

## مسؤولية الدولة عن الأضرار الناتجة من التلقيح الإجباري

أ. حمادي صليحة

جامعة أبي بكر بلقايد، تلمسان

### الملخص:

إن غاية الدولة السامية في المحافظة على الصحة وترقيتها، من خلال إجبار أفراد المجتمع الخضوع لتلقيح و التطعيم، وهدفها الرامي إلى القضاء على الأوبئة والأمراض، لا ينفي قيام مسؤوليتها في حالة إصابة الافراد باضرار بعد خضوعهم لتلقيح، فالاجتهاد القضائي بلور نظام خاص لتعويض ضحايا التلقيحات الاجبارية، و الزم الدولة في عدة مناسبات بتغطية الاضرار.

### Le résumé :

*Le noble objectif de l'état visant à préserver et promouvoir la santé en obligeant les individus à ce vacciner, le but d'éradiquer les maladies, n'annule pas sa responsabilité en cas de préjudice subi suite a une vaccination obligatoire. La jurisprudence a développé un régime spécial d'indemnisation des victimes de vaccination obligatoire et a obligé l'état de couvrir les dommages dans de nombreuses occasions.*

### مقدمة

إن تحسين الصحة العامة أصبح هاجس الحكومات، لدى انتهجت أغلبية الدول ما يعرف بالخريطة الصحية المتمثلة في تحديد سياسة صحية المراد انتهاجها من قبل الدولة، وذلك من خلال تسطير برامج وتحديد أهداف على المدى القصير البعيد والمتوسط، لترقية الصحة وتنظيم المرافق الصحية، ومن بين اهم ما تعتمده السلطات العامة لبلوغ هذه الاهداف هو الوقاية، ومن بين أهم الاجراءات الوقائية المعتمدة التلقيح أو التطعيم، حيث تقوم اغلبية الدول بتحديد جدول لتلقيحات التي يتعين على الافراد الخضوع لها للوقاية من الامراض والابوءة، ولا تكتفي بتحديد هذه التلقيحات بل تجعل عدد منها اجباريا.

## مسؤولية الدولة عن الأضرار الناتجة من التلقيح الإجباري

فلقد وضعت الجزائر في هذا الصدد رزنامة للقاحات الإجبارية التي يتعين أن يخضع لها الطفل من الولادة وإلى غاية سن المراهقة<sup>1</sup>، ولا تتوقف الوقاية بالنسبة للأطفال فقط بل تمتد للأوساط المهنية<sup>2</sup> المعرضة لأخطار الإصابة ببعض الأمراض وكذا النساء الحوامل.

ولقد أثبتت الدراسات فعالية التطعيم و التلقيح في القضاء على العديد من الأوبئة والأمراض التي كانت تسبب في العديد من الوفيات والتشوهات والإعاقات، فسجلت الجزائر بفضل التلقيح الإجباري القضاء على عديد الأمراض كليا مثل مرض الديفتيريا *déptérie* منذ سنة 2007، و شلل الأطفال منذ سنة 1997 وعلى الكزاز منذ سنة 1984، كما سجلت نقص في حالات الإصابة بالحصبة بنسبة 99% في سنة 2012، ونقص في عدد الوفيات عند الأطفال التي انتقلت من 46,8 بالنسبة لكل 1000 ولادة إلى 22 بالنسبة لكل 1000 ولادة خلال سنة 2014<sup>3</sup>.

غير أنه قد تتسبب هذه اللقاحات في العديد من المشاكل الصحية والأضرار والأمراض وهذا ما أقرته السلطات العامة نفسها بتنظيمها لإجراءات التكفل بالإضطرابات الناتجة عن التلقيح<sup>4</sup>، فهل يمكن ان تقوم مسؤولية الدولة عن الأضرار الناتجة من التلقيح باعتباره إجباريا و ما هو الأساس القانوني لمسؤولية الدولة عن التلقيح الإجباري، لتحليل هذه الاشكالية ارتأينا تناول هذا البحث المتواضع في المبحثين التاليين:

### أولا: النظام القانوني لتلقيح الإجباري

#### ثانيا: الأساس القانوني لقيام مسؤولية الدولة عن التلقيح الإجباري

##### المبحث الأول

#### النظام القانوني لتلقيح الإجباري

إن التلقيح يعتبر حجر الزاوية في السياسة الوقائية المنتهجة من السلطات الصحية، باعتبار أن التلقيح من أحسن الوسائل التي تؤدي إلى تحسين الصحة وترقيتها والحفاظ عليها عن طريق القضاء على الوبئة، أكثر من ذلك فإن الوقاية من الأمراض يؤدي إلى تخفيض تكلفة التكفل الصحي

1-Instruction n° 10 du 24 mars 2016, MSP, Relative a la mise en œuvre du nouveau calendrier national de vaccination.

2-Arrêté du 25 avril 2000 : vaccination contre l'hépatite B pour personnel exposé « n application des dispositions de l'article 3 du décret n°69-88 du 17 juin 1969 la vaccination contre l'hépatite virale B est rendue obligatoire pour toute personne qui; dans un établissement ou organisme public ou privé de soins ou de prévention, exerce une activité professionnelle ou bénéficie d'une formation l'exposant à des risques de contamination à l'hépatite vitale B. »

3-Guide pratique de mise en œuvre du calendrier national de vaccination à l'usage des personnels de santé. [www.sante.gov.dz](http://www.sante.gov.dz)

4-Instruction ministérielle n° 01 du 09 AVRIL 2001, MSP/DP, Portant plan national de surveillance des manifestations post-vaccinales.

فالاستثمار في اللقاحات أقل تكلفة من العلاج في حالة الإصابة بالمرض موضوع التلقيح، لدى يتعين تحديد مفهوم القانوني للقاح (المطلب الأول)، والاساس القانوني لالزامية الخضوع لتلقيح (المطلب الثاني).

#### المطلب الأول: المفهوم القانوني للقاح

لقد نصت المادة 293 من الأمر 76/79<sup>1</sup> المتضمن قانون الصحة العمومية: "يعني الدواء كل مادة أو تركيب معروض على اعتبار أنه يحتوى خاصيات علاجية أو وقائية من الأمراض البشرية..."، وهو نفس التعريف الذي جاءت به المادة 170 من القانون 05/85<sup>2</sup>، المتعلق بحماية الصحة وترقيتها.

ولقد نصت المادة 297 من المشروع التمهيدي المتعلق بقانون الصحة أنه: "يقصد بالدواء في مفهوم هذا القانون: كل مادة أو تركيب يعرض لكونه يحتوي على خاصيات علاجية أو وقائية من الامراض البشرية..."

يتبين من استقراء كل هذه النصوص أن اللقاح يدخل في مفهوم الدواء باعتبار أن اللقاح يعرض على كون له خاصية وقائية من الأمراض البشرية، وعليه يدخل تحت مفهوم الدواء بحسب العرض. ولقد نصت المادة 170 من قانون حماية الصحة وترقيتها المعدلة و المتممة بموجب المادة 04 من القانون رقم 08-13 المؤرخ في 20 جويلية 2008<sup>3</sup> في فقرتها 09:

" يقصد بالدواء في مفهوم هذا القانون: كل لقاحا و سمين أو مصل و هو كل عامل موجه للاستعمال لدى الانسان قصد احداث مناعة فاعلة أو سلبية أو قصد تشخيص مناعة." و هو نفس التعريف الذي تضمنته المادة 297 فقرة 11 من مشروع قانون الصحة التمهيدي. فالمشرع الجزائري بموجب تعديل قانون حماية الصحة وترقيتها لم يكتفي باخال للقاح في مفهوم الدواء بحسب العرض، بل نص صراحة على ان اللقاح يعتبر دواء، ولم يكتفي بذلك بل اعطى تعريفا للقاح، على انه كل عامل موجه للاستعمال لدى الانسان قصد احداث مناعة فعالة أو سلبية.

5-الأمر رقم 79/76 المؤرخ في 23/10/1976 المتضمن قانون الصحة العمومية، الجريدة الرسمية، رقم 101، الصادرة في 19 ديسمبر 1976، ص 1116 1142.

6-القانون رقم 85/05 المؤرخ في 16/02/1985 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها، الجريدة الرسمية رقم 08، الصادرة في 17 فبراير 1985، ص 176.

7-القانون رقم 08-13 المؤرخ في 20 جويلية 2008 المعدل و المتمم للقانون 85-05 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها/ الجريدة الرسمية العدد 44، الصادرة في 03 اوت 2008، ص3.

## مسؤولية الدولة عن الأضرار الناتجة من التلقيح الإجباري

و بالتالي كل مادة على اي شكل كان يتم انتاجها وتكون موجهة للاستعمال البشري قصد احداث مناعة فعالة او سلبية تعتبر لقاح، وتسقط تحت مفهوم الدواء وبالتالي تخضع للحماية القانونية التي يخضع لها الدواء، فلا يمكن تسويقه إلا بعد الحصول على رخصة وضع الدواء في السوق<sup>1</sup>، كما يخضع للاحتكار الصيدلاني<sup>2</sup>، ولنظام الاشهار عن الادوية.

### المطلب الثاني: الأساس القانوني لاجبارية التلقيح

المبدأ، هو أن الشخص يعد حراً في الخضوع للعلاج من عدمه، وتجد هذه الحرية أساسها في كل المواثيق الدولية أهمها المادة 03 من الاعلان العالمي لحقوق الانسان<sup>3</sup>، كما تجد أساسها في المادة 154 فقرة 01 من قانون حماية الصحة وترقيتها التي نصت على أنه: "يقدم العلاج الطبي بموافقة المريض أو من يخولهم القانون اعطاء موافقتهم على ذلك". باستقراء هذه المادة يتضح أن الأصل هو حرية الشخص في اختيار العلاج، وبالتالي المبدأ أن الشخص حر في الخضوع لتلقيح من عدمه، غير ان المادة 154 من قانون حماية الصحة وترقيتها نصت في فقرتها الاخيرة، على انه: " لا تطبق احكام هذه المادة في الحالات التي تستوجب، بمقتضى القانون، تقديم العلاج الطبي لحماية السكان".

و عليه جاءت الفقرة الأخيرة من المادة 154 باستثناء على القاعدة العامة، و هو امكانية اجبار الاشخاص على أخذ العلاج بشرطين: أولها هو وجود نص قانوني بالزام أخذ العلاج، والشرط الثاني هو ضرورة المحافظة على صحة السكان، فإذا جاء نص قانوني صريح وملزم على أخذ العلاج من أجل حماية صحة السكان يمكن في هذه الحالة اجبار الشخص على أخذ العلاج أو الدواء. وقد نصت المادة 12 من العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية على أن: "تقر الدول الاطراف بالوقاية من الأمراض الوبائية والمهنية والأمراض الأخرى وعلاجها ومكافحتها". و عليه يقع على عاتق الدول التزام بمكافحة الأوبئة والأمراض، لدى ضمنت أغلبية الدول و من بينها الجزائر الزامية الخضوع لتلقيحات، لأنها أصبحت غاية ليس داخلية لحماية الصحة فقط، بل و دولية لترقية حياة الاشخاص.

8- نصت المادة 175 من قانون حماية الصحة وترقيتها أنه: "يجب ان يكون كل دواء مستعمل في الطب البشري و الجاهز للاستعمال و المنتج صناعيا أو المستورد أو المصدر، قبل تسويقه مجانا أو بمقابل، محل مقرر تسجيل تمنحه الوكالة الوطنية للمواد الصيدلانية المستعملة في الطب البشري".

9- نصت المادة 188 من قانون حماية الصحة وترقيتها: "تتولى التوزيع بالتجزئة للمواد الصيدلانية المستعملة في الطب البشري صيدليات توضع تحت مسؤولية صيدلي".

10- تنص المادة 03 من الاعلان العالمي لحقوق الانسان أنه " لكل فرد الحق في الحياة و الحرية و سلامة شخصه".

## مسؤولية الدولة عن الأضرار الناتجة من التلقيح الإجباري

يجدر بنا في هذا الصدد الإشارة ان مشروع القانون التمهيدي لصحة و في الجزء الخاص بحقوق المرضى و واجبتهم نص في المادة 22 منه على أنه: " لكل شخص الحق في الاعلام بشأن حالته الصحية و العلاج الذي تتطلبه و الاخطار الذي تتعرض لها" ، فالمشرع نص على حق المريض في الاعلام لكنه لم ينص على وجوب حصول موافقة المريض في خضوعه للعلاج من عدمه، و في حد راينا أن هذا يعد سهو يتعين تداركه.

وإن أول نص حدد الزامية التلقيح و التطعيم في الجزائر، هو المرسوم رقم 69-88 المؤرخ في 17 جوان 1969 يتضمن بعض انواع التلقيح اجبارية<sup>1</sup>، و الذي نص في المادة 01 منه "أن الوقاية الصحية لطفل بواسطة التلقيح ضد السل و الخناق و الكزاز و الشهاق و شلل الأطفال و الجدري تكون اجبارية." و نصت المادة 02 من نفس المرسوم أنه: " يجوز الأمر بالتلقيح الاجباري ضد الحمى التيفية و نظيرة التيفية و الحمى النمشية في حالة الوباء أو خطر حصوله او انتشار امراض معدية اخرى..." كما نصت المادة 03 على أنه : "يجوز الأمر بالتلقيح الاجباري مرة واحدة او اكثر بالنسبة لبعض الفئات من الأشخاص الذين يمارسون نشاطات تعرضهم لبعض الأمراض..."

و نص المرسوم على عقوبات جزائية للأشخاص المكلفين بالسهو على تنفيذ اللقاحات الاجبارية في حال عدم القيام بها و المتمثلة في غرامة مالية تتراوح ما بين 30 دج و 500 دج كما ورد في المادة 14، و قد نصت المادة 13 من المرسوم على أن: " يعتبر الأبوان أو الأوصياء و رؤساء المؤسسات و المقاولات و الهيئات العمومية أو الخصوصية مسؤولين شخصيا عن تنفيذ التدابير المنصوص عليها في هذا المرسوم."

و نصت المادة 266 من القانون 85-05 المتعلق بحماية الصحة و ترقيةها على تطبيق العقوبات المنصوص عليها بالمواد 441 مكرر و 442 مكرر و 443 مكرر من قانون العقوبات على كل من يخالف قواعد الوقاية العامة و مقاييسها. و جاء في نص المادة 55 من القانون رقم 85-05 المتعلق بحماية الصحة و ترقيةها أن: " يخضع السكان لتطعيم اجباري مجاني قصد الوقاية من الامراض العفنة المعدية، تحدد عن طريق التنظيم، قائمة الامراض العفنة المعدية التي تستوجب التطعيم الاجباري."

و نصت المادة 86 من مشروع التمهيدي لقانون الصحة أنه:  
" يستفيد المواليد حديثوا الولادة، منذ ولادتهم و كذا الأطفال من التلقيح الاجباري المحدد في المادة 39 أعلاه."<sup>2</sup>

11- الحريدة الرسمية العدد 53 الصادرة في 20 جوان 1969، ص 709.

12- نصت المادة 39 من المشروع التمهيدي لقانون الصحة على أن:

## مسؤولية الدولة عن الأضرار الناتجة من التلقيح الإجباري

من تحليل هذه النصوص يتبين لنا، أن التلقيح الإجباري يعد التزام قانوني، يجد أساسه في القانون، و عليه في حال ضرر ناتج عن هذا التلقيح يمكن مطالبة الدولة بالتعويض ، غير أنه يتعين تحديد الأساس القانوني لقيام مسؤولية الدولة عن التلقيح الإجباري.

### المبحث الثاني

#### الأساس القانوني لقيام مسؤولية الدولة عن التلقيح الإجباري

لقد تم تقرير مسؤولية الدولة لأول مرة بموجب قرار بلونكو الصادر بتاريخ 08 فبراير 1873<sup>1</sup> عن محكمة النزاع الفرنسية، و قرر القضاء بموجب نفس القرار استقلال القواعد المطبقة على الإدارة عن القواعد العامة<sup>2</sup>. بموجب القرار المذكور اشترط القضاء الإداري لتفعيل مسؤولية الدولة اثبات ارتكابها لخطأ، و قد عرف البروفيسور مارسال بلانيول الخطأ على أنه: " كل مخالفة لالتزام موجود أو قائم"<sup>3</sup>.

باستقراء القانون المدني نجد ان ليس هناك اعتبار لدرجة الخطأ في قيام المسؤولية، فإن الخطأ البسيط يكفي لقيام المسؤولية، غير أن في القانون الإداري يتطلب في بعض اعمال الإدارة اثبات ارتكاب الإدارة لخطأ جسيم حتى يمكن مساءلتها<sup>4</sup>، و أن طبيعة الاعمال التي تقوم بها الإدارة هي التي تحدد طبيعة الخطأ الذي يتطلب لقيام مسؤوليتها، فإذا كانت الأعمال التي تقوم بها خطيرة بطبيعتها يشترط اثبات ارتكاب الإدارة لخطأ جسيم لقيام مسؤوليتها و العكس، فكلما كانت اعمال الادارة تتسم بالبساطة يكفي اثبات خطأ بسيط لقيام مسؤوليتها.

غير أن الاجتهاد القضائي لم يعطي تعريفا للخطأ الجسيم الذي قرره لأول مرة بموجب قرار توماسو قريكو، و اكتفى ببيان أنه في الحالة التي تتميز فيها اعمال الإدارة بالخطورة يجب ان يثبت الضرر ارتكاب الإدارة لخطأ جسيم لقيام مسؤوليتها، حتى تتمكن الإدارة من تادية مهامها على احسن وجه دون ان تجد نفسها مهددة بقيام مسؤوليتها لمجرد خطأ بسيط<sup>5</sup>.

"يتعين على المصالح الصحية المؤهلة ، القيام بالتلقيح الإجباري ، مجاناً لفائدة المواطنين المعنيين، تحدد كفاءات تطبيق هذه المادة، لاسيما رزنامة التلقيحات الإجبارية عن طريق التنظيم."

46-TC, 08 février 1873, Blanco, D, 20 mars 1873, concl, David S. <http://actu.dalloz-etudiant.fr>.

47-للككتور محمد فؤاد مهنا ، مسؤولية الإدارة في تشريعات البلاد العربية ، المنظمة العربية للتربية و الثقافة ، معهد 1 البحوث و الدراسات العربية جامعة القاهرة ، 1972 ، ص 55.

49-Planiol Marcel, Traité élémentaire de droit civil, 3<sup>ème</sup> éd, 1950, tome II, p 15. « La faute est un manquement à une obligation préexistante »

50-الأستاذ رشيد خلوفي ، قانون المسؤولية الإدارية ، ديوان المطبوعات الجامعية سنة 1994 ، ص 22

51-Ce, 10 février 1905, Tomaso Grecco, Rec. Lebon, p. 139

## مسؤولية الدولة عن الأضرار الناتجة من التلقيح الإجباري

في مجال التلقيح الإجباري، تعد عملية التلقيح عملاً علاجياً و بالتالي قد يكون الضرر ناتج عن سوء تنفيذ العمل العلاجي أو سوء في تنظيم المرفق الصحي ، غير أنه يمكن أن تتم عملية التلقيح بشكل جيد و مطابق لقواعد المحددة ومع ذلك يتعرض الفرد لاضرار ناتجة من اللقاح ،

### المطلب الأول: مسؤولية الدولة في حالة الخطأ في اجراء عملية التلقيح

كما سبق بيانه تعد عملية التلقيح عملاً علاجياً، في هذه الحالة يمكن للمتضرر رفع دعوى قضائية أمام القضاء الإداري ضد المؤسسة العمومية الاستشفائية لكون التلقيحات الإجبارية تتم داخل مؤسسات صحية ذات طابع إداري، و أن الخطأ الذي يرتكبه مهني الصحة الذي قام بالتلقيح سواء كان طبيباً أو ممرضاً أو قابلة تتحمله المؤسسة العمومية الاستشفائية باعتبارها محل محله، في هذه الحالة يتعين على المتضرر اثبات الخطأ و الضرر و العلاقة السببية بينهما، فيتعين على المتضرر اثبات أن مهني الصحة ارتكب خطأ عند تنفيذ عملية التلقيح أو انه أخطأ في منح التلقيح المناسب أو في الكمية الواجب إعطاؤها، أو أساء المحافظة على اللقاح حسب شروط التبريد المحددة<sup>1</sup>.

فعدم التحكم في عملية التلقيح يؤدي لا محال إلى قيام مسؤولية المؤسسة العمومية الاستشفائية التي أنجز التلقيح داخلها، في هذه الحالة نكون أمام الخطأ واجب الإثبات<sup>2</sup>، الاجتهاد القضائي لمجلس الدولة الفرنسي كان في البداية يميز بين الأعمال العلاجية أو الطبية، فكان يتطلب اثبات خطأ بسيط بالنسبة للأعمال العلاجية العادية مثل إعطاء الحقن و تغيير الضمادات، في حين يتطلب اثبات خطأ جسيم فيما يتعلق بالأعمال الطبية الصعبة مثل العمليات الجراحية<sup>3</sup>.

غير أن مجلس الدولة تراجع عن هذا المبدأ و اعتبر أن اثبات أي خطأ أيا كان نوعه كافياً لقيام مسؤولية المؤسسة الاستشفائية وذلك نظراً لصعوبة التمييز بين العمليين<sup>4</sup>. و عليه في مجال التلقيح يكفي اثبات ارتكاب مهني الصحة لخطأ عند القيام بعملية التلقيح كما سبق بيانه لقيام المسؤولية.

غير أنه يمكن افتراض الخطأ المستخلص من قرائن إذا تعلق الأمر بسوء تسيير المرفق فتقوم مسؤولية المؤسسة العمومية الاستشفائية في هذه الحالة على أساس الخطأ المفترض، كما لو ثبت غياب مهني الصحة الملزم بإجراء التلقيحات و عدم استخلافه بمهني مؤهل، و أدى ذلك لوقوع اضرار

18- Instruction ministerielle n° 01 DU 09 avril 2001 MSP/DP Portant Plan National de surveillance des manifestations post-vaccinales indésirables (MPVI).

19- 1<sup>re</sup> Civ., 31 mai 2007, pourvoi n° 06-12.641. www.courdecassation.fr

20- CE, Section, 26 juin 1959, Sieur R. www.conseil-etat.fr.

21- CE, Assemblée, 10 avril 1992, Epoux V., n° 79027. www.conseil-etat.fr

## مسؤولية الدولة عن الأضرار الناتجة من التلقيح الإجباري

بالشخص الذي تلقى التلقيح<sup>1</sup>، في هذه الحالة يكفي لضحية اثبات العلاقة السببية بين التلقيح والضرر الذي تعرضت له لتقوم مسؤولية الدولة الممثلة فمن طرف المؤسسة العمومية الاستثنائية..

### المطلب الثاني: مسؤولية الدولة في حالة الضرر الناتج من اللقاح

قد ينتج عن التلقيح الذي خضع له الشخص أضرار كبيرة، تصل أحيانا إلى الوفاة، غير أنه لا يعود ذلك لخطأ في عملية التلقيح أو في تنظيم المرفق، فلم يتم ارتكاب أي خطأ أثناء عملية التلقيح، هذا ما يعرف بالآثار اللحقة لتلقيح، ولدى وضعت وزارة الصحة الجزائرية مخطط لمراقبة هذه الآثار بموجب التعليم الوزارية رقم 01 المؤرخة في 09 أبريل 2001 التي سبق الإشارة إليها، و ألزمت وزارة الصحة مهني القطاع بالتبليغ عن كل الحالات المرضية التي تظهر عقب التلقيح الإجباري.

ونظرا لكثرة الأضرار اللاحقة لتلقيحات و مطالبة الضحايا بالتعويض عن ما لحقهم من أضرار، كان على الاجتهاد القضائي تحديد الأساس القانوني التي تقوم عليه المسؤولية، خاصة ان المتضرر لم يكن له اختيار بل اجبر على الخضوع لتلقيح، لذلك كثير من الدعاوى رفعت ضد الدولة بسبب الطابع الإجباري لتلقيح،

ورغم أن مسؤولية الدولة تقوم على اثبات الخطأ، إلا أن الاجتهاد القضائي لمجلس الدولة الفرنسي اعتبر أن الخطأ مفترض في ما يتعلق بالأضرار الناتجة عن التلقيح الإجباري فيكون وجود قرائن متماسكة وقوية لتقوم مسؤولية الدولة.

يتبين من استقراء قرارات الاجتهاد القضائي الفرنسي، ان أول ما ينشر المتضرر دعواه أمام القضاء، يلجأ القضاة قبل الفصل في الموضوع إلى الخبراء لتحديد ما إذا كان هناك علاقة بين الضرر الذي تعرض له الضحية و التلقيح، بعد إجراء الخبراء وجد الاجتهاد القضائي نفسه امام حالتين متباينتين، الأولى، هي الحالة التي تكون فيها الحقيقة العلمية ثابتة، فبعد إثبات الضحية خضوعها لتلقيح واثبات الضرر، تؤكد نتائج الخبراء ان التلقيح هو الذي ادى إلى ظهور الأضرار أو المرض، أ و أن التلقيح يعد سببا فعلا لظهور الأعراض المرضية وبهذا تثبت العلاقة سببية بين التلقيح والضرر،

22- « un arrêt du 7 mars 1958, secrétaire d'Etat à la santé Publique contre Sieur Dejous, le Conseil d'Etat a créé une présomption de faute en admettant qu'un traitement médical qui provoque un effet différent de celui auquel il aurait dû normalement aboutir révèle de ce fait un fonctionnement défectueux du service public de nature à engager la responsabilité de l'administration. En l'espèce il s'agissait de la vaccination antitétanique obligatoire du jeune Dejous qui a conduit à un abcès tuberculeux. » CE, Assemblée, 7 mars 1958, Secrétaire d'Etat la santé publique c/ Sieur D., n° 38230. www.conseil-etat.fr

## مسؤولية الدولة عن الأضرار الناتجة من التلقيح الإجباري

ففي قرار لمجلس الدولة الفرنسي بتاريخ 25 جويلية 2013، اعتبر مجلس الدولة ان مادام الضحية خضع للقاحات اجبارية و اخرى غير اجبارية لا يمكن استبعاد مسؤولية الدولة إلا إذا أثبت أن التلقيح الاجباري ليس هو السبب المؤدي للمرض<sup>1</sup>.

أما الحالة الثانية التي اعترضت القضاء، وهي عجز الخبراء في تحديد ما إذا كان التلقيح هو السبب في حدوث الضرر أم لا، فالتطور العلمي عجز عن تأكيد العلاقة بين الضرر او المرض و اللقاح الذي خضع له المضرور.

وهذا ما حصل في القضايا التي رفعت من قبل أشخاص خضعوا للتلقيح ضد التهاب الكبد الفيروسي ( le vaccin contre l'hépatite )، و الذين ظهر لديهم اعراض مرض التصلب المتعدد و ثبت اصابتهم به<sup>2</sup> (la sclérose en plaque).

و تم رفع قضايا من الضحايا التلقيح ضد التهاب الكبد الفيروسي، أمام القضاء العادي ضد منتجي اللقاح، فوجدت محكمة النقض الفرنسية نفسها امام نفس المعضلة، ان الخبراء لم يؤكدوا وجود علاقة بين اللقاح والاصابة بمرض التصلب المتعدد من عدمه<sup>3</sup>.

ولم يستطيع لا القاضي الإداري ولا القاضي العادي ، تأكيد وجود علاقة سببية علمية بين التلقيح ضد التهاب الكبد الفيروسي ومرض التصلب المتعدد.

غير أن الاجتهاد القضائي لمجلس الدولة الفرنسي، اقر بوجود علاقة سببية قانونية تستخلص من الظروف الخاصة، و اخذا بعين الاعتبار عدم الدقة العلمية، فاعتبر أن التطور العلمي في الوقت الحالي ليس بإمكانه التأكيد إن كان التلقيح ضد التهاب الكبد الفيروسي يؤدي إلى الاصابة بالتصلب المتعدد،

23- Une enfant de 5 mois a reçu en 1989 une injection du vaccin Tétracoq, comprenant quatre valences dont trois correspondants à des valences obligatoires. Suite à cette vaccination, "elle a présenté des convulsions ainsi qu'une hémiparésie gauche et est demeurée atteinte d'une incapacité permanente partielle de 85% La demande tendant à l'indemnisation du préjudice subi à raison de cette vaccination obligatoire a été rejetée en première instance, puis en appel, au seul motif de l'absence de preuve d'un lien de causalité direct entre l'apparition des troubles et les trois valences obligatoires du vaccin administré. Le conseil d'état estime "qu'il incombe aux juges du fond de déterminer, au vu des éléments apportés par les requérants, s'il existe un faisceau d'éléments de nature à établir ou faire présumer l'origine vaccinale du dommage ; que, dans le cas d'un vaccin associant des valences obligatoires et des valences facultatives, la responsabilité de l'Etat ne peut être écartée que s'il est démontré que les troubles sont exclusivement imputables à une valence facultative et si cette valence n'était pas systématiquement associée aux valences obligatoires dans les vaccins disponibles". CE, 25 juillet 2013, n° 347777. <http://affairesjuridiques.aphp.fr/textes/conseil-detat-25-juillet-2013>.

24-CE 23 juillet 2014 n° 366470, CE 30 juillet 2014 n° 362162, CE 5 novembre 2014 n° 363036, CE 30 avril 2014 n° 357696, CE 22 juillet 2015 n° 369479, CE 22 juillet 2015 n°369478. [www.conseil-etat.fr](http://www.conseil-etat.fr)

25-Cass. Civ. 2ème 5 novembre 2015 n° 14-10131. [www.courdecassation.fr](http://www.courdecassation.fr)

## مسؤولية الدولة عن الأضرار الناتجة من التلقيح الإجباري

فالاختبارات العلمية التي أجريت على التلقيح لم تستطع تحديد أخطاره وإن كانت فعاليته تتجاوز نسبة الأخطار التي يشكلها وفي هذه الحالة اعتبر القاضي الإداري أن الشك يفسر لصالح المتضرر<sup>1</sup>. وبناء على ذلك وضع مجلس الدولة الفرنسي نظام خاص لتعويض المتضررين وذلك عن طريق تحديد القرائن التي يعتمد عليها لا ثبات وجود علاقة سببية بين اللقاح و الأضرار او المرض الذي أصيب به الشخص الخاضع لتلقيح الإجباري، والمتمثلة في:

أولاً، مرور وقت قصير بين عملية التلقيح وظهور الاعراض الاولى للمرض.

ثانياً، أن الضحية كان يتمتع بصحة جيدة، ولم يظهر عليه أي من اعراض المرض قبل التلقيح. فمجلس الدولة الفرنسي أخذ بعين الاعتبار الحالة الكلينيكية الشخصية لكل متضرر و عليه يتعين الأخذ حالة بحالة و كل قضية على حدى، فقد رفض مجلس الدولة الفرنسي عدة قضايا لمتضررين، خضعوا لنفس التلقيح، في قضية ثبت أن أعراض المرض ظهرت لدى طالب التعويض قبل الخضوع لتلقيح ضد التهاب الكبد الفيروسي<sup>2</sup>، وفي قضية أخرى رفض مجلس الدولة التعويض على اساس ان المتضرر لم يكن مجبراً للخضوع لتلقيح ضد التهاب الكبد الفيروسي<sup>3</sup>.

أما القاضي العادي و بصدد الفصل في دعوى رفعت امامه ضد منتجي اللقاح ضد التهاب الكبد الفيروسي، قضت الغرفة الاولى بمحكمة النقض الفرنسية في 3 قرارات صدرت بتاريخ 23 سبتمبر 2003<sup>4</sup>، بان القرائن غير كافية لاثبات وجود عيب باللقاح و وجود علاقة سببية بين التلقيح ضد التهاب الكبد الفيروسي و التصلب المتعدد. و اعتبرت ان عدم الدقة العلمية، تسقط الدفع بوجود علاقة سببية بين التلقيح و المرض و عليه الشك لا يفسر لصالح المتضرر.

26-« Considérant enfin que, pour juger établi un lien de causalité direct entre la vaccination obligatoire contre l'hépatite B reçue par Mme A et l'apparition chez cette dernière d'une sclérose latérale amyotrophique, la cour s'est fondée sur les constatations de l'expertise médicale réalisée dans le cadre de l'examen de la demande indemnitaire de Mme A par la commission de règlement amiable des accidents vaccinaux selon lesquelles l'intéressée, qui ne souffrait pas de cette maladie préalablement à sa vaccination, en avait éprouvé les premiers symptômes dans un bref délai à la suite de l'injection du vaccin ; qu'en se fondant sur ces motifs, la cour, qui n'a pas dénaturé les pièces du dossier qui lui était soumis, a exactement qualifié les faits de l'espèce ; que, dès lors qu'elle jugeait ainsi que la maladie était directement imputable à la vaccination obligatoire, la cour n'a pas commis d'erreur de droit en refusant de censurer le jugement du tribunal administratif de Marseille dont l'article 1er décide que l'Etat est entièrement responsable des conséquences de cette vaccination. » <https://www.legifrance.gouv.fr>

27- sclérose en plaques antérieure à l'injection du vaccin, CE 27 mai 2015 n° 369142. [www.conseil-etat.fr](http://www.conseil-etat.fr)

28-CE 19 février 2016 n° 386502. [www.conseil-etat.fr](http://www.conseil-etat.fr)

29-Cass, Civ 1<sup>er</sup>, 23 septembre 2003, Bull. 2003, I, n° 188, p. 146.

مسؤولية الدولة عن الأضرار الناتجة من التلقيح الإجباري

---

غير أنه بموجب قرارين لمحكمة النقض الفرنسية بتاريخ 22 ماي 2008<sup>1</sup> قضت الغرفة المدنية الأولى أنه في حالة صعوبة اثبات العلاقة السببية، وفي حال وجود قرائن قوية و متماسكة يمكن تعويض المضرور.

الخاتمة:

باعتبار أن التلقيح أو التطعيم يعد أحد وسائل المعتمدة من السلطات العامة للحفاظ على الصحة و ترقية و تحسين مستوى الصحي للمجتمع، و نظرا لطبيعة الإجبارية لتلقيح كإجراء وقائي، يقع على عاتق الدولة تعويض الأضرار التي قد يصاب بها بعض الأشخاص الذين خضعوا لتلقيح، وفي هذا الصدد قام الاجتهاد القضائي ببلورة نظام خاص لتعويض ضحايا التلقيحات الإجبارية.

---

30-Cass, civ 1<sup>re</sup>, 22 mai 2008, n° 05-20.317 et 06-10.967, Bull, civ, I, n° 148 et 149