القادسية للقانون والعلوم السياسية، 12*(1).

العتيبي، صالح ناصر. (2004). تكامل القانونين المدني والإداري في تطلب الخطأ لقيام المسؤولية المدنية للموظف العام ومدى اعتبار ذلك ضمانة وظيفية. *مجلة الحقوق، 28*(3).

عسال، محمد. (2018). الأساس القانوني للمسؤولية الإدارية الناجمة عن عمليات التلقيح الإجباري. *مجلة القانون والعلوم السياسية، 4*(2).

علواش، مهدي. (2021). الالتزام بالتتبع: طريق نحو درء مخاطر اللقاحات المبتكرة لفيروس كورونا. *مجلة البحوث في العقود وقانون الأعمال، 6*(1).

علوان، عبدالعزيز عبد المعطي. (2020). مدى التزام الدولة بالتعويض عن الأضرار الناشئة عن الفيروس التاجي (كوفيد 19): دراسة مقارنة. *المجلة القانونية، 7*(3).

علي، ماهر جمال الدين. (1993، ديسمبر). التخطيط لإدارة الكوارث. *مجلة الفكر الشرطي، 2*(3).

العنزي، عبدالكريم ربيع. (2021، يونيو). مدى التزام الدولة بتعويض الأضرار الناجمة عن الكوارث العامة- جائحة فيروس كورونا المستجد أنموذجاً: دراسة وصفية تحليلية في القانون الكويتي. *مجلة كلية القانون الكويتية العالمية، 9*(2).

العنزي، عبدالمجيد خلف منصور. (2021، أبريل). أهلية الموافقة على الأعمال الطبية في دولة الكويت. *مجلة الحقوق والعلوم السياسية*، (33).

العنزي، عبد المجيد خلف منصور. (2021، ديسمبر) حقوق الملكية الفكرية لبراءات الاختراع الدوائية عند انتشار الأمراض الوبائية. *مجلة كلية القانون الكويتية العالمية، 10*(1).

فايروس كورونا، دراسة أمريكية تثبت أن لقاحي "فايزر" و"موديرنا" لا علاقة لهما بحالات الوفاة بعد التطعيم، (2022, مارس 8) هيئة الإذاعة البريطانية (BBC).

(Accessed 16 APR 2022) https://www.bbc.com/arabic/science-and-tech-60653170

فرج، هشام عبدالحميد. (2007). *الأخطاء الطبية*. دار الفجر للنشر والتوزيع.

فضل الكريم، لقمان عمر محمد. (2011). *المسؤولية القانونية للمستشفيات: دراسة مقارنة* [رسالة دكتوراه غير منشورة]. جامعة أم درمان.

قراش، شريفة. (2019، يونيو). أثر تطبيق اتفاقية تريبس على براءة الاختراع الدوائية. *المجلة العربية للأبحاث والدراسات في العلوم الإنسانية والاجتماعية*، *11*(2).

المر، سهام. (2021). المسؤولية المدنية عن الآثار الضارة غير المتوقعة للقاحات. *مجلة البحوث في العقود وقانون الأعمال*، *6*(1).

منصور، محمد نصر الدين. (2001). *ضمان تعويض المضرورين بين قواعد المسؤولية الفردية واعتبارات التضامن الاجتماعي*. دار النهضة العربية.

منظمة الصحة العالمية. (2022، أبريل 16). مركز وسائل الإعلام.

https://www.who.int/ar/news-room/feature-stories/detail/side-effects-of-covid-19-vaccines

الموقع الرسمي لوكالة الدواء الأوروبية.(2022).

https://www-ema-europa-eu.translate.goog/en/glossary/conditional-marketing-authorisation?_x_tr_sl=fr&_x_tr_tl=ar&_x_tr_hl=ar&_x_tr_pto=sc

هواري، سعاد. (2021، يونيو). لقاحات كورونا: أية أسس قانونية متاحة في القانون الجزائري من أجل المساءلة في حالة حصول أضرار مرتبطة بالتلقيح. *مجلة القانون العام الجزائري والمقارن*7(10).

(الصحة) الكويتية تعلن ترخيص استخدام الطوارئ للقاح (فايزر بيوتنك)، (2020 ديسمبر، 13) ، وكالة الأنباء الكويتية [كونا].

https://www.kuna.net.kw/ArticleDetails.aspx/ArticleDetails.aspx?id=2945425&language=ar

(Accessed 18 APR 2022).

(الصحة) الكويتية تجدد تأكيدها على مأمونية وفعالية لقاحات (كورونا) المعتمدة والمستخدمة محليا. (2021، مارس 17) . وكالة الأنباء الكويتية [كونا].

https://www.kuna.net.kw/ArticleDetails.aspx?id=2964537&language=ar#

(Accessed 16 APR 2022)

وزير الصحة تعاقدنا مع (موديرنا وجونسون) لاستيراد لقاحات كورونا، (2021، يونيو 16) ، وكالة الأنباء الكويتية [كونا].

https://www.kuna.net.kw/ArticleDetails.aspx?id=2980561 (Accessed 24 APR 2022).

يخلف، عبدالقادر. (2016). أساس *المسؤولية* عن الأضرار الناتجة عن عمليات التلقيح الإجباري على ضوء التشريع والقضاء الجزائري والفرنسي. *مجلة دراسات قانونية*، مركز البصيرة للبحوث والاستشارات والخدمات التعلمية، *11*(23).

اليعقوب، بدر جاسم. (1977). *المسؤولية عن استعمال الأشياء الخطرة في القانون الكويتي* [رسالة دكتوراه غير منشورة]. جامعة القاهرة.

Apuzzo, M. & Gebrekidan, S . (2021, January 28). *Governments Sign Secret Vaccine Deals. Here's What They Hide*. The New York Times. https://www.nytimes.com/2021/01/28/world/europe/vaccine-secret-contracts-prices.html?auth=link-dismiss-google1tap

Carriburu, Danièle. (2005, May 1). *Les transformations dans la relation médecin malade: mythes et réalités*. Cahier français, n°324.

Dembner, Alice. (2002, Jul-Aug). Lawsuits Target Medical Research. *IRB. 24*(4).

Duguet, Anne Marie. (2000). *La faute médicale a l'hôpital*. (2eme éd.). Berger levrault.

Edwards, M. Kathryn., Offit, A. Paul., Orenstein, A. Walter., & Plotkin, A. Stanley. (2018). *Plotkin's Vaccines*. (7th ed.). Chapters 4,5, Elsevier.

Emergency Use Authorization. (2004). Project Bioshield Act.

Emergency Use Listing Procedure. (2020, December). Version 13.

Fulker, J. (2020, July 31). *92 low- and middle-income economies eligible to get access to COVID-19 vaccines through Gavi COVAX AMC*. Gavi the Vaccine Alliance. https://www.gavi.org/news/media-room/92-low-middle-income-economies-eligible-access-covid-19-vaccines-gavi-covax-amc

Gellad, F. W. (2021). Myocarditis after vaccination against covid-19: Data from Denmark indicate low risk with important differences between vaccines [Editorials]. *BMJ*, 375, n3090. https://doi.org/10.1136/bmj.n3090

Haut-commissariat des nations unies aux droits de l'homme et l'organisation mondiale de la santé. (2009). *Le droit à la santé*, (31). Genève, p 03.

Jacque, Moreau & Didier, Truchet. (2000). *Droit de la santé publique*. (5éme éd.) Dalloz.

Jean, Karbineer & Mazeaud (H.l.J). (1966). *Leçons de droit civil*. Obligations.

Knetsch, Jonas. (2021, juin 30) .*Les responsabilités liées à la vaccination contre la Covid-19*. Séminaire franco-japonais: Les responsabilités liées à la Covid 19.

Moreno, Patricia. (2003). *Le regime juridique de l'aléa* [Thèse d'obtention du grade de docteur en droit] Université Parix X Nanterre.

Planiol, M. (1950). *Traité élémentaire de droit civil* (3rd ed.) Tome II, p. 15.

Porchy-Simon, Stéphanie. (2002). *responsabilité médicale. responsabilité civile et assurances (santé)*. juris. Classeur, fasc. 440-20.

Ronneau, V. (2020). *Le défaut d'un produit de santé: quand la notice fait polémique*. Revue de droit de la santé, Publié, 2.

Ségur, P. (2021). *Sur la licéité d'une obligation vaccinale anti-Covid*. RDLF chron. n°20. (www.revuedlf.com)

Violaine, S. Mitchell, Nalini, M. Philipose & Jay, P. Sanford. (1993). *The Children's Vaccine Initiative: Achieving the Vision (1993)*. National Academy Press, Chapter 6. http://nap.edu/2224

Understanding vaccine trials: How are AIDS vaccines tested? (2003, August). *The Bulletin on Aids Vaccine research, 1*(01).https://www.vaxreport.org/vax-1-1-august-2003/869-understanding-vaccine-trials

Vaccine Development 101. (2020, December 14). U.S. Food and Drug Administration. https://www.fda.gov/vaccines-blood-biologics/development-approval-process-cber/vaccine-development-101#6204dc1f28613

Zain, R. (2021, October 19). Pfizer's Power. *Public Citizen*. https://www.citizen.org/article/pfizers-power/

د. عبدالمجيد خلف منصور العنزي، أستاذ القانون المدني المشارك، أكاديمية سعد العبدالله للعلوم الأمنية، دولة الكويت. دكتوراه في القانون من الجامعة اللبنانية، عام 2008، الاهتمامات البحثية: المسئولية المدنية، الملكية الفكرية، التأمينات الاجتماعية، حماية المستهلك.

الإيميل: Dr.a.almajeed@gmail.com

للاستشهاد:

العنزي، عبدالمجيد خلف. (2024). الأسس القانونية لالتزام الدولة بتعويض الأضرار الجسدية الناجمة عن التطعيم بلقاحات فايروس كورونا كوفيد-19. *مجلة دراسات الخليج والجزيرة العربية*، *50*(192)، 209-259.

https://doi.org/10.34120/jgaps.v50i192.91

To cite:

Alenezi, A. Kh. (2024). Legal grounds for state's obligation to compensate for physical damage caused by coronavirus (COVID-19) vaccination. *Journal of the Gulf and Arabian Peninsula Studies*, *50*(192), 209-259.

https://doi.org/10.34120/jgaps.v50i192.91